



LA COVID-19 VERS L'AUTONOMIA PERSONAL

L'impacte de la Covid-19 en les persones amb discapacitat i amb malalties cròniques a l'AMB

Informe fase qualitativa
Juliol 2020

GESOP

GESOP, Gabinet d'Estudis Socials i Opinió Pública, S. L.

c/ Provença 385-387 entresol 1a - Barcelona • 08025 - Tel. 93 300 07 42 • www.gesop.net • www.twitter.com/_GESOP



OBSERVATORI
DISCAPACITAT
FÍSICA



COCEMFE
Barcelona

Introducció

COCEMFE Barcelona va plantejar la necessitat de fer una investigació per tal de conèixer en profunditat l'impacte de la crisi de la COVID-19 a través del coneixement de les percepcions i vivències de persones amb discapacitat i malalties cròniques que resideixen a l'Àrea Metropolitana de Barcelona. L'objectiu és observar el canvi en les necessitats dels col·lectius, així com detectar els canvis conductuals produïts a curt termini (durant el confinament) però, sobretot, els canvis que es duren a terme durant el procés de desconfinament que, suposadament, serà més llarg i restrictiu pels col·lectius més vulnerables i amb un major risc de contraure la malaltia.

A les següents pàgines GESOP presenta els resultats corresponents a una primera fase de caràcter qualitatiu per tal d'aproximació als reptes exposats.

Objectius

Objectius principals

- Analitzar l'impacte social de la Covid-19 en la vida quotidiana de les persones amb discapacitat i malalties cròniques a l'Àrea Metropolitana de Barcelona.
- Detectar el canvi de necessitats de les persones amb discapacitat i malalties cròniques, per poder dotar de les eines necessàries als municipis i adaptar els serveis i equipaments que s'hi adrecen.

Objectius específics



Com a objectius específics d'aquesta primera fase de caràcter qualitatiu es plantegen els següents:

- Característiques particulars de cada perfil (tipus de discapacitat, amb qui conviu, activitat professional,...) → hàbits i quotidianitat pre-Covid.
- Covid-19. Afectacions a la quotidianitat. Principals aspectes afectats, en positiu i en negatiu. Com ha estat la vivència de les setmanes de confinament? Què ha canviat? Què ha presentat més dificultats? En concret:

Xarxa afectiva, Salut: Física i emocional, Aspectes econòmics (ingressos, pagaments, llar,...), Compres i consum, Tecnologia, Espai públic, Altres: Oci, Formació, participació social/comunitària

- Quins han estat els recursos més importants per haver pogut fer front al confinament? Quines han estat les mancances?
- Quines respostes s'han donat per part de: associacions, administració, xarxa veïnal i altres entitats?
- Quines són les necessitats més important de cara al futur? Quines són particulars de cara a la Covid-19?
- Quines són les demandes per a administracions, entitats i associacions? Com haurien de respondre?



Metodologia

Es van realitzar **10 entrevistes etnogràfiques d'aproximadament 2h de durada**, incloent una part d'entrevista en profunditat semiestructurada i una part etnogràfica composta per fotos/vídeo de la llar i/o audiodiaris.

Totes les entrevistes van ser presencials, 9 d'elles a les pròpies llars dels entrevistats, 1 d'elles en un establiment públic.

El treball de camp va tenir lloc del 12 de juny al 6 de juliol de 2020.

La captació dels informants va ser realitzada per COCEMFE.



Disseny

Pel que fa a les **característiques dels informants** es van representar les següents variables:

- **Gènere:** 6 dones, 4 homes.
- **Edat:** 2 persones menors de 50 anys, 2 persones entre 50 i 65 anys, 6 persones de més de 65 anys.
- **Lloc de residència.** 7 persones de Barcelona (diversos barris de la ciutat) i 3 de la resta de l'AMB (Castelldefels, Ripollet i Santa Coloma de Gramenet).
- **Tipus de discapacitat.** 5 persones amb discapacitat física, 5 persones amb discapacitat orgànica i 2 persones amb discapacitat física i orgànica.
- **Grau de discapacitat reconegut.** 2 persones amb un 33%, 4 persones amb un grau entre 34 i 70% i 4 persones amb un grau de 70% o més.
- Representació de diverses situacions professionals (Atur, ERTE, en actiu i persones jubilades).



RESULTATS



1. Situació pre-covid

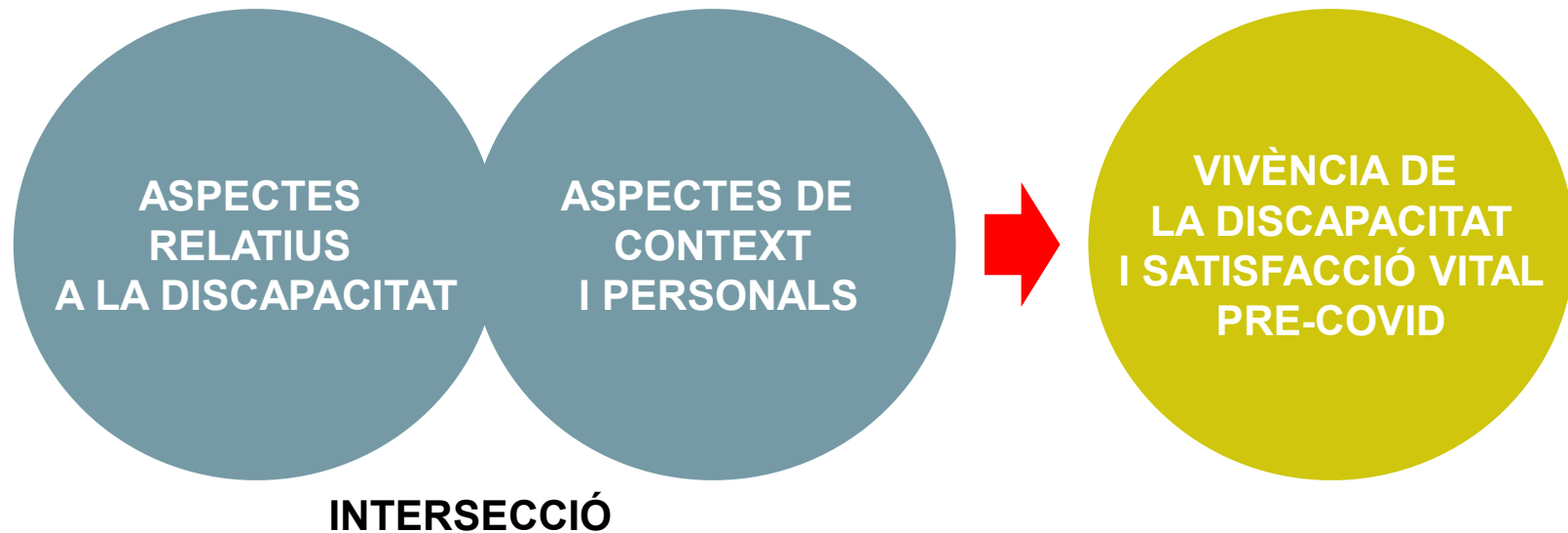
2. COVID19

3. Expectatives i Demandes



1. Situació pre-covid

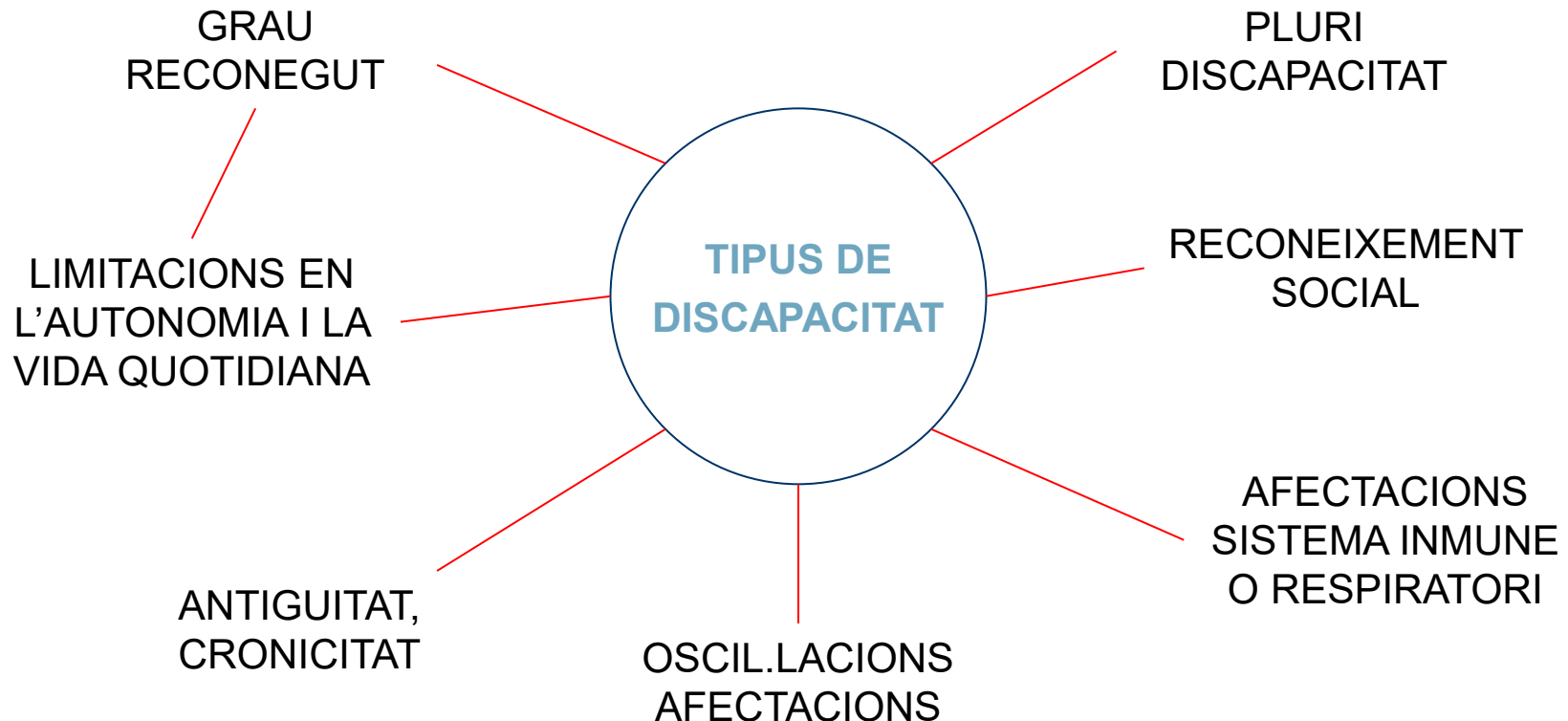
L'impacte de la COVID19 en les persones amb discapacitat, dependrà, en gran mesura, de la situació prèvia de cada persona/llar. Així, cal tenir en compte:



1. Situació pre-covid

1.1.TIPUS DE DISCAPACITAT

La situació pre-covid dels informants, així com la seva vivència subjectiva, és d'una gran diversitat i es veu afectada per diferents aspectes i dimensions. Alguns aspectes fan referència a la mateixa discapacitat:



1. Situació pre-covid

1.1 TIPUS DE DISCAPACITAT

GRAU RECONEGUT

LIMITACIONS EN L'AUTONOMIA I LA VIDA QUOTIDIANA

- El **camí cap al reconeixement de la discapacitat** acostuma a ser fortuït, poc transparent, costós i sovint considerat injust, en especial si no suposa un salt en les possibles prestacions a les que es podria tenir dret.
- Habitualment és el **metge, coneguts o des d'associacions** de l'afectació que es dona informació i es recomana emprendre els tràmits pel reconeixement de la discapacitat, especialment abans de la jubilació o si implica reconeixement de dependència.
- El grau reconegut de discapacitat està relacionat amb les afectacions a la vida quotidiana, tot i que, sovint el grau reconegut es considera per sota del que s'autopercep, per un **reconeixement a la baixa** o bé perquè s'han agreujat les afectacions i no s'han reavaluat.
- Les **limitacions** de les persones informants poden incloure:
 - Limitacions de mobilitat i desplaçaments (caminadors, cadires sense motor, cadires amb motor), estar drets/es (dificultats amb el bany, cuinar o netejar)
 - Cansament, no poder aixecar pesos, fer activitats quotidianes i certs esports (problemes respiratoris, musculars o dels ossos).
 - Limitacions d'hores asseguts/des o drets/es.
 - Dificultat per dormir.
 - Afectacions agudes puntuals que impossibiliten tota activitat.
- No hi ha necessàriament correlació entre el grau de discapacitat reconegut i les afectacions a la vida quotidiana/autonomia.

1. Situació pre-covid

1.1 TIPUS DE DISCAPACITAT

LIMITACIONS EN L'AUTONOMIA I LA VIDA QUOTIDIANA



Targeta de reconeixement de la discapacitat



Ús de caminador per casa i cadira de rodes mecànica per a sortir al carrer

Home 79, resideix amb assistent (i parella d'aquest)

1. Situació pre-covid

1.1 TIPUS DE DISCAPACITAT

PLURI DISCAPACITAT

- S'observa la combinació de **diferents tipus d'afectacions** que poden ser independents o conseqüència una de les altres, però que, en tot cas, incrementen les afectacions a la vida quotidiana. S'observen casos combinats d'afectacions físiques (hèrnia, articulacions, artrosi...), orgàniques (Parkinson, diabetis, emfisema pulmonar...) i **mentals** (depressió, ansietat).

ANTIGUITAT, CRONICITAT, DEGENERACIÓ

- Sovint les afectacions observades són de **llarga durada** (20 anys com a mínim) però en alguns casos les afectacions són de naixement, amb importants implicacions en la quotidianitat de la persona al llarg de tot el cicle vital.
- Tret d'alguna excepció de millora amb una intervenció quirúrgica, en general les afectacions es veuen agreujades amb el pas del temps.

OSCIL·LACIONS AFECTACIONS

- Sovint els informants presenten crisis de dolor de les seves afectacions segons el dia i de manera imprevisible, que milloren o pal·lien amb analgèsics o nous fàrmacs específics, a més dels habituals.

1. Situació pre-covid



1.1 TIPUS DE DISCAPACITAT

RECONeixEMENT SOCIAL

- S'observen diferències en la vivència de la discapacitat entre aquelles persones amb una afectació (re)coneguda socialment i aquelles més inespecífiques i desconegudes: més necessitat de ser didàctics, menys comprensió/empatia a l'entorn familiar, social, laboral, sentiment de culpa.

AFECTACIONS SISTEMA INMUNE O RESPIRATORI

- Tindrà repercussió en la vivència del confinament i de la crisi de la COVID19 si la persona té afectacions que tenen a veure amb el sistema respiratori, cardiovascular o el sistema immune.

MEDICACIONS METGES

- En general els perfils analitzats prenen medicació diàriament. En alguns casos es tenen pautades visites a determinats especialistes amb regularitat.

1. Situació pre-covid

1.1 TIPUS DE DISCAPACITAT

MEDICACIONS

- Medicacions d'alguns dels informants.



Dona 46

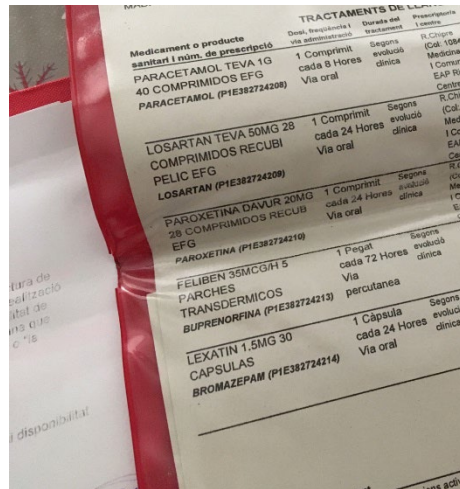


Home 79

1. Situació pre-covid

1.1 TIPUS DE DISCAPACITAT

MEDICACIONS



Dona 73



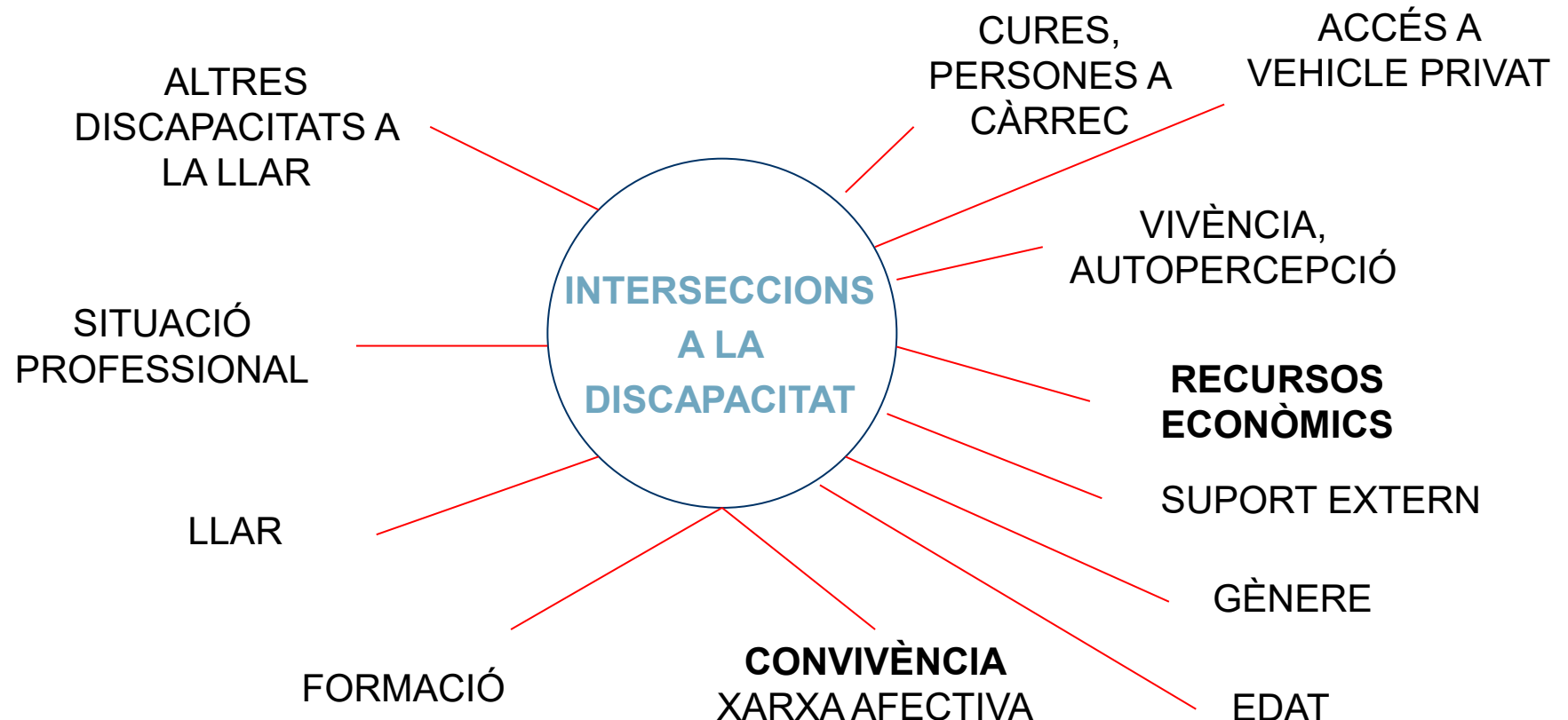
Home 68



1. Situació pre-covid

1.2 INTERSECCIONS A LA DISCAPACITAT

Així no obstant, algunes de les dimensions més importants pel que fa al condicionament de la vida quotidiana i a la vivència de la discapacitat són **externes i/o contextuals**:



1. Situació pre-covid

1.2 INTERSECCIONS A LA DISCAPACITAT

SITUACIÓ PROFESSIONAL

- S'observa més incertesa i angoixa en aquelles persones que estan **en actiu**: por a perdre la feina, més dificultat per trobar-ne, possibles conflictes professionals (baixes, no adaptació a la discapacitat, desconeixement de la malaltia, sous baixos...). Les persones jubilades, amb més o menys ingressos, presenten una estabilitat, tot i que acostumen a projectar, en un futur, la necessitat creixent de recursos per afrontar les diferents afectacions.

INGRESSOS LLAR

- La quantitat d'ingressos i, en especial, els diners disponibles (descomptant despeses llar, etc) de la persona o nucli familiar és un factor clau en la vivència de la discapacitat i la satisfacció vital. Les situacions van des d'aquells que no tenen dret a cap prestació (en actiu, no han cotitzat), al que en perceben alguna (288 eur) i els que ja perceben prestacions de jubilació o d'incapacitat.

1. Situació pre-covid

1.2 INTERSECCIONS A LA DISCAPACITAT

CONVIVÈNCIA XARXA AFECTIVA

- La xarxa afectiva i de suport (principalment familiar, pares i fills), amb i sense convivència, té una gran importància en la vivència de la discapacitat:
 - Ingressos. Combinació d'ingressos i repartiment de despeses si unitat familiar.
 - Suport/cures físiques i emocionals en la vida quotidiana. Activitats conjuntes, visites recíproques, suport en la mobilitat. Idea "d'equip"
 - Suport econòmic (ajudes de pares a fills, fins i tot si no es conviu).

Jo, si tinc el Joan no em falta res. Quan estic sola sí que trobo a faltar, trigo en obrir la porta, si estic cosint i em falta un fil és un món... La solitud per mi seria un problema, necessito estar acompanyada tan física com emocionalment (Dona 70)

LLAR

- Les **despeses de la llar** són unes de les més importants i que presenten una major dispersió: des d'aquelles persones que tenen la llar en propietat a persones que paguen 1.000 euros pel pis de lloguer, amb increments del 30% en 4 anys, passant per lloguers de renda antiga i per persones que viuen en una habitació d'un pis compartit.
- Tanmateix, algunes llars presenten algunes dificultats, en especial per aquelles persones amb més dificultat per a la mobilitat (banyera, no ascensor o ascensors estrets).

1. Situació pre-covid

1.2 INTERSECCIONS A LA DISCAPACITAT

Llars amb problemàtiques d'alguns dels informants:



Banyera, difícil d'accedir-hi (pis de lloguer).



Ascensor, estret per a la cadira de rodes de l'informat, cal suport per accedir-hi.

Llar Home 79 + assistent i parella

1. Situació pre-covid

1.2 INTERSECCIONS A LA DISCAPACITAT



Dutxa adaptada amb suport per agafar-se en pis de lloguer



4t pis sense ascensor

Llar Home 68

1. Situació pre-covid

1.2 INTERSECCIONS A LA DISCAPACITAT



Sala d'estar amb poc ús (sofà massa baix) i pati a on la informant no accedeix per l'esglaó.



Dutxa adaptada.

Llar Dona 70 + marit

1. Situació pre-covid

1.2 INTERSECCIONS A LA DISCAPACITAT



FORMACIÓ

- El nivell de formació sembla afectar també a la vivència de la discapacitat, tant per poder tenir més accés a la informació i contactes com una millor posició per a trobar feines millor remunerades.

EDAT

- L'edat afecta a diversos nivells en la vivència de la discapacitat:
 - Agreujament de les afectacions
 - Pèrdua de xarxa de suport
 - Més dificultat per trobar feina
 - En positiu, suposa certa estabilitat pel que fa als ingressos a l'etapa de la jubilació.

GÈNERE

- S'observa afectació de gènere en la discapacitat, en especial en els següents aspectes:
 - Més dificultat de reconeixement social/professional de la malaltia.
 - Feines pitjor remunerades, períodes sense cotitzar, menys prestacions.

1. Situació pre-covid

1.2 INTERSECCIONS A LA DISCAPACITAT

ALTRES DISCAPACITATS A LA LLAR

- En varis dels casos observats a la llar hi havia altres casos de discapacitat (fills a càrrec, parelles), implicant vulnerabilitat extra i més necessitat de cures en una mateixa llar.
- En el cas dels fills amb discapacitat, preocupació pel seu futur i accés al mercat laboral.
- Es poden observar també familiars propers amb malalties (càncer) i la preocupació/necessitat de cures.

PERSONES A CÀRREC

SUPORT EXTERN

- Algunes persones amb discapacitat, en especial aquelles que viuen soles, disposen d'algun servei de suport formal a la llar (neteja, assistència), públic o privat. En un cas es residia amb un assistent personal.

ACCÉS A VEHICLE PRIVAT

- L'accés al vehicle privat (propi si es condueix) o de familiars, suposa un recurs important per a la mobilitat de persones amb discapacitat vs transport públic o taxis quan es tenen problemes de mobilitat (tant per qüestions pràctiques com econòmiques).

VIVÈNCIA AUTOPERCEPCIÓ

- Independentment dels diferents factors, cada individu presenta una certa actitud particular en vers la discapacitat i la seva satisfacció vital, amb més o menys optimisme/conformisme/acceptació.

1. Situació pre-covid

1.3 SATISFACCIÓ VITAL

En base a les anteriors dimensions, poden distingir-se 3 perfils bàsics pel que fa a la vivència de la seva situació prèvia al covid:

SATISFACCIÓ, ACCEPTACIÓ, NECESSITATS COBERTES

SATISFACCIÓ, ACCEPTACIÓ, VULNERABILITAT OBSERVADA

INSATISFACCIÓ, DÈFICIT, CERTA PREOCUPACIÓ

1. Situació pre-covid

1.3 SATISFACCIÓ VITAL



SATISFACCIÓ, ACCEPTACIÓ, NECESSITATS COBERTES

Més habitual en:

- Persones en situació de discapacitat estabilitzada.
- Persones jubilades.
- Pis en propietat.
- Conviuen en parella o amb fills adults.
- Persones sense problemes de mobilitat.

SATISFACCIÓ, ACCEPTACIÓ, VULNERABILITAT OBSERVADA

Persones que declaren una satisfacció vital elevada però que mostren una situació de vulnerabilitat elevada (aïllament creixent, empitjorament de la salut, problemes econòmics)

Més habitual en:

- Persones que viuen soles.
- Persones sense fills/xarxa afectiva pròxima.
- Pis no de propietat.
- Ingressos insuficients per a residències.
- Persones +65 anys.

INSATISFACCIÓ, DÈFICIT, CERTA PREOCUPACIÓ

Més habitual en:

- Persones en actiu.
- Sense prestació.
- Baixa formació.
- Sense feina o inestabilitat laboral.
- Ingressos baixos/insuficients per a la vida quotidiana.
- Amb altres discapacitats a la llar (fill, marit).
- Dificultats creixents en la mobilitat.
- Persones que viuen soles.

MÉS EN PERSONES QUE VIUEN SOLES O QUE TENEN PROBLEMES ECONÒMICS
MÉS EN PERSONES AMB DIFICULTATS DE MOBILITAT

1. Situació pre-covid

Altres agents implicats en la vivència de la discapacitat són:

ADMINISTRACIONS

En general, **insatisfacció** amb les administracions en l'àmbit de la discapacitat:

- Poca informació/assessorament el procés de reconeixement.
- Procés difícil: llarg i requereix molts tràmits, poc clars, poc coneguts.
- No coordinació entre les diferents administracions (Estat i Generalitat).
- Prestacions considerades insuficients, en especial persones en actiu.
- Dificultat per accedir a residències o pisos assistits (l·listes d'espera de més de 3 anys).

Les prestacions i serveis rebuts, varien en funció dels ingressos i del grau de dependència reconegut, si és el cas. Inclouen:

- Prestació econòmica: Llei de dependència, ajuts en funció d'ingressos a la llar, pensió no contributiva
- Transport: descompte o gratuïtat a transport públic (excloses certes línies de busos de fora de Barcelona), targeta blanca (taxis), descomptes Renfe/vols.
- Persona que neteja, compra o acompanya al metge (Barcelona)
- Menjar (Llei dependència)
- Exempció IBI (Barcelona)
- Teleassistència (Barcelona)
- Plaça d'aparcament (Barcelona)
- Avantatges IRPF
- Descomptes Museus

Lo del IBI lo descubrimos nosotras. Tienes que ir arrastrándote para que te den algo (Dona 79)

Jo veient com està el pati i coneixent com és la realitat, de que passen absolutament de tot... És com demanar peras al olmo (...) Tots els tràmits són un infern (Home 59)

1. Situació pre-covid

Alguns dels serveis de Serveis Socials i Teleassistència.



Servei Realitat Virtual Social, poc valorat i interromput en les últimes setmanes.



Servei de Teleassistència d'una entitat bancària, per a tot el territori nacional.



Servei Teleassistència Ajuntament de Barcelona.

1. Situació pre-covid

Altres agents implicats en la vivència de la discapacitat són (cont.):

SANITAT

L'atenció mèdica es valora de manera molt positiva, fins i tot quan poden haver succeït errors mèdics.

Es valora tant l'existència i cobertures de la sanitat pública com els professionals de la mateixa, amb qui es té una relació freqüent, en ocasions de molt llarga durada.

ASSOCIACIONS

Les associacions de malalties sovint tenen un paper clau en la orientació pel reconeixement de la discapacitat, en especial al principi del diagnòstic, en especial en malalties menys freqüents (lupus vs artrosi, per exemple).

Un altre ús molt valorat és la inserció laboral (ONCE, COCEMFE).

Més minoritari són els usos de les entitats per a activitats socials o de rehabilitació, depenent en especial de la ubicació i la proximitat a la llar.

Es menciona amb agraïment el voluntariat d'Amics de la Gent Gran, tot i que en tots els casos els voluntaris han interromput el servei.

1. Situació pre-covid

La **quotidianitat** pre-covid difereix, fonamentalment, entre aquelles persones que treballen/en actiu i aquelles jubilades, en especial amb problemes de mobilitat:

EN ACTIU

- La **feina** remunerada, ja sigui a temps parcial o jornada completa, ocupa una gran part del temps d'aquelles persones que treballen i estructura la seva quotidianitat.
- La **cura de persones** (fill, pares, germans) a dins o fora de casa és també una activitat que requereix temps i energies en les persones entrevistades.
- Altres activitats que s'esmenten són: sortir a **comprar** algunes vegades a la setmana, cuinar, fer feines a la casa.
- La xarxa afectiva és diversa, entre aquelles persones amb menys contactes i altres amb més vida social (amics/amigues, colles de diables,...).
- Amb freqüència es pot accedir a una **segona residència**/terreny, pròpia o familiar, en un entorn més natural, fora de l'AMB.
- No s'acostuma a fer cap esport més que **caminar**.
- Desplaçaments en transport públic, cotxe o patinet. L'ús del cotxe suposa un problema, en especial a Barcelona per la dificultat per aparcar.

1. Situació pre-covid

+65
(o atur)

A l'activitat quotidiana de les persones amb discapacitat entrevistades que no tenen activitat laboral, tendeix a predominar el **temps a casa**, en especial en aquelles persones amb més problemes de mobilitat i amb problemàtiques de salut mental (depressió).

Persones sense problemes greus de mobilitat o amb cadira amb motor:

- Les rutines diàries tendeixen a incloure:
 - Feina a la casa (netejar, cuinar,...) a ritme lent/intermitent.
 - Higiene
 - Sortir a comprar, la persona sola o acompanyada.
 - Sortir a caminar, com a principal exercici físic.
 - Activitats d'oci dins i fora de casa.

*Som molt de sortir, fa 3 anys que tinc cadira de rodes elèctrica i cada dia sortiem al carrer a fer algo, comprar, passejar, des de que tinc l'elèctrica és una meravella.
(Dona 70)*

1. Situació pre-covid

+65
(o atur)

Persones amb problemes greus de mobilitat (caminadors, cadira sense motor), amb problemes de salut mental i/o econòmics:

- Hi ha més tendència a quedar-se a casa i fer menys activitat física, pèrdua progressiva d'activitats.
- Feines de la casa, en alguns casos amb suport o assistents.
- Higiene, amb dificultat, alguns amb ajuda.
- Oci dins de casa.

Yo fui perdiendo actividades, iba a comprar, a ver el Barça en el bar de enfrente, iba mucho a cosas de mis hijas, de vacaciones con el IMSERSO... Pero el último año tengo poca actividad, ya no coso desde el último año.
(Dona 75)

Una vida molt tranquil·la, els gossos m'obliguen a sortir perquè igual no en tinc ganes. Sense ganes de fer moltes coses perquè ja ho he vist tot, he anat a tot arreu. (Dona 55)

Antes los viernes iba los fines de semana a ver a unos amigos a Valldoreix, pero ahora con la silla, pierdes completamente la autonomía. Ya no voy a ningún sitio por la silla (Home 79)

Me canso mucho si tengo que salir, coger el autobús... Vengo agotada. (Dona 73)

1. Situació pre-covid

En actiu

+65 (o atur)

+ 65 problemes mobilitat
(caminadors, cadires sense motor)

Anar a treballar

Tenir cura de familiars (fills, pares, germans)

Comprar alguns cops per setmana

Feina de la casa: netejar, cuinar,...

Autohigiene

Quedar amb amics i familiars (diferents intensitats), visites voluntaris

Caminar, principal activitat física

Accedir a segona residència pròpia o de familiars fora de l'AMB, entorn més natural

Desplaçaments en cotxe (conducció pròpia, parella o fills si es tenen), transport públic i taxi, patinet elèctric

Oci a la llar (TV, plataformes de pagament/descàrregues, lectura...)

Cura mascotes, passejar gossos

Oci fora de la llar: Coral, bars/restaurants, Diables, Biblioteca, Idiomes

Alguns amb suport/assistents

Alguns amb suport/assistents

Alguns amb suport/assistents

Si no accés a cotxe, pocs desplaçaments

Més temps a la llar, dies sense sortir



1. Situació pre-covid

2. COVID19

3. Expectatives i Demandes



2. COVID19

La COVID19, en general **ha tingut un impacte negatiu en diferents àmbits de la vida dels informants (cont.):**

SALUT MENTAL, ANSIETAT

- Molta **preocupació, tristor i angoixa**, en especial les primeres setmanes del confinament, principalment per la situació a nivell social de centenars de malalts i morts diaris, col·lapse d'hospitals i gent que moria sola.
- Angoixa per no poder sortir de casa i fer “vida normal”, ni que acostumés a ser força sedentària, no poder **caminar**, ni veure familiars ni éssers estimats (alguns d'ells malalts) i **no poder accedir a la natura**.
- Aquest estat agreuja els casos en els que ja hi ha problemes de salut mental/ansietat/depressió.
- **Por a necessitar anar al metge** i no poder ser atès de manera correcta i segura.
- Per part d'aquelles persones més vulnerables (per edat o per malalties respiratòries: Emfisema pulmonar, Asma, immunodepressió, Fibrosi quística...), **por a contraure el virus**, certesa de que és una situació de molt de perill.
- Agreujament de **sentiment de soledat** en aquelles persones que viuen soles, **afebliment xarxes socials**.

2. COVID19

La COVID19, en general **ha tingut un impacte negatiu en diferents àmbits de la vida dels informants (cont.):**

SALUT FÍSICA

- En general, les informants no han emmalaltit durant el confinament, però sí han tingut la por de que aquesta situació es donés i no ser atesos.
- En algun cas, quan s'ha emmalaltit, han estat atesos de manera considerada satisfactòria per telèfon.
- Sí es considera que la situació de SEDENTARISME forçat durant el confinament ha tingut conseqüències negatives en els cossos dels informants (pèrdua de to muscular, força). Tot i que el primer mes, en especial algunes informants dones, van mirar de fer activitats a casa (zumba, caminar, steps,...), en general s'ha fet molt menys exercici.
- En aquest sentit, les **dificultats per caminar** d'algunes persones s'han vist accentuades amb el confinament.

2. COVID19

La COVID19, en general **ha tingut un impacte negatiu en diferents àmbits de la vida dels informants (cont.):**

PÈRDUA D'INGRESSOS, FEINA

- **Pèrdua d'ingressos** familiars o bé per situació d'ERTE o bé per pèrdua de feina de fills/es. Sensació d'incertesa vers el futur.

En algun cas, però, el període de confinament ha estat una **oportunitat** i, o bé s'ha trobat feina o s'han fet entrevistes de feina i s'ha aconseguit feina pels propers mesos.

PÈRDUA SERVEIS ASSITENCIALS

- En general, **suspensió de serveis assistencials públics** (neteja, cuinar, anar a comprar, sortir a caminar...) i privats, en alguns casos s'ha suplert amb:
 - Compres per part de veïns coneguts o xarxes veïnals (persones desconegudes fins el moment).
 - Menjar proveït pels Serveis Socials de l'Ajuntament de Barcelona.

2. COVID19

La COVID19, en general **ha tingut un impacte negatiu en diferents àmbits de la vida dels informants (cont.):**

TRÀMITS

- Impossibilitat/dificultat per fer certes **gestions bàsiques** amb les administracions: renovar documentació per robatori, gestionar targeta rosa de transport, atur,...

ALTRES

- Impossibilitat de veure/tenir cura de **familiars malalts** que no viuen a prop (residències, hospitals).

2. COVID19

Apareixen alguns aspectes del confinament, però, s'han viscut **en positiu**:

- Estar més amb els fills i la **família amb qui es conviu**, en el cas de que així sigui.
- Trobar feina (substitucions).
- L'ús de la tecnologia com a via per a **mantenir contacte**: principalment whatsapp, missatgeria i, en algun cas, videotrucades (whatsapp, skype, zoom).
- Gaudir d'**aficions**, recuperar-ne o incorporar-ne de noves (lectura, sèries i pel·lícules, cuinar noves receptes,...).
- Gaudir/revaloritzar **espais de la casa** (terrasses, vistes,...).
- Ajuda veïns i **xarxes suport mutu**.
- Serveis extres de serveis socials (**menjar preparat**).
- El fet de no haver-se contagiat ni tampoc familiars propers. **Valorar la situació de salut actual**.

2. COVID19

Les llars dels informants s'acostumen a valorar de manera positiva, amb llum, balcons i, en alguns casos vistes, i amb espais propis pels diferents membres de la llar.



Balcó amb taula/cadires i vistes.



Espai propi fill amb equipament tecnològic.

Llar Home 59 + fill

2. COVID19



Sala d'estar i balcó.



2 gosses, “permetien” la sortida al carrer.



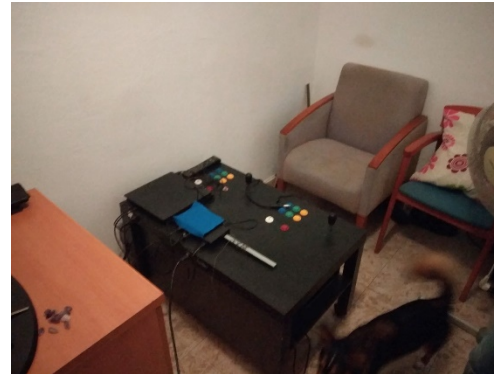
La cuina un dels espais més utilitzats vs l'antiga normalitat (provar noves receptes, etc).

Llar Dona 55 + filles

2. COVID19



Sala d'estar i balcó.
Gossa a passejar durant el confinament.



Espai propi pel marit.



Màquina d'steps, per a fer servir abans de poder sortir a caminar.

Llar Dona 46 + marit

2. COVID19



Equips tecnològics a la sala d'estar.



Vistes des de la sala d'estar.

Llar Home 79 + assistent i parella

2. COVID19



Sala d'estar i balcó amb smart TV i equipament informàtic.



Ampli pati interior.

Llar Dona 73 + filla

2. COVID19



Oci/entreteniment a la llar.



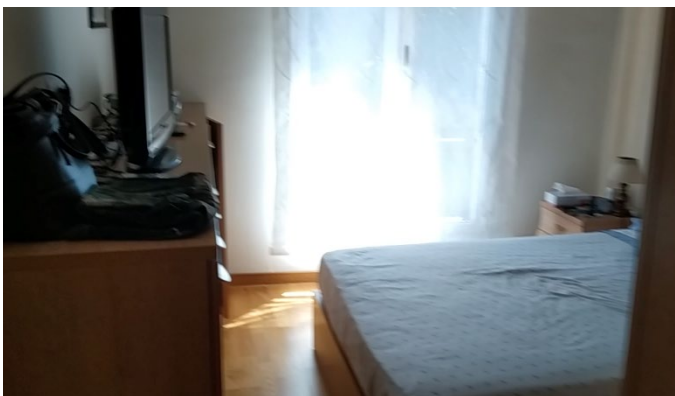
Sala d'estar amb TV.



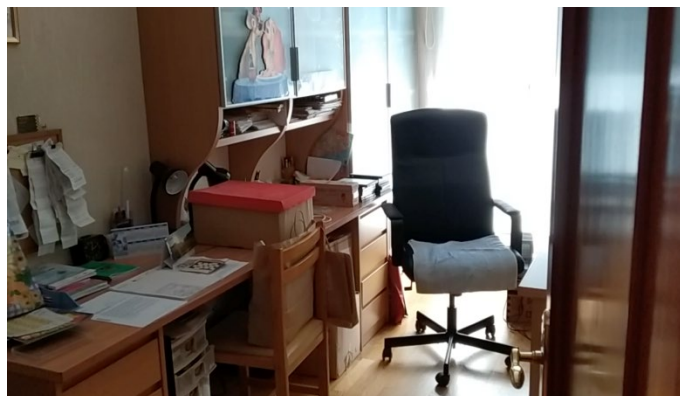
Terrassa.

Llar Home 68

2. COVID19



Habitació amb TV i balcó al carrer principal.



Espai propi marit.
Aficions
(col·leccionisme
sucre).

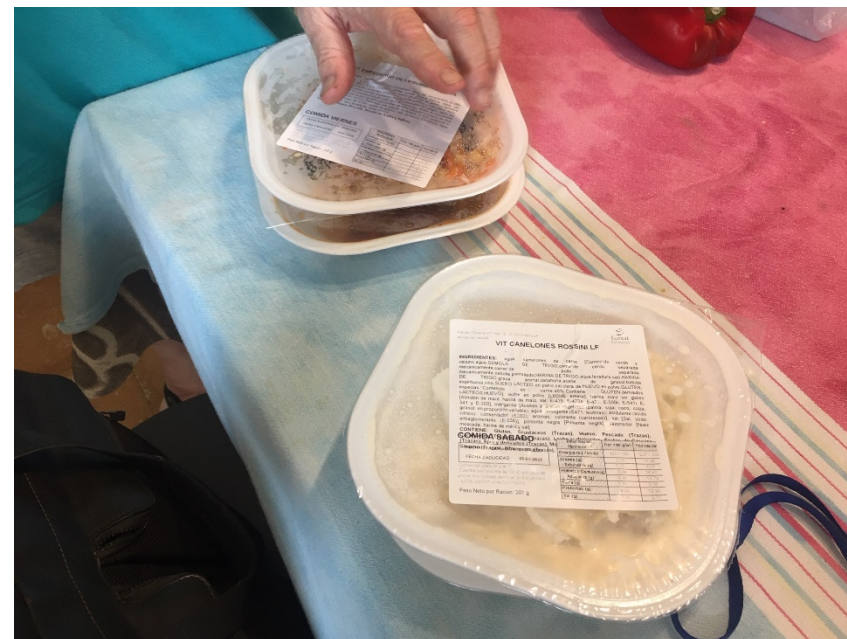


Tamboret per a cuinar
durant el confinament i
mobilitat per la casa de
l'entrevistada (mobilitat
reduïda, cadira de rodes
amb motor)

Llar Dona 70 + marit

2. COVID19

A algunes llars s'ha rebut menjars preparats, donades les dificultats per baixar a fer la compra i/o cuinar.



Menjars preparats de Serveis Socials.

Home 68

2. COVID19

Pel que fa al **Servei de Salut**, en general s'han **reprogramat** totes les visites i analítiques que coincidien amb el confinament.

En algun cas que no ha estat així, hi ha hagut **desplaçaments en ambulància** (anada i tornada) i una trucada ha substituït la visita.

Les receptes s'han ajustat telemàticament i ja constaven de manera correcta a les farmàcies sense fer cap gestió.

En els casos que hi ha hagut alguna incidència s'ha pogut contactar amb el metge per telèfon (cistitis, oftalmologia,...) i fins i tot s'ha fet un **diagnòstic en col·laboració** amb el pacient (màquina per prendre la pressió).

En alguns casos hi ha hagut seguiment telefònic per part de metges o servei de psicologia. En altres casos no hi ha hagut cap contacte, però normalment no s'ha trobat a faltar.

En dos casos s'han quedat suspesos sense seguiment/informació processos per **deixar de fumar** iniciats abans del confinament.

En general **valoració positiva del servei de salut** (agilitat, seguiment, professionalitat...) però hi ha hagut **por a emmalaltir de manera greu i no poder ser atès de manera adient i segura**.

2. COVID19



Diagnòstic “col·laboratiu” entre metge i pacient amb màquina per a mesurar la pressió.

Home 79

2. COVID19

El confinament ha estat més o menys estricte en funció de l'**autopercepció de vulnerabilitat**, si estaven o no **en actiu** i del **nivell d'autonomia** i ha anat des de sortides diàries a treballar/passejar gossos, sortides setmanals a comprar a no sortir de casa en 1 mes, 1 mes i mig o qui no havia sortit de casa en el moment de fer l'entrevista (3 mesos).

En actiu	Jubilades, atur o ERTE	+ Vulnerabilitat
Anar a treballar		
Teletreballar		
Feines domèstiques (cuinar, netejar,...)		Support Menjar Serveis Socials
Higiene		
Comprar		Support veïns/es
Dormir fins tard		
Oci a la llar (sèries, pel·lícules, llegir, col·leccionisme, pintura...)		
Socialització virtual (Whatsapp, Facebook,...)		
Esport a la llar		

2. COVID19

Amb el pas del temps i la **fi del confinament estricte** comencen a canviar els patrons de conducta i els estats emocionals i apareixen noves casuístiques:

- **Reincorporació (o possibilitat de reincorporació) presencial a la feina** tot i ser especialment vulnerable. Es viu amb angoixa i resignació.
- Per a alguns, primeres **sortides al carrer** a passejar i a comprar. Es viu amb una barreja **d'alliberament i satisfacció** (caminar, aire fresc, millora general de la situació...) amb **preocupació**, **por** al contagi i, en alguns casos, **indignació** i per l'actuació considerada irresponsable de la gent (sense mascareta, aglomeracions,...).
En algun cas també, por i inseguretats en anar sola pel carrer degut al deteriorament de l'estat físic i certa idea de més inseguretats social.

Què vols que li digui? Yo no vengo que soy de alto riesgo? Sóc vulnerable però vaig a treballar perquè no em queda més remei, perquè em paguen i ja està. (Home 59)

*Estoy en ERTE y la empresa quiere que poco a poco nos volvamos a reincorporar pero yo no puedo trabajar, estoy inmunosuprimida por el transplante y para mí es un riesgo muy grande.
(...)
Hoy he dado un bajón físico muy fuerte porque tengo demasiados problemas y demasiada ansiedad.
(Dona 46)*

*A la que va obrir, allò ja era un cachondeo. Vam anar al Parc de les infantes i no hi cabia ningú més, vam trucar al 112 i tot.
(Dona 55)*

Empecé a ir al río yo sola, a las 8 o a las 9 y me fue muy bien, caminar, musiquita... (Dona 55)

2. COVID19

Amb el pas del temps i la fi del confinament estricte comencen a canviar els patrons de conducta i els estats emocionals i apareixen noves casuístiques (cont.):

- Les **franges** temporals per sortir no acostumen a ser idònies i es surt amb altres excuses (compres, etc).
- Especialment molest per a gent gran/amb dolors, haver de fer **llargues cues** per a comprar.
- Tret d'alguna excepció, la **vida social** i visita a bars/terrasses es restringeix fins a fases finals del desconfinament. Quan es produeixen són font d'elevada **satisfacció**.
- Es comencen a fer compres, gestions, perruqueria, metges...
- **Visites a amics i familiars** (pares, fills/es, nets/es, alguns d'ells malalts).

La festa de Sant Joan acostuma a celebrar-se de manera conjunta, i en alguns casos, fora de Barcelona (segones residències/natura).

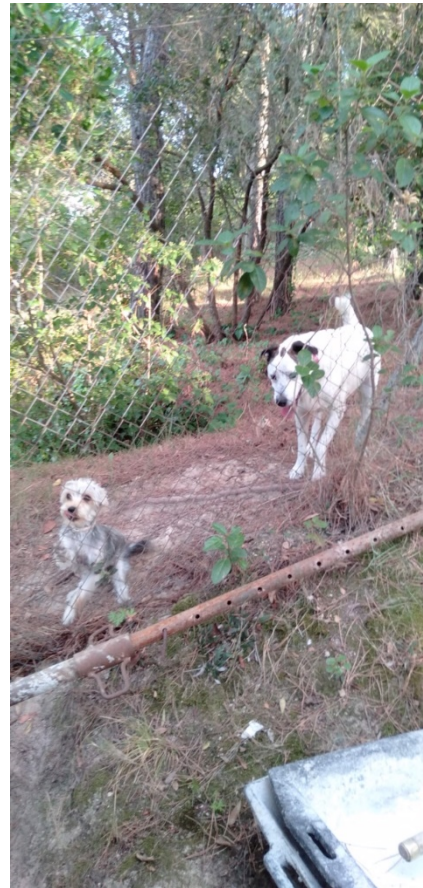
- Finalització de contractes de substitució i recerca de feina.
- Recuperació de serveis assistencials (neteja, compres,...)

*He ido quedando con dos amigas que no veía desde antes del confinamiento y ha sido muy satisfactorio.
(...)
Poquito a poco se va dando otra perspectiva.
(Dona 67)*

*Por fin he ido a ver mis padres a Sant Feliu de Guíxols, después de 4 meses. Ha sido el cumpleaños de mi madre y mi padre tiene cáncer de páncreas
(Dona 47)*

2. COVID19

En alguns casos s'ha pogut accedir a segones residències, a la socialització i al contacte amb la natura i l'aire lliure.



Dona 73, terreny a Girona

2. COVID19

Amb el pas del temps i la fi del confinament estricte comencen a canviar els patrons de conducta i els estats emocionals i apareixen noves casuístiques (cont.):

- Por per agafar el **transport públic**. Evitació el màxim possible.
- S'observa **menys activitat** en la “nova normalitat” en general, però en especial en aquelles persones que viuen soles i amb poca autonomia.
- S'observa més **por i incertesa** en aquelles persones amb baixos ingressos/estalvis/disponibilitat econòmica, amb inestabilitat laboral i especialment vulnerables (problemes respiratoris).

Fui a ver a mi osteópata después de 4 meses, fui i volví en taxi. Fue toda una experiencia, antes bajaba y cogía un taxi y ahora lo pedí por teléfono para más tranquilidad para que me ayuden a subir y bajar porque voy en taca-taca (Dona 75)

Lo que me doy cuenta es que estoy cometiendo un pecado muy grande porque no me muevo y paso muchas horas sentado. Y tengo que tomar alguna decisión al respecto porque no puede ser. Me cuesta caminar. Tendría que hacer ejercicio pero estoy un poco vago. Te acostumbras a estar sentado.

Estoy esperando de Amics de la Gent Gran que hay un chico pendiente de venir pero con esto del virus... (Home 79)

Fui a ver a mi osteópata después de 4 meses, fui i volví en taxi. Fue toda una experiencia, antes bajaba y cogía un taxi y ahora lo pedí por teléfono para más tranquilidad para que me ayuden a subir y bajar porque voy en taca-taca (Dona 75)

2. COVID19

El rol de les **administracions** en el confinament pel que fa a la discapacitat tendeix a valorar-se, en general, negativament, sense que hi hagués moltes expectatives dipositades:

- Cap menció pel que fa a la vulnerabilitat específica de la discapacitat en franges horàries o mesures particulars.
- Les ajudes econòmiques (renda mínima) no li correspon a cap dels informants (pis en propietat, no 1 any a l'atur, rendes de la llar).
- Es valora positivament, en el cas dels Serveis Socials de l'Ajuntament de Barcelona, l'ajuda amb menjars preparats, tot i que vaser una petició explícita de l'usuari.
- Es valora positivament la restauració dels serveis d'assistència i ajuda a la llar (neteja, etc.).

2. COVID19

EVOLUCIÓ SATISFACCIÓ VITAL/COBERTURA NECESSITATS

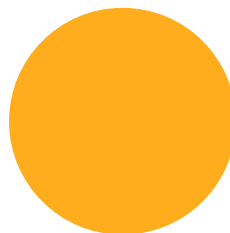
La pandèmia de la COVID19 ha incidit en general negativament en la satisfacció vital de les persones informants, agreujant els casos en els que ja hi havia insatisfacció prèvia per necessitats no cobertes:

Situació pre-covid

Covid19



Satisfacció

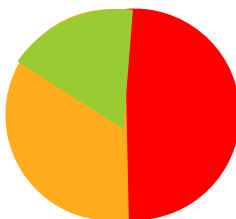


Tot i que en general es tenen les necessitats cobertes (recursos econòmics, convivència/cures,...), el COVID impacta en la salut tant física com emocional de les persones amb discapacitat:

- Clima social/salut/Econòmic
- Por al virus/emmalaltir



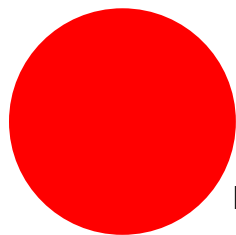
Satisfacció
Vulnerabilitat



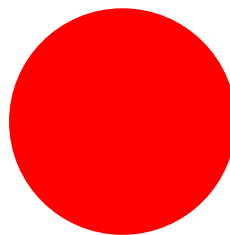
Tot i que la vivència pot ser adaptativa i viscuda amb acceptació, s'observa:

- Pèrdua de serveis assistencials
- Incertesa pel futur
- Por al virus

En algun cas, però, oportunitats de feina generen certa esperança i millora de la situació actual.



Insatisfacció
Angoixa



La insatisfacció i l'angoixa prèvia s'accentuen:

- Pèrdua de treball de familiars, ERTE: pèrdua d'ingressos, incertesa.
- Aïllament social/familiar (si viuen sols)
- Deteriorament físic



1. Situació pre-covid
2. COVID19
3. Expectatives i Demandes

3. Demandes i expectatives de futur

En general, es mira al futur a curt/mig termini amb **preocupació**:

- Idea de que els ciutadans no estan prenent les mesures adients per a evitar **rebrotos**, per a la malaltia, a la saturació de l'atenció sanitària, al confinament i a les conseqüències socio-econòmiques. Preocupació per si no es podran fer vacances fora de la ciutat.
- Aquelles persones que han passat un millor confinament (acompanyades, sense preocupació pels recursos econòmics) **accepten** la perspectiva d'un nou confinament amb l'experiència del març passat.
- Aquelles persones que han passat un confinament més angoixant (pitjor estat de salut, soles, preocupacions per la feina/recursos econòmics) miren la perspectiva d'un nou confinament amb més por i preocupació.

Ya le he dicho a mi madre que tenga cuidado con el virus porque se va a liar.

Creo que mis vacaciones van a ser esas, un día y medio en Sant Feliu porque el virus va a dar que hablar.

(Dona 46)

3. Demandes i expectatives de futur

Pel que fa a les **demandes** que es fan a administracions i associacions, s'esmenten i observen les següents:

- **Tràmits, gestions i assessorament:**
 - Facilitar tràmits amb l'administració per a persones amb discapacitat vs burocràcia, cues i gestions. Per exemple els certificats de discapacitat, actualitzacions, targetes de transport.
 - Més transparència i senzillesa en el reconeixement de drets i prestacions, en especial al principi i en transicions. Idealment es desitjaria un interlocutor únic (o acompanyament) a les diferents institucions.
 - Assistència a persones cuidadores (econòmica, psicològica, assessorament...) ja que poden trobar-se sobrepassades per la incertesa.
 - Assessorament legal per la defensa dels drets de les persones amb discapacitat, en especial en l'àmbit laboral, ja que en alguns casos es troben desprotegides.
 - Assessorament i acompanyament en el procés del reconeixement de la discapacitat.
- **Àmbit Laboral:**
 - Més i millors iniciatives professionals, amb empreses que tinguin en compte específicament la discapacitat, les seves limitacions, drets i potencialitats. Iniciatives que promoguin la col·laboració entre persones amb discapacitat i l'auto-ocupació.

3. Demandes i expectatives de futur



- **Millores en l'àmbit de la llar:**
 - Ajudes per a condicionar les llars (de lloguer o compra) on hi resideixen persones amb discapacitat i mobilitat reduïda (ascensors, esglaons, banys,...) ja que sovint aquestes llars presenten deficiències greus i no es tenen els mitjans per a optimitzar-les.
 - Suport, assessorament i acompanyament en la recerca de llars (condicionades, a preu assequible, suport en mudances,...) en especial per a persones que viuen soles i tenen dificultats de mobilitat. Pot donar-se el cas de romandre a llars inadequades per la falta de capacitat i recursos per fer el canvi.
 - Més residències o pisos assistits a preus assequibles vs llistes d'espera de 3 anys i quotes de 2.000 a 3.000 €, inassumibles per a moltes persones.
- **Mobilitat:**
 - Agilitzar i millorar els serveis de desplaçament en taxi subvencionat, ja que pot aportar molta mobilitat i seguretat en desplaçaments a persones, en especial vulnerables a la covid.
 - Considerar certa protecció en el vehicle privat de les persones amb discapacitat i familiars cuidadors/es, per tal de disposar de viatges més segurs i còmodes: estacionament gratuït a destí, plaça d'aparcament. No disposar de les mateixes fa que no es desplacin i no puguin dur a terme la seva vida quotidiana (social, laboral, etc).

3. Demandes i expectatives de futur



- **Salut:**

- Atenció al **cos**: serveis de tractaments corporals a domicili (rehabilitació, massatges, establir rutines d'exercicis...) o per videoconferència, per tal d'evitar el deteriorament de l'estat corporal, que s'ha donat en especial durant el confinament.
- Transmetre certesa d'atenció adient i segura en cas de necessitat d'atenció sanitària per eliminar les pors de si seran o no atesos, pors que generen estrès i ansietat.
- **Contacte amb la natura.** Promoure el contacte amb la natura i l'aire lliure per a una millor salut mental de les persones amb discapacitat: permisos per accedir a segones residències, per accedir a passejar als parcs, excursions/programes de voluntariat en aquest sentit. Facilitats en horts urbans. Es tracta d'una mesura que pot generar molt de benestar psicològic.
- Més suport econòmic en medicines i equipaments necessaris per a la salut i l'autonomia.
- Suport econòmic en serveis d'odontologia, un dels aspectes que es deixen per cobrir en situacions de vulnerabilitat.
- Mantenir agilitat amb visites telefòniques i gestions telemàtiques si no són necessàries les presencials.

- **Oci i activitats:**

- Proporcionar eines/programes on, aquelles persones amb discapacitat que ho desitgin, puguin ajudar a d'altres (per exemple telefònicament en xarxes de suport mutu).
- Activitats d'oci més diverses per a gent gran (vs només IMSERSO, que ara ha quedat suspès). Possibilitat de crear programes d'oci municipals/provincials, amb les mesures de seguretat adients.

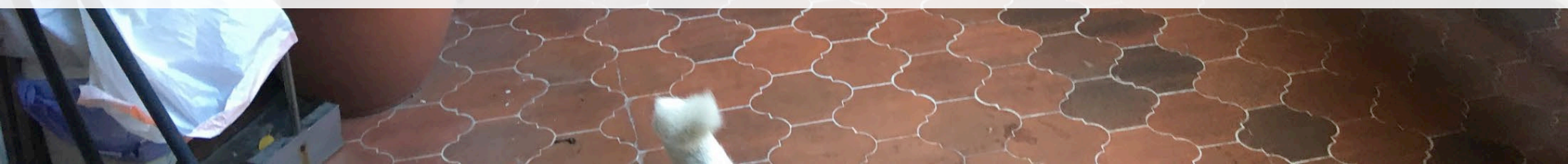
3. Demandes i expectatives de futur



- Altres:
 - En situacions de nous confinaments/restriccions, considerar específicament la discapacitat en ERTes (més protecció per als treballadors i treballadores) i en activitats al carrer per, per exemple, mirar de minimitzar cues per fer compres, caixes especials a supermercats, etc..
 - Més visibilitat de certes malalties (en especial orgàniques), amb poc reconeixement social.



CONCLUSIONS



Conclusions

La COVID-19 ha impactat, en general, de manera negativa en la vida de les persones amb discapacitat:

ANGOIXA I PREOCUPACIÓ per la situació global de la pandèmia:
morts, atur, ERTE, incertesa, crisi econòmica i social,
limitació de moviments

SUSPENSIÓ DE RECURSOS ASSISTENCIALS PRESENCIALS

AFFECTACIÓ INGRESSOS LLAR: pèrdua de feina familiars, ERTE,...

En alguns casos,
oportunitats de feina

REDUCCIÓ SOCIABILITAT PRESENCIAL (aïllament)

DETERIORAMENT DE L'ESTAT FÍSIC (sedentarisme)

POR A SORTIR AL CARRER, AGAFAR EL TRANSPORT PÚBLIC O
TORNAR A LA FEINA

POR A ENMALALTIR, requerir atenció mèdica
En especial persones extravulnerables (malalties respiratòries,
immunodepressió,...)

Conclusions

L'impacte ha estat més important en perfils més vulnerables, en especial pel que fa a:

PERSONES QUE VIUEN SOLES

- La convivència amb algú de qui rebre cures (normalment parella i/o fills/es) té incidència en la qualitat de vida de les persones amb discapacitat, la seva salut mental i en la seva autonomia, en especial durant el confinament.
- Les persones amb discapacitat que viuen soles, han viscut un confinament i postconfinament més insatisfactori/angoixant, tant a nivell físic com emocional (i també econòmic), veient-se aïllades i, sovint, sense els recursos assistencials habituals.

AÏLLAMENT, DESATENCIÓ

RECURSOS ECONÒMICS INSUFICIENTS

- Hi ha casos on els ingressos de la llar són insuficients per a dur la vida que es desitjaria (pagar habitatge, menjar, metges, assistència, transport i oci) ja abans de la COVID.
- La situació s'ha vist en general empitjorada per la pandèmia i la pèrdua de feina de membres de la llar.

POBRESA, ANGOIXA

PERSONES AMB PROBLEMES DE MOBILITAT

- S'identifica un moment d'especial vulnerabilitat en la discapacitat: quan afecta a la mobilitat i la persona ha de fer servir caminadors i comença a requerir suport més freqüent en la vida quotidiana i en els seus desplaçaments.
- El confinament ha generat un sedentarisme més gran i un empitjorament de l'estat físic.

PÈRDUA AUTONOMIA

Conclusions

- Es considera que les **administracions** no han tingut en compte els col·lectius de persones amb discapacitat: absència de referència a la discapacitat en mesures i normatives durant el confinament i desconfinament, absència de prestacions específiques, absència de proteccions laborals. S'esmenten diverses situacions en les que s'ha necessitat fer alguna gestió i ha estat impossible durant el confinament (targeta rosa de transport, duplicats de documentació,...)
- En general, aquelles persones/famílies que no sortien de casa, han hagut de recórrer a xarxa **de suport informal** per a gestionar les compres i autogestionar-se les tasques domèstiques fins que les persones professionals han pogut tornar al domicili. En algun cas sí que hi ha hagut suport extra per part de Serveis Socials de l'Ajuntament de Barcelona (menjars preparats).
- L'atenció mèdica, quan n'hi ha hagut, es valora de manera positiva en general, tot i que s'han reprogramat la majoria de visites. Quan ha estat necessari el personal sanitari s'ha posat en contacte i ha fet cert seguiment, agilitzant-se el tema de receptes. L'estat de base majoritari, però, ha estat de certa por a requerir d'assistència mèdica i no rebre-la.

Conclusions

Pel que fa a **les principals demandes** per tal de cobrir les necessitats dels col·lectius, destaquen les següents, orientades a guanyar seguretat i protecció i reduint pors i incerteses:

	General	COVID19
Salut	<ul style="list-style-type: none">• Més suport econòmic en equipament i medicines.• Serveis subvencionats d'odontologia.	<ul style="list-style-type: none">• Mantenir els serveis de visites i gestions telemàtiques quan sigui adient (estalvi de temps i desplaçaments).• Més serveis relacionats amb la salut del cos/estat físic: massatges, exercicis, per combatre el sedentarisme.• Afavorir el contacte amb la natura de les persones amb discapacitat per a millorar la seva salut física i mental.• Seguretat d'atenció correcta i segura en cas de necessitat.
Àmbit laboral	<ul style="list-style-type: none">• Promoure/donar suport a entitats que promoguin inserció i desenvolupament laboral de qualitat.	<ul style="list-style-type: none">• Protecció específica per a persones amb discapacitat en situacions d'ERTE i atur.• Promoure feines telemàtiques per a persones vulnerables.

Conclusions

	General	COVID19
Mobilitat	<ul style="list-style-type: none">• Millorar el servei de taxi subvencionat (més taxis).	<ul style="list-style-type: none">• Considerar certes mesures per a facilitar que persones amb discapacitat puguin fer servir vehicles privats (aparcament a destí,...) com a més segurs (i facilitant també la mobilitat).
Tràmits	<ul style="list-style-type: none">• Reconeixement discapacitat: tràmits més àgils, senzills i transparents. Més acompanyament.• Reconeixement a persones cuidadores (prestació,...)	<ul style="list-style-type: none">• Opcions senzilles no presencials.
	<ul style="list-style-type: none">• Serveis d'assessorament legal, suport en la defensa de drets	

Conclusions



Llar

General

- Ajudes per condicionar llars on hi viuen persones amb discapacitat i mobilitat reduïda.
- Suport en la recerca habitacional adient (residències, pisos de lloguer adaptats a preus econòmics, suport en mudances...) en aquelles persones més vulnerables.

COVID19

- Considerar ajudes/subvencions al lloguer per a persones amb discapacitat en situació de precarietat econòmica.

Oci

- Dissenyar ocis alternatius i diversos per a persones grans (amb i sense discapacitat).
- Promoure cohesió social als edificis i als barris.

- Comptar amb les persones amb discapacitat per a donar suport a altres membres vulnerables si ho desitgen.

Recomanacions

- L'impacte de la COVID19 en la vida de les persones amb discapacitat fa emergir com a noves necessitats i aspectes a tenir en compte per part d'entitats, organitzacions i administracions, les següents:



Recomanacions

1. ATENCIÓ VULNERABILITAT

- Fer **seguiment** d'aquells perfils i llars més vulnerables amb detecció precoç i actuacions àgils, principalment vinculades als dos factors detectats com a més generadors de vulnerabilitat:
 - RECURSOS ECONÒMICS
 - SOLEDAT/AÏLLAMENT
- Detectar i monitoritzar els casos i atendre les seves necessitats tant a nivell d'administracions com d'associacions.
- Promoure també l'ajuda mútua.

2. REFORÇ SALUT MENTAL I FÍSICA

- Promoure l'**acompanyament i l'atenció psicològica**, en especial en situacions d'angoixa i soledat accentuada.
- Atenció i seguiment de la **salut física** de les persones amb discapacitat, que es pot veure deteriorada per la situació de confinament i per una possible atenció online menys exhaustiva que la presencial.

Recomanacions

3. SEDENTARISME I COS

- Mirar de pal·liar les greus conseqüències que el sedentarisme generat pel confinament i la situació de la COVID-19 està tenint en alguns casos de persones amb discapacitat, en especial aquelles que tenen problemes per a la mobilitat autònoma.
- Promoure voluntariat “actiu”, per exemple persones que, a més de proporcionar conversa, poden promoure que les persones surtin de casa de manera segura. Promoure cures del cos (massatges, exercicis per videoconferència etc.)

4. TECNOLOGIA

- Aprofitar la situació que ha brindat el confinament de més familiaritat amb la tecnologia per a desenvolupar apps que facilitin l'autonomia i l'agilitat en gestions, serveis i seguiment de les persones amb discapacitat (per exemple problemes amb targetes de transport o si s'ha de renovar algun document o fer alguna gestió amb les diferents administracions).
- Mantenir, però, alguns ancoratges “físics” com l'assistència mèdica o l'atenció psicològica per a una atenció de més qualitat.

Recomanacions

5. MOBILITAT

- Especial atenció a la reducció de la mobilitat de les persones amb discapacitat i mirar de proporcionar alternatives i recursos per tal de mantenir una vida quotidiana rica i activa amb una mobilitat assequible i segura. Per exemple, agilitzar el servei de taxi subvencionat o donar facilitats al transport privat de les persones vulnerables (aparcament, etc).

6. MONITORITZACIÓ NECESSITATS

- Donada la situació d'incertesa i de canvi constant pel que fa a la COVID-19, emergeix com a necessari fer un seguiment de l'evolució de l'estat i de les necessitats de les persones amb discapacitat per tal de respondre de manera ajustada a les situacions, en especial aquelles amb més risc de vulnerabilitat (econòmica, mental o física).

7. NATURA

- Estudiar vies per promoure el contacte amb la natura, amb efectes positius tant per a la salut mental com física, i amb potencial per a generar situacions de socialització i suport mutu. Per exemple, promoure programes d'oci municipals o provincials, o “voluntariats” verds (acompanyar a persones amb discapacitat a la natura).

GESOP

Gabinet d'Estudis Socials i Opinió Pública, S.L.

C/ Provença 385 entresol 1a 08025 Barcelona

Tel. 93 300 07 42

www.gesop.net

www.twitter.com/_GESOP