

2018

EL PULSO A LA GERODEPENDENCIA

Que hizo la Ley de Dependencia, como estamos, escenario de futuro.

<http://ascad.es/noticias-ascad.php?noticia=276>

Andrés Rueda. *ES- MGS*

President ASCAD

Director del Centre Geriàtric S. Pere de les Fonts - Terrassa.

L.A.P.A.D.:

“derechos, acreditaciones y dinero”

¿Qué hizo el S.A.A.D.?

DERECHOS: Crea un DERECHO SUBJETIVO (facultad de exigir algo que la norma reconoce en favor de la PERSONA).

ACREDITACIÓN: Plantea un MARCO para dotar de MÍNIMOS los servicios de atención a los dependientes. (condiciones materiales y funcionales)

DINERO: Introduce un FLUJO ECONÓMICO (**servicio** o una **prestación económica** directa o indirecta).



S.A.A.D.: Residencias

¿Qué es una residencia?

“Institució on **VIUEN PERSONAS** grans amb caràcter permanent o temporal als que **PRESTEM SERVEIS** denominats **D'ACOLLIMENT** residencial”:

1.- HIGIENE, MOVILIDAD, DESPLAZAMIENTOS, VESTIRSE, CONTINENCIAS, ALIMENTACIÓN, FOMENTO DE AUTOCUIDADOS.

2.- GARANTIZAR LA ASISTENCIA SANITARIA (*Sistema público o por medios propios*)

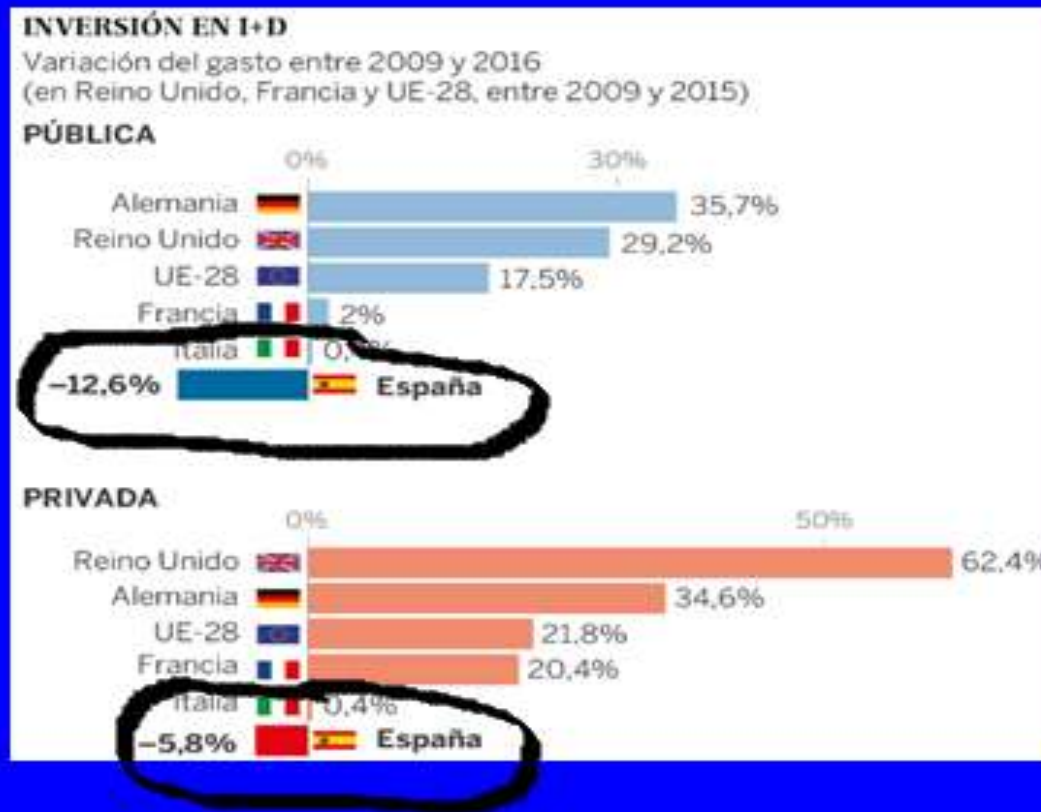
(DECRET 142/2010, d'11 d'octubre, pel qual s'aprova la Cartera de Serveis Socials 2010-2011.)

*Facilitar un entorn **SUBSTITUTIU** de la llar, adequat i adaptat a les necessitats d'assistència i afavorir la recuperació i el manteniment del màxim grau d'autonomia personal i social.*

2006/2018: ¿Cómo estamos?: Debilidades del sistema

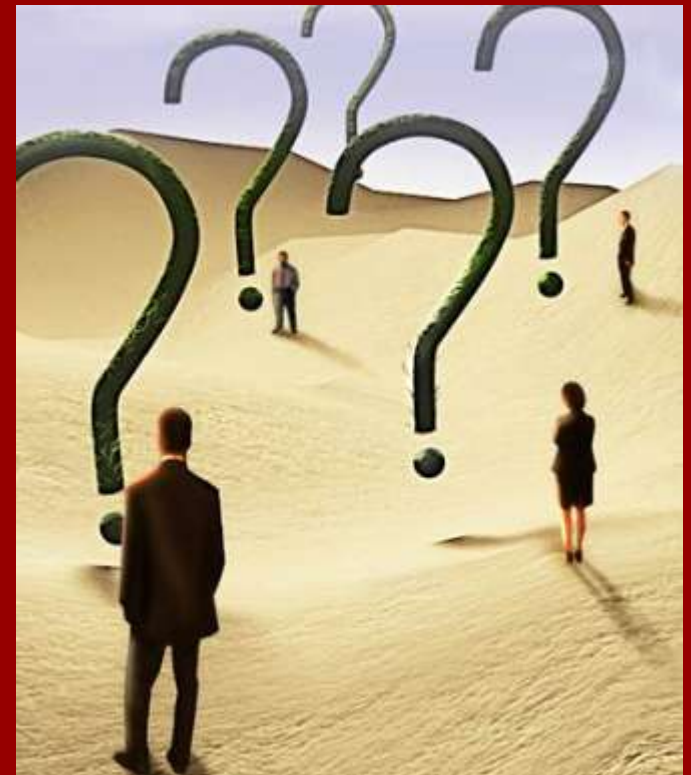
- **Económico**: Poca transparencia de los límites del copago de las partes: central, autonómico, dependiente.
- **Normativas**: Se han generado normas rígidas que dificultan o inhiben la evolución hacia diferentes modos asistenciales.
(I+D)
- **Estancamiento**:
 - 1.- Laboral tanto en la creación de empleo como en los salarios.
 - 2.- Desatención en doble vertiente hacia dependientes en lista de espera (300.000) y otros definidos como de “necesidad de atención profesionalizada” y que en cambio reciben cuidados en un entorno familiar.

I+D, Situación vergonzante a corregir.



2018/ ¿? , ¿Cómo estaremos?: Retos del sistema

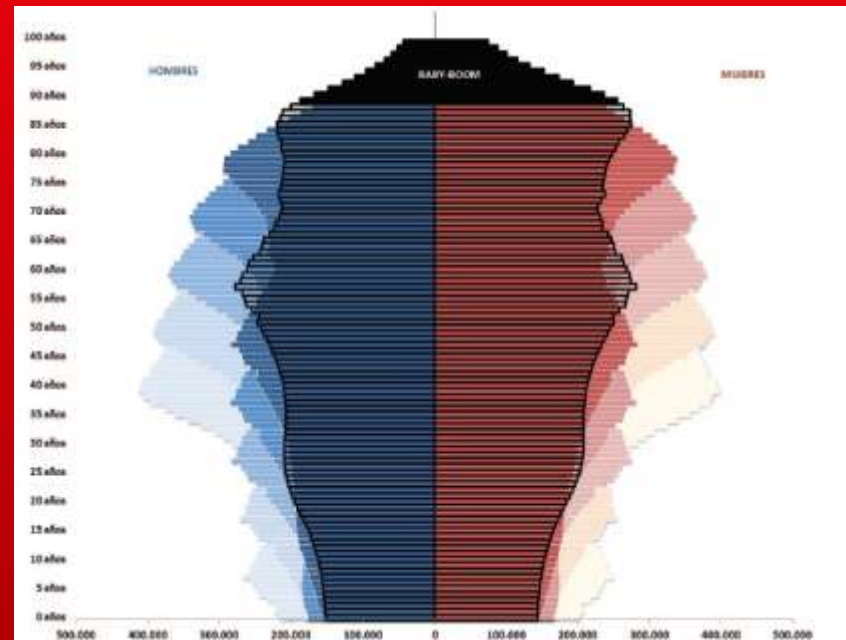
- 1.- Demográfico:** Envejecimiento de la población.
- 2.- Salud:** Coordinación socio-sanitaria (triada gran ancianidad, cronicidad, y dependencia).
- 3.- Económico:** Capacidad económica de la administración y de las personas físicas (Copago).
- 4.- Marcos jurídicos:** La inseguridad actual de los agentes se multiplicará ante la complejidad del horizonte geroasistencial. (*demandas judiciales*).



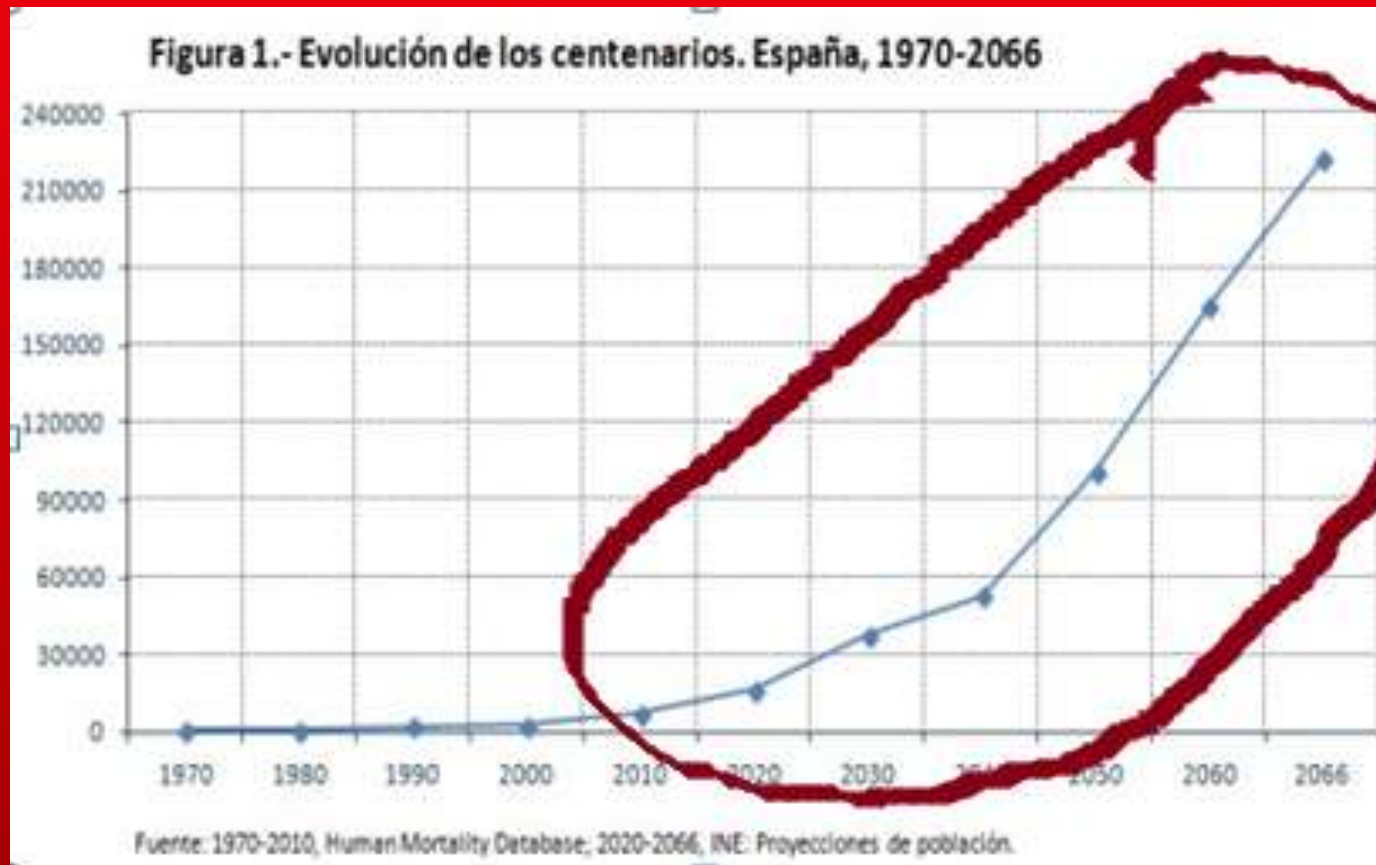
Reto 1: DEMOGRÁFICO

La pirámide de población

- Problema agudo hasta **2060**:
- La ancianidad del baby-boom llega en 2024, dura 19 años.
- Disminución población activa.
- ¿Posible problema asistencial? por la coincidencia de los dos elementos: (+)dependientes y (-)trabajadores.



RETO 1: España 2017: 12.000 centenarios. ¿222.000 centenarios en 2066?



RETO 1: PREVISIONES DEMOLEDORAS

(Catalunya)

(31-03-18: 144.639 Dep - 59.637 Plazas - L.E. II-III: 26.405)

103
Meses

- **176.521** dp. c/p. + Lista espera prevista (II-III): **36.049**
- Necesidad: **72.782** plazas residencia.
- Incrementar **13.145** plazas. Crear **126** plazas/mes x 103 meses

Año
2.036

- **226.727** dp. c/p. + Lista espera prevista (II-III): **45.419**
- Necesidad: **91.700** plazas residencia.
- Incrementar **32.063** plazas Crear 134 plazas/mes x 223 meses

Año
2.046

- **266.727** dp. c/p + Lista espera prevista (II-III): **54.471**
- Necesidad: **109.976** plazas residencia.
- Incrementar **50.339** plazas Crear 139 plazas /mes x 343 meses

Reto 2: Salud

Triada de gran/gran ancianidad-cronicidad-dependencia

- 1.- El incremento de grandes dependientes arrastrará carga sanitaria muy definida hacia el perfil del gran/gran dependiente, gran /gran crónico, ... situaciones de última etapa de vida. *(que se debería prever y regular).*
- 2.- La atención a esta triada ha de ser en base a la **coordinación** y en clave de **articulación eficaz** y no en duplicación de los recursos *(sanitarios y/o sociales).*
- 3.- Esta coordinación a nivel residencial debe organizarse **manteniendo la forma de vida más parecida a la vida en el hogar** y no como a la vida en un hospital.... ¡Las residencias son lugares para vivir y convivir. !!! *(ratios, horarios, plan de vida posible y real, diferentes prescripciones complejas,...)*

Reto 2: Salud

Triada de gran/gran ancianidad-cronicidad-dependencia

- 4.- Cada sistema (*el social y el sanitario*) debe asumir, garantizar y costear sus prestaciones, las que le son propias, con independencia de donde esté la persona usuaria
- 5.- Alertamos del peligro de convertir las residencias en “guetos low cost” de descarga sanitaria para personas con cronicidades.
- 6.- Hay que potenciar experiencias residenciales plurales basadas en la proximidad y entorno de las personas: desarrollar modelos de “abajo-arriba”. (I+D) en contraposición al “arriba-abajo”.

Reto 3: Económico

Coste del S.A.A.D. *(datos nacionales)*

- **2017** El coste estimado fue de **8.626 M.€.** para **922.050** personas pero fueron **954.131**
- **2018** estimación de **9.309 M.€.**
- **2019** estimación de **10.192 M.€.**
- **2020** estimación de **11.339** de M.€.
(SIN ATENCIÓN a la LISTA DE ESPERA)

*El coste medio por dependiente estatal: **9.226,29** €/año con la proporción y tipología de servicios actuales.*

La población en situación de dependencia atendida seguirá aumentando :

- **2020** superará los **1,8** millones de personas. (16.000 M. €.)
- **2025** se situará cerca de los **2** millones. (18.000 M.€.)
- **2030** habrá sobrepasado la cifra de **2,14** millones (19.700 M.€.)

Reto 3: Económico

Coste del S.A.A.D. *(datos Catalunya)*

Coste actual de la duplicación de los recursos sanitarios en camas asistidas: *(59.637 plazas)*

Médico: 15.958.115 M.€. *(21.407 €/año)*

Enfermería: 77.412.553 M.€. *(34.615 €/año x3 DUE)*

Fisioterapeuta: 18.081.938 M.€. *(24.256 €/año)*

TOTAL ANUAL: 111.452.606 M.€.

Reto 4: Seguridad jurídica

Acotar la **INSEGURIDAD JURÍDICA** de los gestores , directores y profesionales:

- A) **Confusionismo y conflictos** entre la Ley y la Ética en sus diferentes interpretaciones.
- B) **Victimizaciones** sociales de mala praxis. (*crear expectativas asistenciales de “derecho ilimitado a todo” desatenciones, caídas, falsas contenciones, ...*)
- C) **Adecuación** del Servicio de Inspección y Registro a las nuevas realidades : Repensar su rol hacia un operativo global y moderno de asesoramiento y control. (Inexcusable la **tipificación** del régimen sancionador. Es imprescindible el “**check-list**” : instrumento de autoevaluación para los centros de fácil implementación y generador calidad).
- D) **Empoderamientos** de la persona y de su propio control, desarrollar y avanzar decididamente hacia ello. (*P.e. Voluntades anticipadas, internamientos,...*)
- E) El director del centro en ejercicio de sus funciones debería tener la consideración de **autoridad** pública.

Reto 4: Seguridad jurídica

- Para avanzar en este reto hemos convocado esta:

III JORNADA ASCAD FIRAGRAN:

**«Dels drets dels nostres residents
a les nostres obligacions.**

Marc jurídic i responsabilitats»

La centrarem en dos aspectos relevantes de nuestra actividad cotidiana, el médico/asistencial y el jurídico, en relación a:

- **las caídas/contenciones y**
- **los internamientos.**

Futuro de S.A.A.D.:

El modelo actual (*condiciones materiales y funcionales e inseguridad jurídica*) **no es viable** si no hay un replanteamiento realista, valiente e imaginativo, con un cambio radical y decidido en políticas sociales (*normas, derechos, dinero*) de carácter urgente .

DICTAMEN COMISIÓN PARA EL ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL SISTEMA DE LA DEPENDENCIA, DE SU SOSTENIBILIDAD Y DE LOS ACTUALES MECANISMOS DE FINANCIACIÓN, PARA EVALUAR SU ADECUACIÓN A LAS NECESIDADES . (Nov/17, punto 12)

- “Sería el momento oportuno de realizar una **revisión** de la Ley que aproveche la experiencia acumulada en la gestión, **adapte** sus mecanismos a la demanda de los ciudadanos, **flexibilice** sus estructuras para mejorar su **capacidad** de respuesta a los nuevos problemas sociales, mejore su encaje en el marco del sistema público de Servicios Sociales y **garantice** la sostenibilidad del Sistema”.

“VAMOS TARDE, O COMO CIUDADANOS Y PROFESIONALES EXIGIMOS A NUESTROS REPRESENTANTES QUE SE PONGAN DE VERDAD EN EL TEMA O EL FUTURO DE TODOS SERÁ **CAÓTICO”**



¡Moltes gràcies!