

La vellesa, i els Serveis Socials

JOAQUIM DE TOCA
RAMON TARRÉS

Hauríem de començar parlant de què són els Serveis Socials.

D'entrada diríem que es tracta d'una expressió genèrica que implica la resposta, en forma de prestacions i serveis, oferta per la societat a les necessitats socials existents, referides bé a les persones individualment o bé a col·lectius.

Avui, però, no ens podem quedar en aquesta definició. Pecaríem d'il·lusos si no afirméssim tot seguit que els Serveis Socials són l'instrument de què es dota una societat concreta per a l'atenció bàsica de les necessitats dels individus, grups i comunitats. Un element distintiu dels Serveis Socials és que tenen un caràcter instrumental. És a dir, sempre són un instrument al servei d'un fi, sempre quedaran configurats segons el model de societat en presència. L'acció social que emprengui un govern totalitari tindrà unes finalitats concretes i instrumentarà els seus recursos d'acord amb la seva política general; en la nostra societat democràtica el benestar social, generalitzat, participat, etc. ha d'ésser l'objectiu del procés.

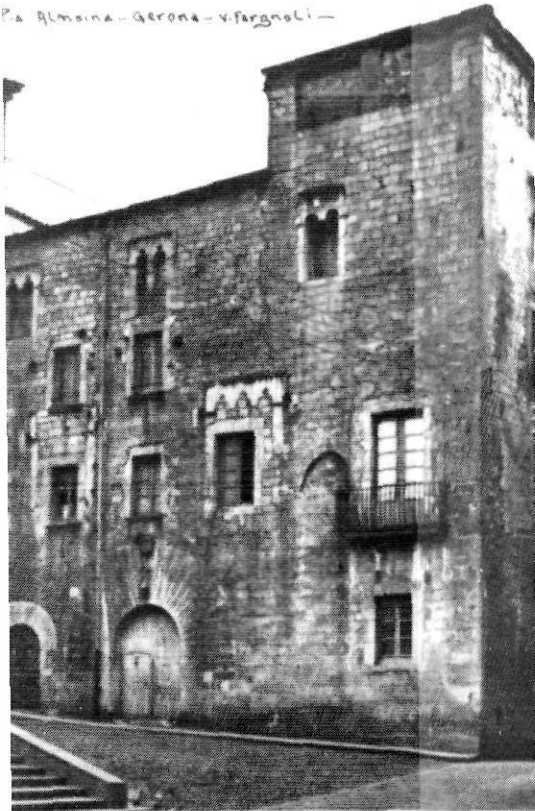
Un xic d'història

Anant molt enllà de la història i permetent-me una simplificació excessiva voldria personificar amb figures properes unes tendències significatives en les diverses for-



La Residència geriàtrica de Girona.

Pa. Almoina - Girona - v. fagnoli -



La Pia Almoina, al començament de segle, i fragment d'un retrat del bisbe T. Lorenzana, precursor de l'assistència social gironina.



mes històriques que ha pres l'acció social:

—*Arnau d'Escala*. 1229, gironí. Donava la casa dita avui de la Pia Almoina a fi de constituir una almoïna de pa. Casat amb una certa Saurina, no tingué fills, sinó que adoptà quatre nois.

Arnau d'Escala actuà motivat per la virtut de la caritat¹. Aquesta, amb les seves grans limitacions i llacunes, que no deixa cristal·litzar l'acció social en cap organització sòlida, impulsa tantes persones que amb la seva denúncia i les seves activitats ajuden multitud de persones necessitades.

—*Joan Lluís Vives*. 1492, valencià. Escriu el seu llibre "De subventione pauperibus" (sobre l'ajut als pobres). Amb ell se supera el concepte de caritat individualista i comença l'època de la beneficència pública.

—*Bisbe T. Lorenzana*. 1778, gironí. Amb dificultat, la societat, a través dels seus poders públics, intervé en el gran moviment de la beneficència pública, protagonitzada quasi en exclusiva per l'Església. A Girona, podríem fer memòria de diversos moments claus de la incorporació de la societat civil i dels poders públics en la responsabilitat de l'assistència social. En el segle XVIII destaca la figura del

Bisbe Lorenzana. Un segle més tard, l'any 1888, la Diputació de Girona es fa càrrec de l'hospici, fins aleshores dependent del bisbat.

Fins aquí podríem dir que ha estat la prehistòria de l'acció social. La veritable història s'inicia sota l'impuls de diverses coordinades: el sorgiment de l'era industrial, les revolucions francesa (1789) i nord-americana (1776), la filosofia socialista, etc.

Tot el conjunt d'idees i reivindicacions aconseguides dona lloc a una forma històrica d'acció social anomenada "assistència social": "forma d'acció social dirigida no solament a indigents, sinó a tota persona en situació econòmica feble"². Aquí el fonament és el principi de subsidiaritat. Així com l'objecte de la beneficència era la subsistència, l'assistència social intenta cobrir les necessitats bàsiques per a cada circumstància i etapa de la vida. A diferència de la beneficència, que no comporta drets jurídics, aquesta forma d'acció social anomenada "assistència social" comporta exigències jurídicament fonamentades.

Finalment, la consecució de l'estat social de dret donarà lloc a una altra forma de política social orientada segons els criteris del benestar social. Es tracta d'un pas endavant important en la perspectiva

històrica de què estem parlant. L'article 25è. de la Declaració Universal de Drets Humans de l'ONU (1948), descriu el concepte de benestar social bàsic: "Tota persona té dret a un nivell de vida adequat que li asseguri a ella com també a la seva família la salut i el benestar, i en especial, l'alimentació, el vestit, l'habitatge, l'assistència mèdica i els serveis socials necessaris; té dret també a les assegurances en cas d'atur, de malaltia, invalidesa, viduïtat, vellesa i altres casos de pèrdua dels seus mitjans de subsistència per circumstàncies independents de la seva voluntat".

La cristallització més avançada serà l'anomenat Estat del Benestar (Welfare State), que es configura com el sistema òptim de política social en el nostre context occidental³.

La Crisi

L'aspiració a millorar les condicions de la vida individual i col·lectiva ha estat per a molts un desig, per a d'altres, una reivindicació penosament viscuda. Ara, a casa nostra, no hi ha partit polític ni cap institució que no ho afirmi en les seves declaracions programàtiques. Però just quan apareixia en l'horitzó la societat del benestar i de l'oci, en el moment en què aquesta aspiració llargament cercada es legitimava per la consolidació de l'estat del benestar a casa nostra, la crisi econòmica desmuntà totes les expectatives. Abans de néixer l'estat del benestar a Catalunya, la crisi l'ha posat en qüestió.

Però continuen essent pertinents les aspiracions socials que "permetin garantir l'atenció als ciutadans davant situacions de necessitat, promoure les condicions per tal que llur llibertat i igualtat siguin reals i efectives, facilitar llur participació en la vida ciutadana social i, en el seu cas, la posterior reinserció".

Aquest seria el paper dels serveis socials avui dia: aconseguir que tots els ciutadans i grups puguin exercir els drets socials en un sistema de protecció social determinat.

Amb la política de benestar social s'han de desenrotllar els principis de prevenció, promoció de l'autonomia personal i integració social, amb mesures d'acció positiva per a la igualtat d'oportunitats.

La Vellesa, un àmbit dels Serveis Socials

La Constitució Espanyola, en parlar dels components del benestar social fixa el compromís dels poders públics davant les condicions de vida dels ciutadans fent expressa referència a "la protecció de la tercera edat" (articles del 39è. al 52è.)⁴. No en va l'OMS haver dit "que les persones d'edat avançada han d'ésser considerades com pertanyents a un grup vulnerable, específicament susceptible a les causes de malestar físic i mental i a les crisis socials, factors entre els quals existeix estreta relació"⁵.

De fet, el fenomen de l'envelliment es va convertint en objectiu prioritari de la política social. La vellesa i les seves necessitats ha passat d'ésser una preocupació familiar per esdevenir una qüestió col·lectiva. L'índex d'envelliment a Europa ha tingut un increment espectacular en els darrers 10 anys⁶. També a Catalunya el fenomen s'accelera i comença a ser preocupant.

A les comarques gironines, la població de més de 65 anys sumava 48.417 persones l'any 1971; 59.369 l'any 1981 i, segons els càlculs provisionals, seran 81.166 l'any 2000. És a dir, que en 30 anys la població vella s'haurà gairebé doblat⁷.

Els problemes de la vellesa es converteixen, així, en un dels més importants per al present i per al futur de la política social de Girona.

Una assistència equilibrada per als ancians

Per tal d'observar un plantejament equilibrat en l'assistència a l'ancià cal esmentar prèviament els "principis inspiradors d'una política social per a la tercera edat", de la Generalitat de Catalunya, que són els següents:

—Evitar la marginació del vell i per tant organitzar la vida social en tots els nivells, comptant amb la seva participació.

—Prendre les mesures necessàries econòmiques, socials, culturals, jurídiques i ambientals perquè els ancians puguin valer-se per ells mateixos i romandre tot el temps possible al si de la seva família, del seu barri, en definitiva, del seu entorn. La responsabilitat col·lectiva a causa dels canvis produïts en el nucli familiar, i la seva concreció en els equipaments precisos, és incumbència creixent de l'administració.

Dins la línia d'observació de les prioritats en l'elaboració d'un Pla d'atenció a l'ancià, les següents conclusions constitueixen un document valuós:

—Suport a l'atenció primària, i que comprèn entre altres els següents aspectes:

- augmentar els professionals d'atenció primària, així com una formació i/o reciclatge en el camp de la vellesa.
- suport a l'atenció primària a

nivell comarcal per cercar els ancians en risc i poder avançar-se a la demanda.

- potenciar els serveis a domicili i els Centres de Dia coma base d'una ajuda individualitzada.

—Plantejar l'ordenació dels recursos existents, fent un programa específic dels equipaments residencials existents, dins una concepció de polivalència de servei, tant des del punt de vista material com humà.

—La necessitat d'una bona coordinació de la xarxa assistencial, amb els suficients nivells d'atenció i flexibilitat per atendre les necessitats diverses i canviants de la població senil.

—Promoure les relacions de bon veïnatge i de voluntariat per tal d'enfortir les ja existents i crear-ne de noves, tant intergeneracional com intrageneracional. Un exemple d'aquesta darrera podria ésser la conseqüència d'un nou plantejament dels Casals.

La tercera edat a les comarques de Girona

En consonància amb altres països, i en especial els europeus, a Catalunya i concretament també a Girona es produeix un augment progressiu del nombre d'ancians, tal com es veu en el capítol primer d'aquest dossier.

Els recursos existents per a la



Les activitats artesanals són un dels aspectes de la formació i/o reciclatge en l'atenció duta als ancians.

DOSSIER

població anciana de Girona, xifrada en 65.565 persones l'any 1986, es centren fonamentalment en Residències d'ancians, Casals i treballadores de la llar.

Les Residències presenten una distribució molt desigual, i en relació a les comarques de Girona presenten els següents percentatges sobre el nombre total d'ancians a les comarques:

Alt Empordà	0,75%
Cerdanya	1,30%
La Selva	2,50%
Ripollès	3,69%
Baix Empordà	4
Garrotxa	6,44%
Gironès	6,94%

l'índex donat com a referència idònea és de 4%, pel que podem observar que la majoria de les comarques es troben en situació deficitària quant a aquest recurs.

La distribució dels casals tampoc no és homogeni i té relació directa amb la concentració de la població.

La Selva presenta 1 Casal per 1.000 persones majors de 65 anys; el Gironès i l'Alt Empordà tenen el 0,8 per 1.000, i la resta de les comarques presenten un índex de 0,6, excepte la Cerdanya, que no en té cap.

El tercer recurs, que són les treballadores familiars, és relativament nou a les comarques de Girona.

Les dues Institucions que ho promouen són:

—L'Institut C.A.S., que té unes 29 treballadores familiars —que atenen un total de 62 casos, a Figueres, Girona, Olot, Banyoles i Ripoll.

—Els Ajuntaments, amb un servei iniciat l'any 1986 amb caràcter experimental, que compta amb 15 treballadores familiars situades al Baix Empordà, Olot i Ripoll. El nombre de casos atesos és de 67.

El còmput global de treballadores familiars, per tant, és de 44, que atenen 129 casos, tot i que aquestes xifres estan sotmeses a una gran variabilitat per la recent i encara no ben definitiva implantació del servei.

Una proposta assistencial per a les comarques de Girona

Com a un bon plantejament per l'establiment d'una xarxa assistencial diversificada cal insistir en els següents punts:

—Preveure l'estudi de la població prioritària o en risc per a cadascuna de les comarques.

—Unificació de barems de l'accés als diversos nivells d'equipaments, així com una relació entre ells, formant un circuit.

—Definir l'àrea d'irradiació dels recursos i el nivell de cobertura.

Aquesta xarxa assistencial ha de presentar una àmplia diversificació que en l'esquema seria la següent:

—Àmbit d'atenció residencial: per ancians vàlids, semivàlids i residència assistida amb unitats de demència senil.

- Apartaments protegits.
- Centres de Dia amb funcions de rehabilitació i laborteràpia.
- Serveis d'ajuda a domicili amb treballadores familiars.
- Serveis de suport a domicili: catering, bugaderia i habitatge.
- Serveis d'ajuda mútua o voluntariat.

Aquest plantejament cal fer-lo coordinadament a partir dels serveis socials, amb l'ajuda dels serveis sanitaris.

Com a conseqüència del que s'exposa cal potenciar els serveis d'ajuda a domicili, sobretot si és més gran el nombre de persones que viuen soles, com el Ripollès i l'Alt Empordà.

També cal reforçar la xarxa assistencial de residències assistides, especialment a l'Alt Empordà i la Cerdanya.

Una nova orientació dels serveis socials de vellesa dirigida a la prevenció de les situacions de risc i que potencii la integració de l'ancià a la vida familiar i de la comunitat és el punt final d'aquesta assistència.

Joaquim de Toca és psicòleg, director del Patronat de Serveis Socials.
Ramon Tarrés és metge, responsable de la Unitat de Vellesa del Patronat.

NOTES

1. Cf. C. GUILLERÉ, *Assistance et charité à Gérone au début du XIV^e siècle*, in "la pobreza y la Asistencia a los pobres en la Cataluña medieval", Barcelona, 1980, pp. 193-195.
2. Patrocinio DE LAS HERAS i Elvira COR-TAJARENA, "Introducción al bienestar social". Colección trabajo social. Madrid, 1985.
3. En una perspectiva mundial la noció de benestar social ha anat evolucionant a partir dels anys seixanta, fins a convertir-se en un concepte dinàmic que influeix en la concep-

ció i aplicació de polítiques i programes que portin a un desenvolupament integrat i global al servei de la població.

4. El Parlament de Catalunya, en la Llei de Serveis Socials aprovada el 27 de desembre de 1985, especifica: "Es consideraran àrees d'actuació dels serveis socials (entre d'altres) l'atenció i la promoció del benestar de la vellesa per a normalitzar i facilitar les condicions de vida que contribueixin a la conservació de la plenitud de les facultats físiques i psíquiques, com també la seva inte-

- gració social".
5. Comitè d'Experts de l'OMS, reunits a Ginebra el novembre de 1973.
6. L'índex d'enveïment (és a dir, la relació percentual entre la població més gran de 65 anys i la compresa entre 0 i 15 anys) passa, en el marc de la CEE, de 51,3 l'any 1971 a 68,1 l'any 1981. Vegeu *la Vellesa a Girona*. Gabinet d'Estudis Socials, pàg. 3.
7. Vegeu l'estudi.