

Jueves, 16 de octubre

15:30 h. Mesa 2

Las residencias geriátricas en el marco de la atención a la larga duración

Moderadores: **Francesc Manzanares,**
Eulalia Cucurella

Ponentes: **Carmen Caja,**
Josep de Martí, Carme Sanz,
Joan Carles Rovira

Nuevas perspectivas de la atención de larga duración en Cataluña

Carmen Caja

Directora Pla director sociosanitari. Departament de Salut

Desde 1986, año en que se desplegó el Programa *Vida als Anys* y se creó la red sociosanitaria, se han producido diferentes acontecimientos normativos y de evolución de la situación sanitaria y social que han dado lugar a un nuevo escenario, con nuevas realidades y perspectivas que requieren de un detallado análisis de la situación actual.

La promulgación de normas tan importantes como son, a nivel autonómico, la Ley de Servicios Sociales, y a nivel estatal, la *Ley de Promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia*, y sus respectivos despliegues, producen efectos, de gran magnitud, en la red de servicios sociales, pero también en el sistema de salud y muy especialmente en el ámbito sociosanitario.

En este marco, se impone una reflexión sobre el modelo sociosanitario en Cataluña para reordenar estos servicios y adaptarlos a la nueva realidad, a ser posible, aproximando los servicios que hay a los existentes, tanto en el estado español, como en Europa.

Esta reflexión, centrada especialmente en los servicios de larga estancia pero que afectará también al resto de servicios sociosanitarios, tiene que permitir clarificar qué papel tienen que desarrollar los servicios sociosanitarios actuales, corregir desequilibrios o errores acumulados en unos años de crecimiento rápido del sector, así como ser una oportunidad de impulso para el sector.

Los resultados de un análisis de la tipología de personas ingresadas en la red sociosanitaria, especialmente en la larga estancia, muestran que una parte muy importante de éstas reúnen criterios para beneficiarse de la Ley de la Dependencia. Este hecho pone de manifiesto la necesidad de modificar la normativa y las características actuales de los servicios sociosanitarios para adaptarlos a la nueva situación.

La larga estancia es un tipo de recurso sociosanitario que se ha ido adaptando a las necesidades del sistema sanitario ofreciendo un sistema de acceso flexible y aceptablemente rápido para cubrir las necesidades de derivación de los hospitales y de la atención primaria.

Sin embargo, esta flexibilidad y agilidad le ha llevado también a ejercer una cierta sustitución de servicios de la red social, ya que algunas personas, según sus necesidades asistenciales, podrían ser atendidas en otro entorno de características menos sanitarias. Un dato que objetiva y evidencia esta situación es el número de estancias en larga estancia de personas en programas de descanso familiar con fecha de alta pactada.

Por otro lado, las posibilidades que ofrece la estructura sociosanitaria (médico y enfermera 24 horas, oxígeno, tratamientos parenterales, etc.) también da la posibilidad de atender a determinadas personas con necesidades de salud que en estructuras residenciales, generalmente, no se pueden atender por falta de disponibilidad de estructura y/o recursos. Por ejemplo, algunas personas con descompensaciones frecuentes de enfermedades crónicas o en la fase avanzada de una enfermedad crónica evolutiva y/o en estado de final de vida han podido ser atendidas en este entorno, lo cual ha permitido reducir al máximo la visita a servicios de urgencia o incluso el ingreso en el hospital, adecuando al máximo el uso de los recursos de la red sanitaria.

Todas estas reflexiones, entre otras, nos han llevado a iniciar el estudio, junto con el departamento de Acción Social y Ciudadanía, y especialmente con el ICASS, para plantear la posibilidad de creación de un nuevo modelo de atención en Cataluña basado en los siguientes principios generales:

- Creación de un gran sector de atención de larga duración que incluya los servicios residenciales sociales actuales y una parte de la larga estancia sociosanitaria.
- Garantizar la atención de cada proceso en el recurso más adecuado y experto, mejorando la continuidad asistencial entre la atención primaria y la especializada y la red social.
- Redefinir el rol sanitario de los servicios sociosanitarios actuales, orientándolo claramente a la atención sanitaria de poblaciones vulnerables en las cuatro grandes líneas del Plan director: geriatría, atención a las personas al final de la vida, a las personas con enfermedades neurológicas con discapacidad y personas con demencias.
- Promoción de la atención integral y de un sistema integrado de curas, para esta población, con implicación y corresponsabilidad de los servicios sanitarios y los sociales.

Para el desarrollo de este nuevo modelo será necesario definir, entre otros:

- La cartera de servicios.
- La dependencia administrativa de los centros y/o servicios.
- La autorización, acreditación y contratación de los centros.
- El sistema de financiamiento de los servicios.
- La normativa de funcionamiento.
- Los circuitos y flujos de ingreso.
- La coordinación sociosanitaria y entre recursos/ servicios.

El diseño de este potencial nuevo modelo precisa de un exhaustivo análisis de la realidad actual, así como de un estudio de las distintas soluciones y/o propuestas posibles. Por otro lado, la complejidad de las actuaciones y consecuencias que implicaría la puesta en marcha de este nuevo modelo requiere de un gran esfuerzo de todos los actores implicados. A pesar de eso, es voluntad expresada del Plan director sociosanitario y del Departamento de Salud, el trabajar de forma conjunta con cada uno de los sectores implicados: proveedores, profesionales, sindicatos, patronales, etc., con el fin de llegar a un consenso, en el caso que se adquiera el acuerdo de operatividad de este nuevo modelo.

Propuestas para adecuar las residencias al nuevo Plan Director Sociosanitario y la Ley de Dependencia. Aspectos normativos: larga duración, residencias y "superasistidos"

Josep de Martí

Inforesidencias.com

La Ley de Dependencia dice en su artículo 11 que corresponde a las Comunidades Autónomas: *c) Establecer los procedimientos de coordinación sociosanitaria, creando, en su caso, los órganos de coordinación que procedan para garantizar una efectiva atención. A eso ha quedado reducido el capítulo 7 del Libro Blanco de la Dependencia, documento que sirvió de base para la redacción de la Ley.*

La nueva Ley de Servicios Sociales de Cataluña sólo habla de sociosanitario en el punto IV del preámbulo cuando determina que la organización de los servicios sociales y la coordinación con los otros sectores del bienestar se tienen que centrar en la atención a las personas y tienen que permitir diseñar programas transversales,