

alimara

REVISTA DE TREBALL SOCIAL
SEGONA ÈPOCA / NÚMERO 38 / DESEMBRE DE 1996



Consell Insular
de Mallorca

alimara

Núm 38

Segona Època, desembre de 1996

Edita: Consell Insular de mallorca

Redacció: Servei d'Acció Social i Sanitat

General Riera, 67

07010 Palma

Tel.: (971) 76 07 62

Fax: (971) 76 19 52

Portada: Vellesa i Família

Pere Alemany

Maquetació i Impressió: Maringraf, S.L.

Dipòsit Legal: PM - 128 - 1997

Els articles d'aquesta revista expressen únicament l'opinió dels seus autors.



LES PETITES UNITATS DE CONVIVÈNCIA: LES ALTERNATIVES DEL GRUP SALMÓ⁽¹⁾

Bartomeu J. Barceló Ginard,
Psicòleg.

Coordenador de l'Equip de Vellesa i Família

I. EL GRUP SALMÓ

El Grup Salmó és una xarxa supranacional d'organitzacions professionals les quals promouen petites llars amb suport per a les persones majors com a alternativa a l'ingrés a institucions residencials d'ancians. La filosofia del grup es basa a subministrar suport a la gent major respectant les seves necessitats i eleccions, treballant per respondre d'una manera personalitzada i operativa a les diferències individuals, ja estiguin basades en diferències culturals, de capacitats funcionals o de salut mental. Aquest grup estén la seva experiència pràctica mitjançant seminaris, visites de treball, sessions de treball i entrenament, i articles i conferències. El Grup ha arribat a ser conegut com a Grup Salmó. Com és sabut, aquest peix neda contra corrent. Es tracta, doncs, d'un nom adient ja que el grup «neda» contra els corrents del pensament tradicional en el tema de l'assistència als majors mitjançant macroinstitucions residencials amb criteris de reglamentació i homogeneització de les atencions als ancians.

Els principis generals del Grup Salmó són els següents:

1. Les persones majors són les responsables de les seves vides i de les seves eleccions malgrat estiguin malaltes o discapacitades. Elles han de poder exercir els seus drets en qualsevol moment.
2. El treball dels professionals ha de basar-se en la voluntat i les eleccions de la gent major i no en la seva pròpia percepció del que és millor per als vells.
3. Les ajudes i les assistències es donen d'acord amb les necessitats individuals i no estan dictades per cap normativa externa, tal i com passa als reglaments dels centres residencials.

Hores d'ara són cinc les organitzacions involucrades en el Grup Salmó, les quals foren seleccionades per la Comissió Europea com a projectes exitosos i innovadors arran de l'Any Europeu de la Gent Gran i la Solidaritat entre Generacions.

2. EXPERIÈNCIES DE PETITES UNITATS DE CONVIVÈNCIA DEL GRUP SALMÓ

1. Les cases col·lectives de St. Herblain, França

Aquesta experiència, administrada pel municipi, la formen quinze vivendes individuals amb espais col·lectius. Està plantejada per a persones majors que ja no

poden continuar vivint a casa seva o que acaben de finalitzar una llarga estada hospitalària i retornen al seu municipi. Hi conviuen persones amb problemes físics i altres afectades per trastorns de comportament. Els eixos del projecte pivoten sobre el treball per restablir una manera de viure el més propera possible als costums anteriors, una atenció personalitzada i en el fet d'acceptar el repte de la vida fins al seu acabament. Funciona de dia i de nit amb personal permanent i amb la col.laboració de serveis d'ajuda i assistència domiciliària del municipi. Es treballa específicament la presència i la participació de les famílies, formalitzant se amb cada una i l'ajuntament un contracte de serveis i compromisos.

2. Antenne Andromèda, Brussel·les, Bèlgica

Aquesta organització implementa un projecte dissenyat per a aquelles persones majors que desitgen evitar la soledat però conservant la seva independència. La unitat integrada en un conjunt de vivendes socials es compon de sis apartaments per a cinc residents cada un, amb àrees privades i comunes. Els grups de residents es formen per mútua selecció mitjançant una sèrie d'encontres entre els candidats, els quals conformen entre ells amb qui desitgen viure. Una nova admissió es comunica a tots. El respecte a la llibertat individual, les relacions interpersonals de la vida quotidiana i el suport segons les necessitats per part del personal dels serveis locals de suport a domicili, constitueixen la base del projecte.

3. Personal Service Society (PSS), Liverpool, Gran Bretanya

PSS és una empresa de serveis que gestiona vint-i-cinc petites unitats a Liverpool. En aquest cas, el programa es basa en el concepte de casa en el si d'un barri de vivendes normals en la qual tres persones majors hi viuen juntes, compartint la casa i ajudant-se entre elles. Se'ls ofereix els assistents que hi treballen d'entre 2 i 24 hores segons les necessitats. Els majors segueixen vivint a la seva comunitat i conserven la seva independència, a la vegada que reben l'assistència i les atencions que necessiten. Hi ha cases que es presenten com a alternatives a residències i altres que es destinen a persones que surten d'un hospital psiquiàtric necessitant un important suport terapèutic. Quatre cases acullen majors que pertanyen a minories ètniques amb l'ajuda assistencial de personal de la seva pròpia ètnia per tal de facilitar la integració progressiva. Les vivendes, segons el tipus de residents que hi viuen, reben les visites de control i seguiment del responsable, d'un psiquiatra i d'un treballador social.

4. Anton Pieckhofje, Haarlem, Holanda

Aquest projecte disposa de sis cases agrupades al voltant d'un pati central. En cada casa hi viuen sis persones majors que pateixen distints tipus de demència. L'objectiu consisteix a oferir als residents unes condicions de vida molt semblants a les de la vida normal, amb ajuda i atencions proporcionades per professionals durant les 24 hores del dia. Els residents se senten com a casa seva, amb seguretat i, malgrat patir deficiències psíquiques, tenen la sensació de dignitat personal i d'independència. S'ocupen preparant els seus menjars, rentant la roba i netejant la casa. Se'ls anima a què facin petites coses per ells mateixos.

Es destina un petit equip de cuidadors a cada casa, amb la qual cosa els residents reconeixen els que els ajuden tot oferint-los poc a poc la seva confiança.

5. Departament per a gent gran i jubilada, Villeurbanne, França

Els domicilis col·lectius d'aquesta localitat estan administrats per l'Oficina de Villeurbane per a persones majors i jubilats, i han estat concebuts en el marc d'un enfocament global de la política de vellesa del municipi.

Es tracta de dues unitats de tretze i deu persones cada una, obertes respectivament els anys 1.988 i 1.992, i que es troben integrades en altres edificis, a dos barris del municipi. A la primera unitat s'emfasitza en els espais privats i l'ajuda individual, mentre en la segona, el projecte més recent, està destinada a persones majors afectades de demència, per la qual cosa el disseny de l'espai fa que la dimensió col·lectiva resulti més adient, amb una organització més comunitària de la convivència.

Cada unitat disposa de cuidadors que garanteixen dia i nit la seva presència, ajuda i companyia. També es recorre a treballadors externs, segons una lògica de continuïtat en el domicili.

3. CRITERIS DEL GRUP PER A LA INTERVENCIÓ EN PETITES UNITATS DE CONVIVÈNCIA

3.1. La filosofia del Grup

Els seus plantejaments conceptuals se situen en l'àmbit de pensament de l'ètica humanista. En conseqüència, consideren prioritari definir els valors ètics per a l'acció quotidiana amb els majors, atès que els seus efectes repercutiran sobre ells.

3.2. Els drets dels majors

Siguin quines siguin les seves malalties o les seves deficiències, l'ancià segueix essent responsable de la seva vida i de les seves eleccions. Aquesta visió romp amb els conceptes habituals dels professionals que treballen en l'assistència als majors.

3.3. Autonomia

Presservar l'autonomia de l'ancià implica un profund canvi de perspectiva si es planteja en el sentit de treballar iniciant la intervenció professional des del desig i l'elecció de la persona major, considerada com a ésser responsable. Així les coses, es tracta d'una espècie de canvi copernicà en el qual el centre de la intervenció no es defineix en primera instància pels coneixements dels professionals i en la seva competència, ni pel pes de la dinàmica o inèrcia de les organitzacions i de la burocràcia de les administracions, sinó per les expectatives del major.

3.4. Renunciar als apriorismes

L'opció de fons no és altra que renunciar a definir a priori el que és bo per a l'ancià. A partir d'aquí, l'estratègia passa per dedicar més temps a escoltar-los, a escoltar les seves paraules reals i simbòliques, per sentir el seu desig. Es tracta de superar una lectura exclusivament simptomàtica de les disfuncions o voluntats dels majors. Aquest criteri d'intervenció que assenyalen quedarà molt més clar si posam diversos exemples reals del Grup:

- Un resident no vol seure mai i, per tant, no pot seure tampoc per dinar. Aleshores, d'entrada, se li permet menjar dret al passadís.
- Un altre resident vol que li portin el vi directament des del seu establiment al barri.

- També n'hi ha que prefereixen escollir un dia determinat per a la neteja de la vivenda i no un dia fix com sol ser el cas a les institucions.

- Quina és la millor hora per dinar o sopar? Tot i que hi ha uns horaris generals, cada persona ho fa en el moment que troba que li va millor. A les grans institucions hi ha un horari inamovible, entre altres coses perquè els torns de feina després de les vuit són més cars. I si a algun resident li ve de gust «resopar»?

- Un major que té reticències a posar-se dins una banyera, per molt adaptada que sigui, no es veurà obligat a haver-ho de fer.

3.5. Generalització

El procés ètic que es proposa s'aplica a tots els aspectes del projecte i, per tant, ajudar, curar, respondre a qualsevol problema de vivenda preservant una vida normal, condueix a optar per petites unitats amb una estructura arquitectònica que oferesqui un marc de vida normal. La conseqüència d'això a nivell de l'ancià és que s'ha de procurar respectar la seva opció a l'ambient casolà i fer tot el possible perquè la persona se senti com a casa seva. Per això, la localització de l'estructura té una importància fonamental; la integració física en el teixit local facilita el manteniment dels vincles i la vida normal en el context familiar.

3.6. Familiarietat

La familiarietat s'aconsegueix mitjançant l'exercici del dret a disposar d'elements propis del resident que facilitin la seva identificació amb el lloc. L'experiència holandesa preveu que siguin els residents i les seves famílies els que moblin no tan sols les vivendes, sinó també els espais comunitaris, rompent així amb la uniformitat del mobiliari col·lectiu, per molt elegant que sigui. A més, l'espai no és sols un lloc de treball dels cuidadors sinó, part damunt de tot, un lloc de vida per als ancians.

3.7. Sentiment de seguretat

Un estudi realitzat a cinc regions distintes del Regne Unit sobre els factors d'ingrés en una institució, ha mostrat que els temors juguen un paper bastant important: por a estar tot sol, a ser atracats, a caure. Sovint és un sentiment d'inseguretat que dicta la decisió o la «elecció» de deixar el domicili. Per tant, la petita unitat de convivència ha d'aportar seguretat a l'ancià. Saber que un mateix és a casa seva i que qualcú hi roman tant de dia com de nit, que pot intervenir en cas de caiguda, de malestar, o simplement si se sent tot sol, és un dels avantatges d'aquesta fórmula de convivència.

3.8. La lògica del «com a casa»

En connexió amb l'anterior, la «lògica del domicili» que implica la petita unitat de convivència, l'obliga a funcionar de manera oberta, és a dir, a recolzar-se en els treballadors externs procedents de la comunitat per realitzar funcions d'ajuda i assistència. Això és així tant per mantenir els lligams comunitaris que ja es tenien com perquè el pas de col·laboració amb l'exterior permet rompre amb la lògica institucional que es pot instaurar fins i tot en una estructura de petita dimensió si es funciona en «circuit tancat», com d'organització autosuficient.

3.9. Afrontar el risc

La qüestió del dret al risc és un altre dels criteris d'intervenció centrals i no

precisament dels més fàcils de pair. Al llarg de la seva existència, cada individu està permanentment confrontat amb el risc. No obstant, els professionals que treballen amb ancians fràgils i afectats de deficiències tenen tendència a voler suprimir els riscos. La permanència de la idea de la mort inherent a la vellesa té alguna cosa a veure amb el rebuig a assumir riscos i amb la recerca perseverant de seguretat, al preu que sigui.

El dret al risc s'accepta a partir del moment en què ha estat discutit amb la persona, amb el seu entorn i amb el personal. Per al Grup Salmó, l'ensenyança prové del vell, que sap el que és bo per a ell, mentre que s'utilitza la competència del professional per facilitar el respecte a les decisions i a la seva concreció.

L'experiència permet, de nou, aprendre millors formes per resoldre les situacions: davant diversos episodis de morts de majors a les vivendes, els professionals procuraven una darrera ajuda mitjançant el recer d'una derivació hospitalària. Ara bé, observaren que amb molta freqüència les morts es produïen a les ambulàncies o als hospitals, sempre enfora de la vivenda i sense poder aplicar cap intervenció mèdica més enllà de la certificació de la mort. Aleshores, decidiren conjuntament amb la resta de majors acceptar que la mort pugui ésser rebuda a la vivenda on viuen tots.

3.10. El factor econòmic

Les autoritats i els planificadors es tornen a plantejar el problema del cost elevat que ha d'assumir la institució residencial. Al Regne Unit, a partir del 1.988, s'orienten vers una disminució de les solucions institucionals en benefici dels serveis domiciliaris (Informe Griffiths). L'enfocament insisteix en la relació cost-eficàcia amb la voluntat d'una millor utilització de les finances públiques. A finals dels anys '70 el govern holandès, conscient de l'elevat cost dels establiments assistencials, cercà també vies d'innovació, les quals, amb una bona informació, permeteren creure en possibilitats d'acompanyament més flexible per a situacions de dependència que van des del suport a domicili a la petita unitat comunitària. Per la seva part, el Grup Salmó ha estat estudiant la viabilitat econòmica de les seves experiències, trobant-se encara en una fase no tancada. La qualitat de l'assistència i del «producte» és alta, per la qual cosa els costos són importants. Així i tot, no es troben al mateix nivell que els costos dels grans complexos residencials als quals, a les despeses de construcció o remodelació, s'hi han d'afegir les pròpies de manteniment.

La preocupació del Grup Salmó no és tant el propi finançament de les petites vivendes sinó què s'ha de fer per generalitzar les experiències. Això dona peu a parlar que pugui haver-hi unes partides econòmiques assignades que tinguin estabilitat des del marc de la planificació dels governs en el tema, ja sigui mitjançant execucions des de la iniciativa pública com des de la privada, o també amb fórmules mixtes. L'administració pública hauria de ser capaç de preveure les xarxes assistencials necessàries treballant cooperadament amb estaments privats. En qualsevol cas, la cooperació entre institucions i l'ús de serveis de la comunitat són elements bàsics per normalitzar l'accés a les petites unitats de convivència i al propi abaratament del cost.

Igualment, el suport més o menys directe dels professionals no pot deixar pas a estructures mantingudes sols amb personal voluntari. El voluntarisme pot limitar les possibilitats de generalització de les experiències atesa la seva discrecionalitat

a l'hora d'oferir l'assistència.

3.11. Les resistències al canvi

La primera és **conceptual**. Front als models residencials d'atenció als majors basats en el manteniment de grans col·lectivitats d'allotjaments d'ancians⁽²⁾ cal reforçar les posicions de canvi que se sostenen a partir de diverses valoracions crítiques. Aquestes crítiques front a les grans institucions residencials es basen en els següents punts⁽³⁾:

1. Aïllament comunitari de les residències
2. Absència de domini de les persones majors sobre la seva pròpia vida
3. Pèrdua de la intimitat i la individualitat
4. Mode de vida que genera dependència
5. Poques persones han elegit realment viure en institucions

Així mateix, les persones majors cada cop més manifesten el seu interès d'envellir a casa seva i de dur una vida normal en el seu context habitual.

La segona resistència és **institucional**. Una condició important per posar en marxa experiències alternatives és tenir el suport d'una institució que vulgui assumir el risc de l'experiència. La tendència resistent s'expressa en el qüestionament dels principis i les pràctiques que incorporen les petites unitats de convivència i que s'han expressat més amunt. L'expressió pràctica d'aquesta resistència és l'escepticisme. Gairebé sempre, els resultats aconseguits pel Grup Salmó s'han trobat al marge del dispositiu normatiu que desconeixia aquest tipus d'estructures de petites unitats, havent de suportar any rera any la renegociació del projecte i del finançament, tot i que algunes experiències demostraven la qualitat de l'assistència que oferien a l'ancià, així com demostraven la racionalitat financera de la fórmula.

La tercera resistència és **contextual**. Als inicis, tant per part de la comunitat com dels propis familiars i visitants. Per tal de respectar els lligams socioafectius de cada resident, els professionals han estimulat la participació activa de les persones properes a ells, defugint decidir per ells. No obstant, més d'un cop aquests darrers ho han interpretat com a debilitat o error. Certament, sovint les famílies cerquen l'aliança amb els professionals per imposar els seus punt de vista al parent ancià.

Per una altra part, donat que les petites unitats estan organitzades perquè els majors puguin dur una vida normal, les famílies poden sentir-se inconscientment culpables. Com així ells no ho saberen fer?; com així no saberen estar «a l'altura de les circumstàncies» quan es tractava de gestos senzills de la vida de cada dia? Així, la demanda d'intervencions més mèdiques i fins i tot hospitalàries, els permet justificar l'entrada de l'ancià a una estructura d'acollida. Fins i tot si elles aprecien el clima de bona convivència que hi existeix, cercaran una seguretat mèdica, en certs aspectes «més professional» i més institucional, per tranquil·litzar-se.

NOTES

- 1.- Hem elaborat aquest article amb textos de diversos materials del Grup Salmó, l'article «Pequeñas unidades de vida: retos ético y económico» de Robin Currie, Nieck De Boer i Marie-Jo Guisset, així com amb les intervencions dels membres del Grup,

els debats posteriors i les conclusions del Seminari que el Grup Salmó va realitzar a Madrid el desembre de 1995, organitzat per l'INSERSO amb la col.laboració de la Diputació de Barcelona.

2.- Originades en un model mèdicohospitalari al qual s'hi afegeix, en segons quins casos, uns criteris de gestió d'establiments hotelers. A la vegada, aquest model havia servit per superar la tradició dels hospicis o institucions caritatives per a majors desassistits o indigents. Queda clar, doncs, que es tracta d'un procés històric i, per tant, no sotmès a valoracions de caire subjectivista o maniqueu (del tipus bo vs. dolent).

Ara bé, no obstant la determinació en què el Grup Salmó defensa els seus plantejaments crítics respecte dels grans establiments residencials, també reconeixen els diversos esforços realitzats per adequar-los a plantejaments més avançats en l'atenció als majors. Reconeixen que hi ha establiments anomenats tradicionals que han procedit a un replantejament total del seu funcionament i són també capaços de proposar un mode de viure conforme als desitjos dels residents i on la col·lectivitat intenta borrar-se en benefici de l'estar «com a casa».

3.- Per a més informació pot veure's Willcocks Peace, S. i Kellahero (1987) *Private lives in public places: a resource based critic of residential life in a local authority old people's homes*. Traverstock. London.