

## Com a casa

Fa uns dies vaig visitar un familiar en una residència de gent gran de l'Alt Empordà. El lloc era net, ampli, amb llum exterior i un ambient d'asèpsia hospitalària. El meu familiar estava en una gran sala tancada. Al mig hi havia una taula i, asseguts al voltant, els residents. Alguns criaven; d'altres tenien la mirada perduda en l'infinit, i per l'expressió semblava que jugaven amb records de la infantesa; d'altres dormitaven i alguns parlaven sense que ningú els escoltés. De tant en tant, passava una jove, amb uniforme blanc, que, tot i semblar molt atrafegada, d'esquitllada donava un cop d'ull a la sala, els oferia un fugaç i paternalista somriure i els llençava una forçada floreta afectuosa. El meu familiar semblava tranquil. Li vaig preguntar si estava bé i em va dir, amb malenconia als ulls, que sí: que menjaven bé, que el tractaven bé, que el metge passava cada dia... Però després només em preguntava, amb una perceptible enyorança, pel poble, per la família i els amics, per l'hort, pel gos. A la pregunta «què feu durant el dia?», em respongué: «Res». Li vaig portar unes galetes, però no les va poder dur a l'habitació perquè de dia la tanquen.

Vaig sortir trist i preocupat. Em va sobtar aquest model que tracta la gent gran com a *pacients* i sense capacitat de decidir, amb una organització on preval la seguretat per sobre de la llibertat i la qualitat de vida dels residents. Em varen venir al cap residències que han optat per canviar aquest model tradicional per un altre centrat en la persona: un model que té com a objectiu la dignitat de la persona, en què es valoren les seves capacitats —encara que siguin limitades— i que respecta la seva llibertat tot assumint, si cal, certs riscos. És a dir, es tracta de llocs on es pregunta a les persones com volen viure, com era la seva vida quotidiana abans, quines activitats els ve de gust fer o com volen l'habitació o els espais comuns.

Fa un parell d'anys vaig tenir ocasió de participar professionalment en una d'aquestes experiències realitzada en una residència de grans dimensions. Per això, primer de tot es va sectoritzar en unitats de convivència de dotze a catorze persones. Les modificacions organitzatives es

varen fer a partir de les propostes i desitjos de les persones que hi vivien: es modificaren els horaris, les activitats (als matins anaven a comprar al mercat, ajudaven a fer el menjar en una petita cuina, creaven un hortet...), l'ambientació (es varen suprimir els fluorescents i s'instal·laren altres llums més càlids; varen canviar les cortines al seu gust; portaren mobles de casa seva per a l'habitació,...), es varen suprimir els uniformes del personal, menjaven junts els professionals i els residents, les famílies es varen implicar en les activitats, es permeté l'entrada d'animals de companyia...

Alguns consideren que aquest model és utòpic i econòmicament insostenible, però les experiències desenvolupades demostren que no és així. L'avaluació de l'esmentada prova pilot mostra que si bé augmentava el cost dels serveis socials, per l'increment de la ràtio d'auxiliars, l'acompanyament a les activitats o l'adaptació dels espais físics, es reduïa el corresponent als serveis sanitaris, especialment per la disminució del consum de medicaments i d'hospitalitzacions. L'increment econòmic total és ben reduït —no passa del 5 %— i en canvi l'augment de la qualitat de vida de les persones amb deteriorament cognitiu, tant greu com lleu, va ser espectacular. És esperançador veure que a les nostres comarques ja es comença a visualitzar un moviment vers aquest nou model que ha de permetre que les persones que viuen en residències s'hi sentin realment com a casa.



PEP DUXANS