

12es. Jornades Interdisciplinars  
Catalanes de Residències de Gent  
Gran – S.C.G.I.G.

Taula Rodona:

Cap a on van les residències.

Anem pel bon camí?

<http://www.ascad.es/comunicats.php?noticia=273>

**Andrés Rueda.**

*MGS.*

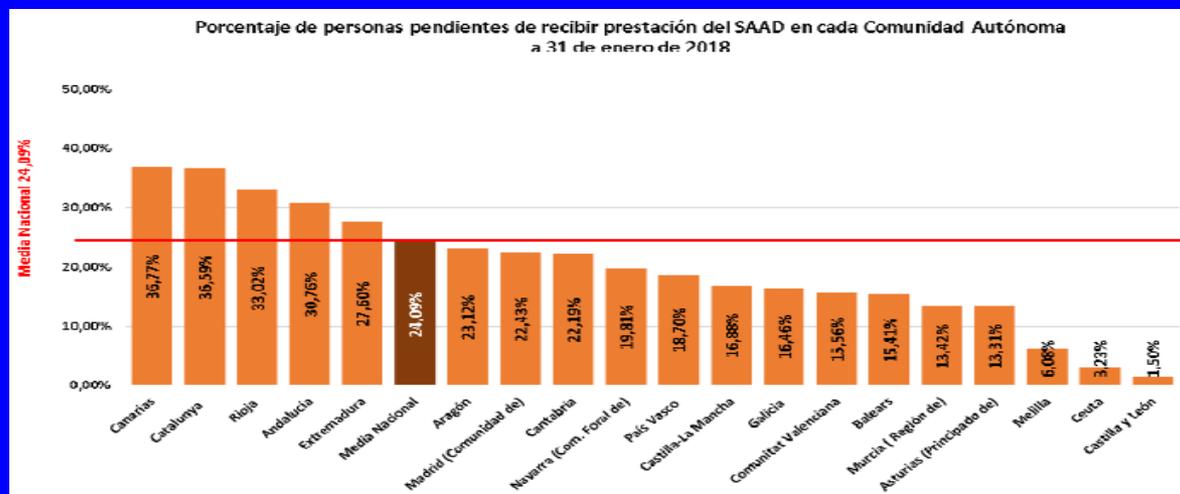
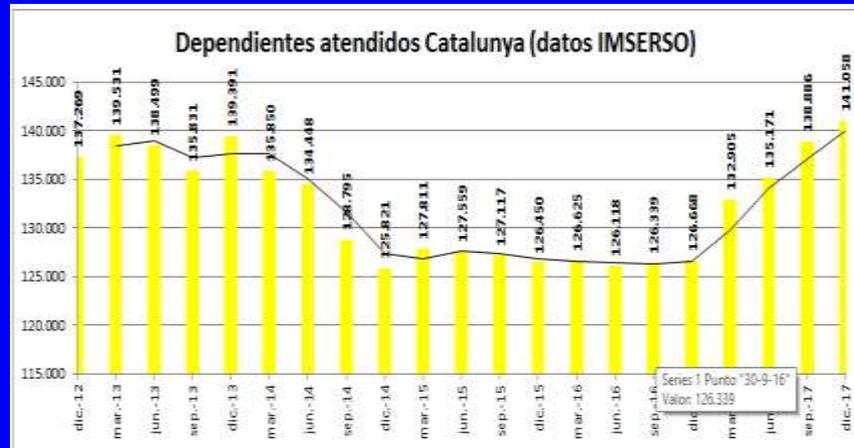
*Presidente de ASCAD*

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

# Barómetro A.S.C.A.D. de la gerodependencia (Datos: IMSERSO)

Análisis de los puntos diana ASCAD de la aplicación Ley de Dependencia en Catalunya 31-03-2013 a 31-12-2017

Beneficiarios España	714.423	746.782	776.345	824.842	872.021	921.772	973.471	1.027.021	1.082.810	1.141.362	1.202.850	1.267.492	1.335.341	1.406.564	1.481.209	1.559.341	1.640.873	1.726.800	
(datos IMSERSO)	01-01-13	01-03-13	01-06-13	01-09-13	01-12-13	01-03-14	01-06-14	01-09-14	01-12-14	01-03-15	01-06-15	01-09-15	01-12-15	01-03-16	01-06-16	01-09-16	01-12-16	01-03-17	
<b>Artur Mas CIU</b>																			
Beneficiarios Catalunya	123.321	126.029	128.821	131.591	134.339	137.044	139.726	142.391	145.039	147.677	150.300	152.900	155.480	158.040	160.580	163.100	165.600	168.080	170.540
(datos IMSERSO)	01-01-13	01-03-13	01-06-13	01-09-13	01-12-13	01-03-14	01-06-14	01-09-14	01-12-14	01-03-15	01-06-15	01-09-15	01-12-15	01-03-16	01-06-16	01-09-16	01-12-16	01-03-17	01-06-17
<b>Pàgament ICS</b>																			
Beneficiarios Catalunya	181.200	181.400	181.600	181.800	182.000	182.200	182.400	182.600	182.800	183.000	183.200	183.400	183.600	183.800	184.000	184.200	184.400	184.600	185.000
(datos IMSERSO)	01-01-13	01-03-13	01-06-13	01-09-13	01-12-13	01-03-14	01-06-14	01-09-14	01-12-14	01-03-15	01-06-15	01-09-15	01-12-15	01-03-16	01-06-16	01-09-16	01-12-16	01-03-17	01-06-17
Beneficiarios España	25.372	25.785	26.266	26.806	27.397	27.940	28.537	29.181	29.872	30.611	31.398	32.234	33.120	34.057	35.045	36.084	37.174	38.315	39.507
(datos IMSERSO)	01-01-13	01-03-13	01-06-13	01-09-13	01-12-13	01-03-14	01-06-14	01-09-14	01-12-14	01-03-15	01-06-15	01-09-15	01-12-15	01-03-16	01-06-16	01-09-16	01-12-16	01-03-17	01-06-17
PEV Beneficiarios	18.188	18.220	18.256	18.294	18.332	18.370	18.408	18.446	18.484	18.522	18.560	18.598	18.636	18.674	18.712	18.750	18.788	18.826	18.864
(datos IMSERSO)	01-01-13	01-03-13	01-06-13	01-09-13	01-12-13	01-03-14	01-06-14	01-09-14	01-12-14	01-03-15	01-06-15	01-09-15	01-12-15	01-03-16	01-06-16	01-09-16	01-12-16	01-03-17	01-06-17
Cataluña no gestionada	11.154	11.568	11.982	12.396	12.810	13.224	13.638	14.052	14.466	14.880	15.294	15.708	16.122	16.536	16.950	17.364	17.778	18.192	18.606
(datos IMSERSO)	01-01-13	01-03-13	01-06-13	01-09-13	01-12-13	01-03-14	01-06-14	01-09-14	01-12-14	01-03-15	01-06-15	01-09-15	01-12-15	01-03-16	01-06-16	01-09-16	01-12-16	01-03-17	01-06-17
Unión europea SIP	21.682	22.211	22.740	23.269	23.798	24.327	24.856	25.385	25.914	26.443	26.972	27.501	28.030	28.559	29.088	29.617	30.146	30.675	31.204
(IMSERSO-2017)	01-01-13	01-03-13	01-06-13	01-09-13	01-12-13	01-03-14	01-06-14	01-09-14	01-12-14	01-03-15	01-06-15	01-09-15	01-12-15	01-03-16	01-06-16	01-09-16	01-12-16	01-03-17	01-06-17



# SAAD - Residencias

## ¿Qué somos?

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

*HIGIENE, MOVILIDAD, DESPLAZAMIENTOS, VESTIRSE, CONTINENCIAS, ALIMENTACIÓN, AUTOUIDADOS, MOVILIDAD / DESPLAZAMIENTOS, 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.*

# SAAD - Residencias

## COMO ESTÁBAMOS antes del SAAD?

- Existía una red no coordinada de servicios de asistencia social (residencias, teleasistencia, centros de día, asistencia a domicilio) y de **atención informal** a la dependencia (por parte de familiares).
- Bajo el punto de vista económico el gasto se soportaba básicamente por el usuario y la familia.

# SAAD - Residencias

## ¿Qué hace el SAAD?

- Planteó un MARCO para racionalizar, promover y dotar de mínimos los servicios de atención a los dependientes. (acreditación)
- Introduce un FLUJO ECONÓMICO bien en forma de **servicio** o a través de una **prestación económica** directa o indirecta.
- Crea un DERECHO SUBJETIVO: la facultad de exigir algo que la norma reconoce en favor del sujeto.



# SAAD – Residencias (Vers 2.1)

¿Para que?

¿Cap a on anem?

¿Quin és el futur?

## Tesis:

**Imposibilidad de asumir el modelo actual si no hay un cambio radical en políticas sociales.**

# A.- Retos al sistema SAAD/residencia

## 2.1

**1.- Demográfico:** Envejecimiento de la población.

**2.- Económico:** Capacidad económica de la administración y de las personas físicas (Copago).

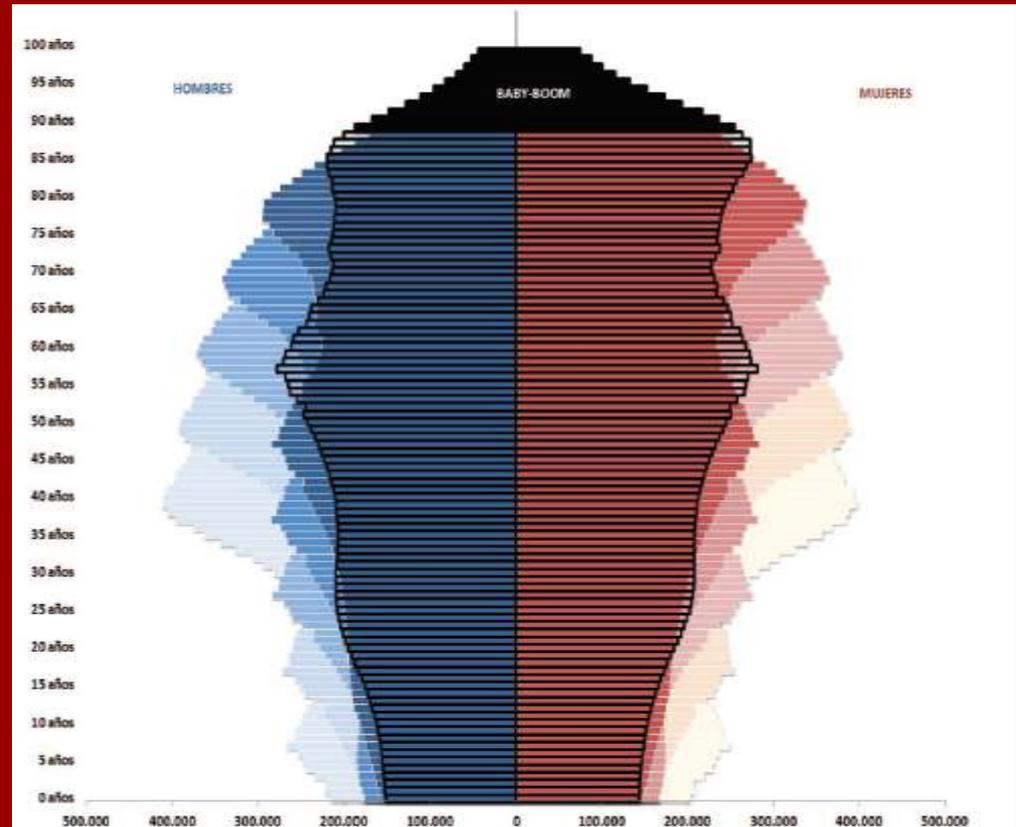
**3.- Salud:** Coordinación socio-sanitaria.

**4.- Aspectos jurídicos:** La inseguridad actual de los agentes, previsiblemente, se multiplicará ante la nueva situación geroasistencial. (*demandas judiciales*).



# 1.- ASPECTOS DEMOGRÁFICOS: La pirámide de población

- El problema demográfico será agudo hasta **2060**.
- Ni en las mejores perspectivas el cambio será reversible, en cualquier caso la pirámide será o pirámide invertida o rectángulo.
- La sostenibilidad de las pensiones es un debate público, en el que subyace una parte “no visibilizada” (*efecto iceberg*) de gran calado económico, que son el gasto sanitario y la dependencia.



# PREVISIONES DEMOGRÁFICAS

## DEMOLEDORAS (Catalunya)

(Manteniendo proporciones actuales : Partimos: 141.060 dep - 64.334 plazas - L.E. II-III: 29.538)

**120**  
**Meses**

- **172.154** dp. c/p. + Lista espera prevista (II-III): **36.049**
- Necesidad: **78.515** plazas residencia.
- Crear **118** plazas/mes. x 120 meses (**14.181**)

**240**  
**meses**

- **216.899** dp. c/p. + Lista espera prevista (II-III): **45.419**
- Necesidad: **98.922** plazas residencia.
- Crear **144** plazas/mes. x 240 meses (**34.588**)

**360**  
**meses**

- **260.127** dp. c/p + Lista espera prevista (II-III): **54.471**
- Necesidad: **118.637** plazas residencia.
- Crear **151** plaza/mes. x 360 meses (**54.303**)

## 2.- Contexto económico:

### Personas en edad de trabajar/ empleados:



### Reclamamos relevancia en que:

- Progresivamente habrá una masa laboral menor (España pierde población).
- La creación de empleo es lenta y de menor salario.
- Menor salario implica menor consumo y menor recaudación para el Estado.

# Contexto económico: Coste actual del SAAD (2017)

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

El coste medio por dependiente Catalunya: **10.449** €/año con la proporción y tipología de servicios actuales. (*Dependientes IMSERSO y presupuesto Gencat 2017*)

# Contexto económico: Coste del SAAD

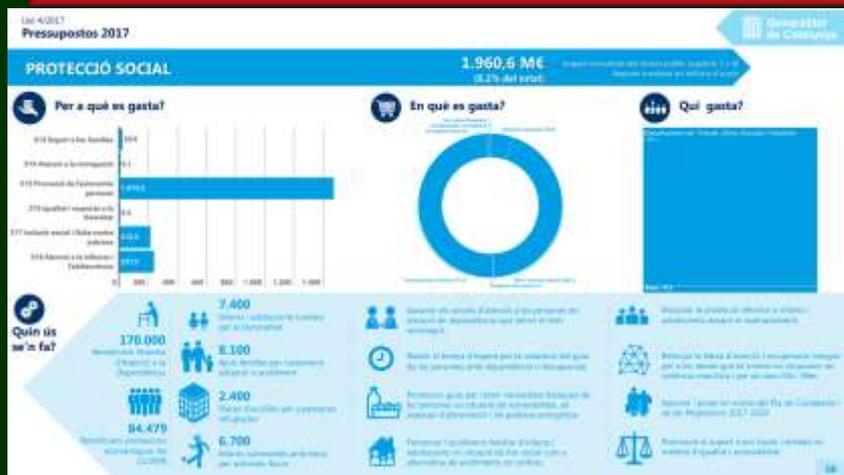
- **2017** *coste estimado* 8.626 M.€. *para* 922.050 *pero fueron* 954.131
- **2018** sería de 9.309 M.€.
- **2019** sería de 10.192 M.€.
- **2020** sería de **11.339** de M.€.  
(SIN ATENCIÓN a la LISTA DE ESPERA)

La población en situación de dependencia seguirá aumentando a fuerte ritmo en los próximos años y si contáramos la lista de espera,

- **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.€.)

# PRESUPUESTOS 2017 GENCAT

TBSiF: 2.297 M.€, de los cuales 1.474 en dependencia



- A 120 meses vista:
- Previsión 208.203 dependientes
- Incremento progresivo anual hasta llegar al 32%:

2.175.513 M. €.

LM 4/2017  
Presupostos 2017

**Distribució departamental del límit de despesa no financera no finalista**

**L'assignació dels recursos respon a les prioritats**

Àrea presupostària	Presupost 2017	Presupost 2017	Var. 2017/2016 (M)	Var. 2017/2016 (%)
Presidència	484,2	421,7	13	0,5
Vicepresidència i d'Economia i Hisenda	127,2	183,0	57,9	3,8
Àrea i Relacions Institucionals i Internes i Transparència	34,2	84,0	20,8	2,0
Governació, Administracions Públiques i Habitatge	89,3	424,7	34,7	2,3
Ensenyament	4.822,3	4.771,0	588,8	22,1
Salut	8.342,3	8.750,3	488,4	28,8
Indústria	1.000,9	1.246,4	81,3	5,6
Territori i Sostenibilitat	1.471,1	1.488,6	147,4	11,0
Cultura	228,7	250,8	21,9	1,4
Justícia	938,8	945,6	15,0	1,1
Tribunal, Afers Socials i Famílies	2.056,8	2.297,7	181,8	12,7
Emprenedoria, Coneixement	1.200,2	1.074,6	74,8	4,9
Agricultura, Ramaderia, Pesca i Alimentació	247,7	344,0	30,3	2,4
<b>Subtotal departaments</b>	<b>23.498,5</b>	<b>22.816,5</b>	<b>1.871,1</b>	<b>100,0</b>
Fons de coordinació	300,9	300,0	160,0	
Fons transferents	307,8	820,9	821,1	
Òrgans superiors	95,7	82,2	2,8	
Deute financeri	1.712,2	790,3	821,9	
<b>Total despesa no financera no finalista</b>	<b>25.203,7</b>	<b>24.842,0</b>	<b>1.915,8</b>	
<b>Total despesa sense interessos</b>	<b>21.477,9</b>	<b>21.842,7</b>	<b>1.868,7</b>	

## 3.- Salud:

# Coordinación socio-sanitaria I: El binomio cronicidad-dependencia

1.- Deben **coordinarse** en clave de articulación eficaz y no en duplicación de los recursos (*sanitarios y/o sociales*).

2.- Cada sistema (*el social y el sanitario*) debe hacerse cargo de garantizar y costear sus prestaciones con independencia de donde esté la persona usuaria.

## 3.- Salud:

# Coordinación socio-sanitaria II: El binomio cronicidad-dependencia

3.- Se están incorporando servicios/camas/unidades de coordinación socio-sanitaria pero, cuidado, deben organizarse de la forma 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, diferentes prescripciones complejas,...*)

4.- Alertamos del peligro de convertir los centros residenciales en “guetos low cost de derivación sanitaria” para personas con cronicidades. Reclamamos alerta especial hacia planificaciones que cuadran sobre el “papel” pero que pueden estar alejadas de la realidad.

## 4.- Seguridad jurídica I

Gran INSEGURIDAD JURÍDICA sobre los gestores , directores, profesionales y las propias empresas, verdadera piedra angular y primera línea del sistema: *(ejemplo puerta emergencia)*

- A) Confusionismo en las relaciones y conflictos entre la Ley y la Ética en sus diferentes y subjetivas interpretaciones.

*(Ética: Conjunto de costumbres y normas que dirigen o valoran el comportamiento humano en una comunidad.)*

## 4.- Seguridad jurídica II

- B) Sometimiento de los profesionales, con excesiva ligereza y frecuencia, a victimizaciones sociales de mala praxis. *(caídas/falsas contenciones, desatenciones, expectativas asistenciales de “derecho ilimitado a todo”...)*
- C) Repensar el rol del Servicio de Inspección y Registro hacia un operativo global y moderno de verdadero asesoramiento y control. *(Imprescindible el “check-list” -la autoevaluación de los centros es de fácil implementación- y genera calidad y la tipificación del régimen sancionador).*
- D) Desarrollar y avanzar en los empoderamientos de la persona y de su propio control. *(P.e. Voluntades anticipadas, internamientos,...)*

## B.- Debilidades del modelo:

- Hay una doble desatención de dependientes evaluados y 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. (**Gerontocidio social**)
- Hay un doble estancamiento laboral tanto en la creación de empleo como en los salarios.
- Poca transparencia e indefinición económica de los límites del copago de las partes: central, autonómico, dependiente.
- Rigideces normativas que dificultan o inhiben en la evolución hacia diferentes modos asistenciales.

PLAN DE ACCIÓN: Atender los retos y debilidades actuales y generar modelos sostenibles dentro de un marco jurídico seguro.

**A MAÑANA**

**HOY**

- 
- 1.- CORRECCIÓN DE LOS RETOS Y DEBILIDADES DEL SISTEMA.
  - 2.- MODELOS SOSTENIBLES.

# ¿Como debe/n ser el/los modelo/s?

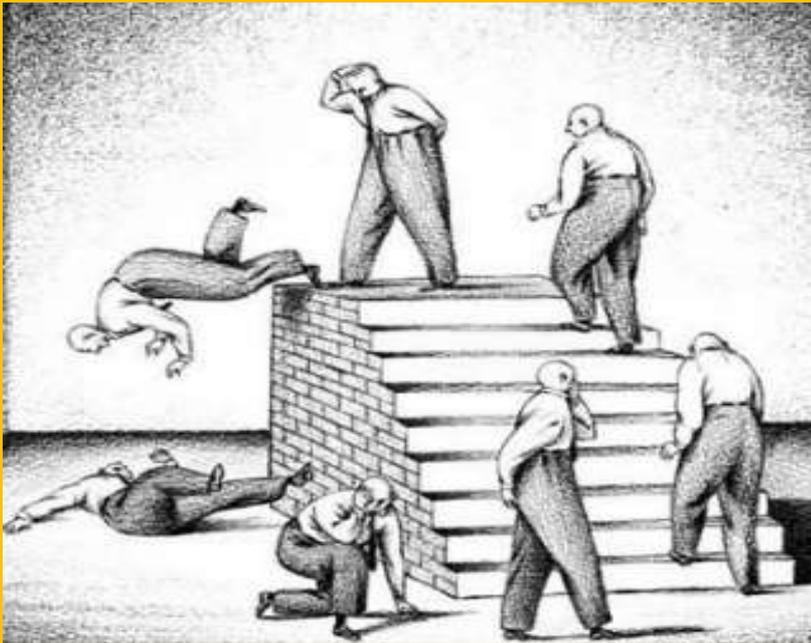
- **VIVIBLE**: no excesivo en sus condiciones por encima de las necesidades. Se ha de abrir a polivalencias y flexibilidades.
- **VIABLE**: sostenible económicamente en el tiempo. No son aceptables cartas interesadas a los reyes magos que creen derechos de papel imposibles de mantener.
- **EQUITATIVO**: Política y socialmente el sistema no puede generar una colateralidad de desatención del 30% de sus beneficiarios y un **gerontocidio** social de miles de ellos.... mientras en paralelo a otros les dá dinero público para un alto nivel de servicio.

# Ejes del modelo/sistema:



# Llamamiento a los poderes legislativo y ejecutivo para que no sean

## TORPES



## CRUELES



# Revisión de la ley 39/2006 y los modelos actuales generados

*“Es necesaria una organización racional a nivel material y funcional para acotar los costes sin disminuir la calidad”.*

*“Con recursos públicos no podemos generar modelos desmedidos para unos mientras otros mueren con derechos pero con desatención en la lista de espera”*

Actuación sobre los modelos actuales: Detectar y abordar:

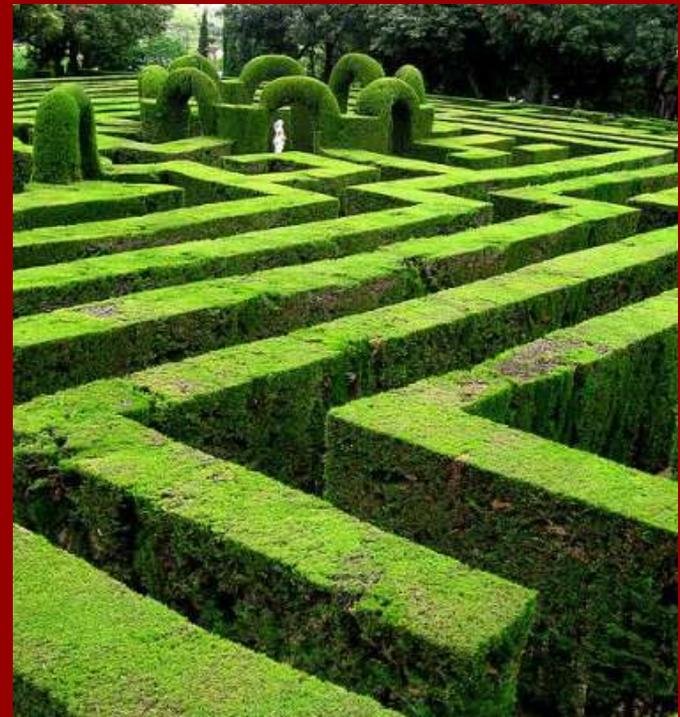
- la **no-calidad**.
- las **bolsas de ineficiencia** que genera el propio modelo actual y que persisten en él.



# Revisión de la ley 39/2006 y los modelos generados

## Revisar y actuar:

- La cartera de servicios:  
FLEXIBILIZARLA.
- Las condiciones materiales:  
POLIVALENCIAS.
- Los equipos asistenciales:  
ADECUARLOS A LOS DIFERENTES  
MOMENTOS. LIBERTAD A LOS  
CENTROS.
- Los flujos económicos: FINALISTA,  
GARANTIZADOS. (I.L.P. ASCAD)
- Contemplando los retos y debilidades que la vida y el  
propio sistema han puesto de manifiesto.



# Anclajes jurídicos de revisión SAAD - Residencias

*Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.*

- **Artículo 6. Finalidad del Sistema.**

1. El SAAD garantiza las condiciones básicas y el contenido común a que se refiere la presente Ley; sirve de cauce para la colaboración y participación de las Administraciones Públicas, en el ejercicio de sus respectivas competencias, en materia de promoción de la autonomía personal y la atención y protección a las personas en situación de dependencia; **optimiza** los recursos públicos y privados disponibles, y contribuye a la mejora de las condiciones de vida de los ciudadanos.

# Anclajes jurídicos de revisión SAAD - Residencias

- Llei de Serveis Socials de Catalunya (Llei 12/2007, d'11 d'octubre)
- Article 9. Dret d'accés als serveis socials:
  1. **TOTES** les persones **tenen dret** a accedir a l'atenció social i a **gaudir-ne**, sense discriminació per raó de lloc de naixement, ètnia, sexe, orientació sexual, estat civil, situació familiar, malaltia, religió, ideologia, opinió o qualsevol altra circumstància personal o social.

*Desde los poderes públicos no se pueden diseñar sistemas que generen exclusión de derechos.*



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 NOS PONEMOS  
LAS PILAS O EL FUTURO SERÁ  
CAÓTICO”**



**¡Moltes gràcies!**