

GENT GRAN

# Els metges de família assumiran l'atenció sanitària a les residències

Salut i Afers Socials preparen una reorganització del model que també inclou canvis en la prestació farmacèutica

LARA BONILLA / PAU ESPARCH  
BARCELONA

“L'atenció mèdica a les residències geriàtriques no és ni de bon tros la que caldria: està molt fragmentada, hi ha moltes persones responsables i hi ha un problema de continuïtat en l'atenció”. Ho diu Francesca Zapater, metge de família i membre del Fòrum Català d'Atenció Primària (FoCAP). Precisament amb l'objectiu d'unificar l'atenció mèdica a les residències geriàtriques, el departament de Salut i el d'Afers Socials volen implantar un nou model d'atenció sanitària integrada a les persones grans que viuen en residències. El nou model aposta per una única figura mèdica de referència, que serà el metge de família: o bé el metge s'haurà d'integrar a l'equip d'atenció sanitària de la residència o bé serà el metge de la residència qui formarà part de l'equip d'atenció primària. Ara hi ha opci-

## Urgència

La patronal de residències diu que la ràtio de treballadors és la mateixa que fa vuit anys

ons per a tots els gustos. Hi ha residències on és el metge del CAP qui visita els pacients ingressats a la residència dins del seu horari laboral, altres ho fan fora de l'horari laboral contractats per la residència, hi ha centres que contracten un metge propi que no treballa per al sistema públic de salut, o d'altres on l'atenció la presten geriatres.

“Hi ha un garbuix de metges que treballen de manera diferent i ara es vol ordenar”, reconeix Sebastià Santauegènia, director del Programa de Prevenció i Atenció a la Cronicitat del departament de Salut i responsable del projecte de reforma. “A diferència de les persones que viuen al seu domicili, els que viuen en una residència es troben que tenen dos metges: el propi de la residència i el de família”, afegeix Santauegènia. I el que es pretén és que la gent que està ingressada en residències, siguin públiques, concertades o privades, “tingui un metge d'atenció primària de referència que l'atengui”, assegura Joaquim Delgado, gerent de Prestacions farmacèutiques i accés al medicament del Servei Català de la Salut (CatSalut). “L'atenció primària juga un paper cabdal per millorar

l'atenció a aquestes persones”, destaca Santauegènia.

“Fa anys que defensem que les residències, com a concepte, han de ser la llar de les persones que hi viuen: també en els seus drets d'atenció sanitària”, reclama Cinta Pascual, la presidenta de l'Associació Catalana de Recursos Assistencials (ACRA), patronal de les residències d'avis. Quan les persones ingresen a les residències “sembla que desapareguin de la xarxa de salut pública”, lamenta Pascual, que aposta per fer un treball conjunt entre els serveis de la residència i l'atenció sanitària pública.

Els pacients que viuen en residències de gent gran tenen un perfil de salut diferent del de la gent gran que viu a casa seva: són més grans, tenen malalties cròniques més complexes, acumulen més patologies i també prenen més medicació. Els centres geriàtrics atenen actualment molts pacients crònics avançats: el 82% tenen una situació de complexitat. Dins d'aquest percentatge, el 68% són persones que pateixen malalties cròniques de risc alt o moderat, i el 14% restant tenen patologies cròniques de màxima complexitat amb un pronòstic de vida limitat i moltes necessitats mèdiques.

Es tracta de garantir una continuïtat assistencial al pacient perquè, segons Francesca Zapater, ara l'atenció que reben és diferent de la de la resta de la població. “Hi ha una discriminació, perquè no tenen un metge d'atenció primària de refe-

rència com la resta de la població i estan més mal atesos perquè la garantia de continuïtat i globalitat la residència no la dona”, argumenta Zapater. El canvi de model és, doncs, al seu entendre, “una bona notícia” que també evitarà trasllats que ara es fan als serveis d'urgències per “petites descompensacions que es podrien solucionar a la residència si hi hagués un equip”.

En aquesta línia, Cinta Pascual, que també reivindica que els pacients de les residències han de rebre la mateixa assistència sanitària que qualsevol ciutadà, avisa que “els pacients són dependents i s'ha d'oferir una atenció de 24 hores”. Ho exemplifica amb el fet que, quan un usuari dels centres geriàtrics ha de rebre oxigen, se l'ha d'enviar a urgències perquè se li pugui subministrar. “¿No seria millor que les residències tinguéssim aquest servei?”, planteja Pascual, que aposta per aplicar una atenció més preventiva i d'atenció domiciliària que arribi directament als centres geriàtrics.

## Més recursos per assumir la feina

Però Zapater també reclama més recursos perquè l'atenció primària pugui assumir aquest volum extra de feina. “Hi estem d'acord sempre que es doti de manera adequada els equips d'atenció primària i sempre que no es faci amb el mateix personal”, afegeix. Santauegènia admet que és “impossible” que els metges de família, que fa temps que denuncien la situació de precarietat laboral, puguin assumir més feina, i re-



Salut i Serveis Socials volen implantar un nou model d'atenció sanitària integrada a les persones grans que viuen en residències.

MANOLO GARCIA

coneix que calen més professionals i més finançament. Per la seva banda, la patronal de les residències d'avis recorda que les tarifes estan congelades des de fa vuit anys. Per tant, des de llavors els pacients s'atenen amb la mateixa ràtio de treballadors, tot i que els usuaris cada cop “són més dependents”. “Cal un canvi urgent”, diu Pascual, que recorda que els centres geriàtrics de Catalunya atenen actualment unes 57.000 persones, gran part amb

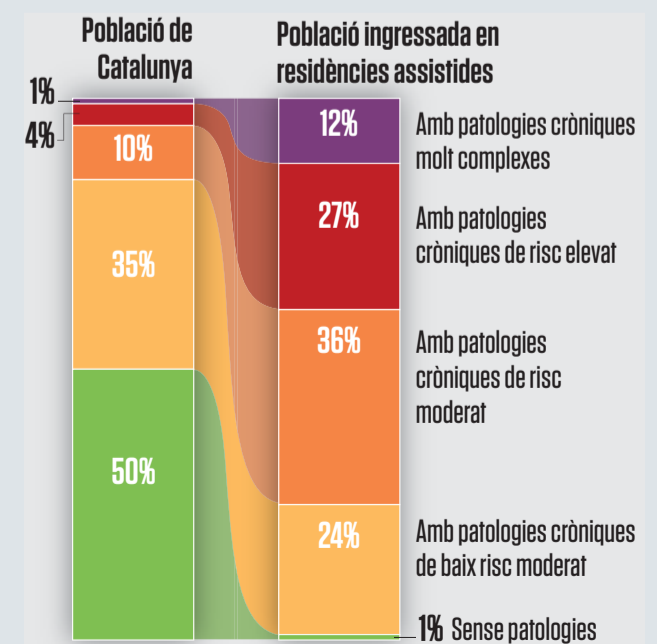
## La despesa dels pacients dels geriàtrics gairebé es triplica

P.E.  
BARCELONA

Més de 6.000 euros cada any. Aquesta xifra és la despesa que suposen per al sistema sanitari, de mitjana, els pacients de les residències d'avis. La seva despesa sanitària anual –de 6.139 euros– multiplica gairebé per tres la de la població catalana de la mateixa edat –de 2.295 euros–. Segons les dades del 2016, més de la meitat de la despesa dels usuaris de les residències es deu als ingressos a hospitals d'aguts –implica el 33% de la des-

pesa– i el consum de fàrmacs –representa el 30%–. De fet, els ingressos a hospitals d'aguts i a recursos socio-sanitaris són, en percentatge, les parts de la despesa sanitària que més creixen. En canvi, la despesa relativa a les visites a atenció primària i a consultes externes es redueix.

Així ho exposa un informe del departament de Salut que analitza l'ús dels recursos i la despesa sanitària dels pacients de les residències geriàtriques. L'estudi del 2016 apunta que les persones grans ingressades en residències van més a urgències i prenen més medicaments, a part que el seu ús dels recursos d'inter-



Font: Departament de Salut / Gràfic: E. Utrilla



malalties cròniques des que es van canviar els graus de dependència (que van fer que augmentés la complexitat dels ingressats).

Tot i això, la fórmula organitzativa del nou model que es vol impulsar dependrà del volum de pacients de cada residència i s'haurà de determinar també en funció del territori. El departament de Salut reconeix que la implantació d'aquest model "no serà ràpida". "Hi ha 1.697 centres residencials i no és el

mateix una residència en una àrea rural que en un entorn urbà, ni és el mateix un CAP que només té una residència en la seva àrea d'influència que un altre CAP que en té més de 25", argumenta Santauegènia, que reconeix que caldrà "enginyeria territorial". En tot cas, es donarà autonomia de gestió als centres d'atenció primària per adaptar-se a cada situació.

El nou model, que s'emmarca en el pla interdepartamental d'atenció

i interacció social sanitària (PI-AISS), també inclou canvis en la prestació farmacèutica. Ara les residències compren els medicaments bàsicament a les oficines de farmàcia –les residències grans tenen una oficina de farmàcia pròpia–, però s'estudia que també ho puguin fer en hospitals i centres d'atenció primària. Una associació de farmàcies ja s'ha queixat d'aquest canvi i l'administració ho emmarca en una "legítima defensa dels seus interessos", diu Delgado.

El Col·legi de Farmacèutics de Barcelona no s'oposa a revisar el model, però recorda que "l'atenció ambulatoria de pacients no ingressats a l'hospital correspon a la farmàcia comunitària" i "si es canvia el model ho ha de fer el Parlament de Catalunya". "No ens podem saltar la llei d'ordenació farmacèutica de Catalunya", diu Francesc de Dalmases, president del col·legi. I les residències demanen que es facin proves pilot sense excloure les farmàcies.

Ara el nou model s'està presentant a les societats científiques, a les patronals i als col·legis professionals abans de començar. El pas següent és una prova pilot per acabar d'afinar el model, que no es podrà dur a terme fins que el Parlament aprovi un marc normatiu nou. Santauegènia calcula que es podrà començar amb les proves pilot abans de finals d'any, sempre que ja s'hagi format govern. ■

nament augmenta. La taxa d'hospitalització en centres d'aguts és de gairebé el doble que la de la població de la seva edat i la utilització de recursos socio-sanitaris es multiplica per quatre. Per això, un objectiu del nou model d'atenció per als usuaris de les residències d'avis és frenar els ingressos.

L'informe també destaca que l'edat mitjana dels pacients de les residències no ha parat de pujar, i ara ja se situa per sobre dels 80 anys: el 2012 era de 75,7 anys per als homes i de 78,1 anys per a les dones, mentre que el 2016 és de 81,9 anys per als homes i de 84,5 anys per a les dones. Els pacients que hi viuen són, de mitjana, deu anys més grans que la resta de la població catalana de més de 64 anys. L'estudi observa que del 2012 al 2016 s'ha envellit la població de les residències geriatri-

es, perquè els usuaris de 85 a 94 anys són els que més creixen i el grup de més de 94 anys comença a tenir presència.

#### Més patologies cròniques

Del total de la població general de Catalunya, el 15% de les persones tenen patologies cròniques de màxima complexitat o de risc alt o moderat. En canvi, a les residències d'avis aquest percentatge representa el 75% dels pacients. A tot això, l'informe conclou que es detecta un descens de les persones de 64 anys o més que ingressen a les residències geriàtriques: dels 24.200 pacients per cada milió de població del 2012 es passa als 12.000 del 2016. L'estudi ho atribueix a la crisi econòmica per les famílies que van decidir tenir cura de les persones grans i no ingressar-les. ■

## en breu

### ■ Tornen a detenir l'home acusat de seduir dones per estafar-les

La Guàrdia Urbana va detenir ahir al migdia a Barcelona l'home acusat d'estafar una vintena dones amb qui havia mantingut una relació. Es tracta d'Albert Cavallé, de 36 anys, que acumula més de 20 denúncies després d'enganyar aquestes dones a qui coneixia per aplis de cites, portals de contactes i xarxes socials. Un ciutadà va alertar la policia que l'estafador, que tenia una ordre de detenció perquè no s'havia presentat en diverses citacions judicials, era al barri de l'Eixample. Es van desplaçar fins al lloc dos agents de la Guàrdia Urbana, que van localitzar, identificar i detenir l'home. No és la primera vegada que el presumpte estafador és detingut per fets similars. El 26 de març ja va ser arrestat al carrer Londres perquè tenia diverses ordres de cerca i captura, però després de passar a disposició judicial va quedar en llibertat.

### ■ Tres mort i dos ferits greus en un accident a Llardecans, al Segrià

Tres persones van morir ahir i dues més van resultar ferides, una de gravetat, i l'altra, crítica, en un accident amb tres vehicles implicats a la C-12 a Llardecans (Segrià), poc abans de dos quarts de nou del vespre, segons va informar el Sistema d'Emergències Mèdiques (SEM). Un vehicle d'assistència en carretera hauria envaït el carril contrari per causes que es desconeixen i va impactar frontalment amb dos vehicles. Els ferits són a l'Hospital Arnau de Vilanova de Lleida.

### ■ Detingut un examinador de trànsit per aprovar alumnes a canvi de diners

Els Mossos d'Esquadra van detenir el 25 d'abril un funcionari de la Prefectura Provincial de Trànsit de Barcelona per haver aprovat aspirants a l'examen pràctic del permís de conduir a canvi de diners. El funcionari, de 58 anys i adscrit a l'oficina de Sabadell, demanava als alumnes entre 250 i 400 euros a canvi d'aprovar-los. Els agents han acreditat que aquest any haurien aprovat amb aquest mètode un total de deu alumnes, però no es descarta que n'hi hagi més, ja que el 2017 va examinar més de 2.500 persones.



CRISTINA CALDERER

### ■ Les colònies de Fundesplai posaran l'accent en la igualtat de gènere

Els representants de la Fundació Catalana de l'Esplai (Fundesplai) van fer ahir una crida a promoure l'educació per la igualtat de gènere i la violència zero, que són els valors que volen potenciar en els casals i colònies d'estiu. La crida es va fer a l'acte amb tots els voluntaris que havien col·laborat en la 32a edició de la Festa de l'Esplai, que no es va poder celebrar a causa de la pluja. La campanya estiuenca ofereix gairebé 1.300 tandes d'activitats per a infants i joves de 3 a 25 anys, entre colònies, casals, campaments, rutes, camps de treball i colònies familiars. Aquest any preveuen que s'hi inscriuin uns 68.000 nens.