



L'Associació Intercomarcal de Consells de la Gent Gran de comarques i municipis de Girona, entitat on hi ha representació dels diferents consells de la Gent Gran de la Vegueria de Girona.

EXPOSA:

Que davant les alarmants dades que ens arriben, tant de retards d'aplicació de la Llei de Dependència com de la manca de places residencials a la nostra vegueria, ha considerat adient fer una anàlisi de la situació, basat en dades i xifres oficials.

Considerem del tot necessari fer arribar aquest document a les administracions del Govern que tenen potestat en aquestes matèries, així com, a grups parlamentaris, entitats, polítics... per tal de fer palesa la nostra preocupació pel que representa de patiment a les famílies aquest incompliment de la llei, que no deixa de ser un maltractament institucional, davant els col·lectius més vulnerables.

Cal tenir una visió de futur àmplia pel repte que representa el creixement demogràfic i treballar en aquest sentit. No hi ha temps.

Per tot, això,

DEMANEM:

1. Que tinguem a bé l'acceptació i estudi d'aquest document i se'ns contestin les peticions finals.
2. Que es programi una trobada amb l'Hble. consellera de Drets Socials, director generals corresponents, delegat del Govern i els respectius directors territorials.

Girona, 20 de gener de 2024

Firmado por ***7216**
MANUEL SERRAS (R:
****9065*) el día
26/01/2025 con un
certificado emitido
por AC Representación

Hble. president de la Generalitat de Catalunya

Hble. consellera de Drets Socials.

Director General d'Acció Cívica i Comunitària

Director General d'Autonomia Personal i Discapacitat.

Director General de Serveis Socials

Director General de Provisió de Serveis.

Delegat del Govern a Girona.

Director Territorial de Drets Socials a Girona.

A tots els grups parlamentaris.



ASSOCIACIÓ INTERCOMARCAL DE CONSELLS
DE LA GENT GRAN DE COMARQUES I
MUNICIPIS DE GIRONA

ANALITZEM:

LES PRESTACIONS I TERMINIS DE LA LLEI DE DEPENDÈNCIA

LES PLACES I NOUS MODELS DE RESIDENCIALS.

“Més de 103.000 catalans han mort en les llistes d’espera de la Llei de dependència des del 2017”

“L’espera per a la resolució de la dependència segueix a l’alça a Girona”

“La falta de plazas geriàtricas se agudiza. España tiene 1340 camas disponibles por cada 10.000 octogenario.

“Gent dependent greu: sense lloc a les residències ni atenció domiciliària.

“Fins a quatre anys d’espera per a entrar en una residència geriàtrica”

“Anar al lavabo es converteix en un luxe”

“Hi ha gerontofòbia: Molts creuen que la gent gran molesta”

“Les companyies tripliquen el preu de l’assegurança de salut als majors de 65 anys. De mitjana la seva quota mensual és 100 euros més alta que la d’un adult de 40 anys”

“Assumim violacions de drets en la vellesa inacceptables a qualsevol altra edat”

Aquests són, a títol d'exemple, alguns dels titulars dels mitjans de comunicació d'aquests últims mesos, basats en dades oficials i en casos reals que ens fan palesa, una vegada darrere l'altra, la greu situació de desprotecció de les persones grans dependents i vulnerables a qui els cal accedir a alguna prestació de serveis socials a Catalunya: Drets contemplats en la Llei de Dependència, cures, ingrés a geriàtrics...

Per tant, ens trobem davant d'una clara vulneració de drets:

1. Un maltractament institucional, no sols no es respecten els terminis contemplats en la mateixa Llei de Dependència sinó que són superats amb escreix.
2. Una discriminació per edat. (edatisme)

És cert que també han sortit notícies positives:

A Lloret s’ha posat la primera pedra d’un nou geriàtric nou, 136 noves places, amb aquests nous criteris legals, per tant, més places i de més qualitat.

La consellera de Drets Socials de la Generalitat, Hble. Sra. Mònica Martínez, ha anunciat que en els anys vinents es crearan 6000 places més a tot Catalunya.

Davant d’aquesta situació l’Associació Intercomarcal de Consells de la Gent Gran de comarques i municipis de Girona, fem una anàlisi de la situació amb propostes i demandes al govern, partits polítics i a qui tingui la potestat de decidir cap a una urgent millora de les lleis i normatives vigent i agilitzar un canvi de models que s’embla que s’està gestant.

ANALITZEM:

Les persones grans volem envellir el màxim de temps possible al nostre domicili habitual, volem afrontar el deteriorament físic i cognitiu en el nostre entorn més proper, on generalment tenim les vivències de molts dels anys de la vida viscuda.

Per això, analitzem alhora la situació de la dependència i els centre residencials perquè l'un va consecutiu a l'altra. Si partim d'una llei de dependència amb un sistema de prestació de cures domiciliària eficaç les entrades als centres residencials serien a més llarg termini i també seria una eina de lluita contra els maltractaments a les persones grans.

Per això, és necessària una llei de dependència eficient i suficient econòmicament, així com uns curts terminis d'ingrés als centres residencials amb nous models que respectin els drets de les persones grans (autonomia, dignitat, respecte....)

LLEI DE DEPENDÈNCIA:

Situació actual:

14 de desembre de 2006. Llei 19/2006 d'atenció a la dependència i a l'autonomia personal. (18 anys)

R.D. 675/202. Es regulen les prestacions del sistema per l'autonomia i l'atenció de la Dependència.

Per tant, tot i que hi ha avenços, continuem davant d'uns procediments burocràtics, unes prestacions insuficients i llargs terminis d'espera, tant per la resolució de grau com per les prestacions del pla individual d'atenció.

Els entramats burocràtics de les administracions lluny de garantir els drets a les persones es converteix en un entrebanc ja que cal fer un procediment administratiu per la resolució del grau de dependència i una altra resolució per la prestació o servei que se li concedeix, tan llarg és el termini que quan s'arriba al final en molts casos ja cal tornar a començar per la revisió.

Rànquing per comunitats autònomes: Catalunya molt per sota en percentatge de temps d'espera de la mitja nacional.

Ens trobem també amb grans desequilibris territorials entre diferents CCAA d'Espanya i també entre territoris catalans en temps de terminis de resolució. Algunes comarques de Girona siguin les més perjudicades (240 dies) d'una forma inexplicable, que s'està fent malament? Què estan fent en altres comarques, que nosaltres no fem? (Vallès Occidental 73 dies).



GRÁFICO 12. ELABORACIÓN PROPIA. FUENTE: IMSERSO. DATOS SISAAD.



GRÁFICO 12. ELABORACIÓN IMSERSO. FUENTE DE DATOS: ESTADÍSTICA DEL SISAAD

Aquests alarmants i brutals endarreriments i incompliments comporten que moltes persones moren abans de poder-ne gaudir. Catalunya lidera el rànquing de persones mortes en procés d'espera



GRÁFICO 14. ELABORACIÓN PROPIA. FUENTE: IMSERSO. DATOS SISAAD.

PERSONAS FALLECIDAS EN LA LISTA DE ESPERA						
enero 2017 - noviembre 2024 *						
	PERSONAS FALLECIDAS PENDIENTE DE GRADO	%	PERSONAS FALLECIDAS PENDIENTE DE PRESTACIÓN (JUMBO)	%	PERSONAS FALLECIDAS EN LISTA DE ESPERA	%
Cataluña	30.013	29,3%	73.042	31,3%	103.055	26,5%
Andalucía	37.047	23,8%	46.207	29,8%	83.254	21,4%
Comunitat Valenciana	22.806	34,6%	14.675	6,3%	37.481	9,6%
Madrid	959	0,6%	25.269	10,8%	26.228	6,7%
Canarias	14.201	9,1%	9.150	3,9%	23.351	6,0%
País Vasco	3.045	2,0%	16.310	7,0%	19.355	5,0%
Castilla - La Mancha	6.753	4,3%	8.021	3,4%	14.774	3,8%
Extremadura	5.720	3,7%	7.384	3,2%	13.104	3,4%
Aragón	6.847	4,4%	5.623	2,4%	12.470	3,2%
Castilla y León	10.953	7,0%	847	0,4%	11.800	3,0%
Asturias	6.969	4,5%	4.146	1,8%	11.115	2,9%
Murcia	5.118	3,3%	4.596	2,0%	9.714	2,5%
Baleares, Illes	3.534	2,3%	3.891	1,7%	7.425	1,9%
Galicia	838	0,5%	5.719	2,5%	6.557	1,7%
Cantabria	422	0,3%	3.262	1,4%	3.684	0,9%
Rioja, La	40	0,0%	2.940	1,3%	2.980	0,8%
Navarra	252	0,2%	1.832	0,8%	2.084	0,5%
Ceuta y Melilla	263	0,2%	238	0,1%	501	0,1%
Total	155.780		233.152		388.932	

**Fuente de los datos IMSERSO-SISAAD del 1 de enero de 2017 a 30 de noviembre de 2024

TABLA 1. ELABORACIÓN PROPIA. FUENTE: IMSERSO. DATOS SISAAD.



FIGO 22. ELABORACIÓN PROPIA. FUENTE: DATOS SISAAD, MODELO DE COSTES DEL OBSERVATORIO Y DATOS DE POBLACIÓN DEPENDIENTE DEL PLAN DE CHOQUE PARA LA DEPENDENCIA.

10

6

Comunidades Autónomas han visto reducida la financiación estatal de la dependencia en 2023 por haber certificado en 2022 un gasto inferior a la media 20-21. Estas Comunidades recibieron menos cantidad de la que les hubiese correspondido si no hubiesen recortado sus presupuestos en años anteriores: **Cataluña (-25,7M.€), Castilla y León (-25M€), Extremadura (-12,1M€), C. Valenciana (-9,1M€), Murcia (-2,3M€) y Aragón (-1,5M€).**

Fons d'informació: Informe de XVIII aniversari Ley Dependencia de la Asociación estatal de Directoras y gerentes de servicios sociales. Dades departament de Drets Socials.

A Catalunya:

Despesa per habitant és inferior a la mitja nacional.

Retallades pressupostàries. (25,7 milions menys que l'any 2023)

També s'observa que a mesura que l'Administració Estatal finança un percentatge més alt les comunitats el redueixen en la mateixa proporció, amb la qual cosa difícilment el sistema de dependència podrà atendre amb solvència les necessitats d'ara i de l'imminent repte demogràfic d'envelliment dels anys que venen.

Calen reformes urgents per una igualtat territorial tant a l'àmbit estatal com de la comunitat: Pressupostària, de terminis, de valoracions, simplificar processos i flexibilitat del servei.

PLACES I NOUS MODELS RESIDENCIALS:

Model residencial actual.

1. Durant l'any 2023 n'ha creat més de 3.000 per a gent gran.
2. El 2024 es crearan fins a places 374 a la vegueria de Girona. (2816 a tot Catalunya)

Diagnòstic

Nombre de places RGG(*) finançades públicament a finals del 2022	41.610
Nombre de places RGG finançades públicament durant el 2023	44.918
Increment de finançament de places RGG el 2023 respecte del 2022	3.308
Increment en percentatge	7,95%
Ràtio de places RGG amb finançament del DSO(**) sobre població de 65 anys o més amb grau II i III de dependència, incloent-hi la llista d'espera	44,1%
Ràtio de places RGG amb finançament del DSO sobre població general per cada 100 persones	2,9%

Places RGG creades durant el 2023 per tipologia

Increment de places via convenis interadministratius	530
Increment de places via ampliació de concerts	372
Convocatòria pública (***)	656
Increment de places de prestació econòmica vinculada (PEV)	2.748

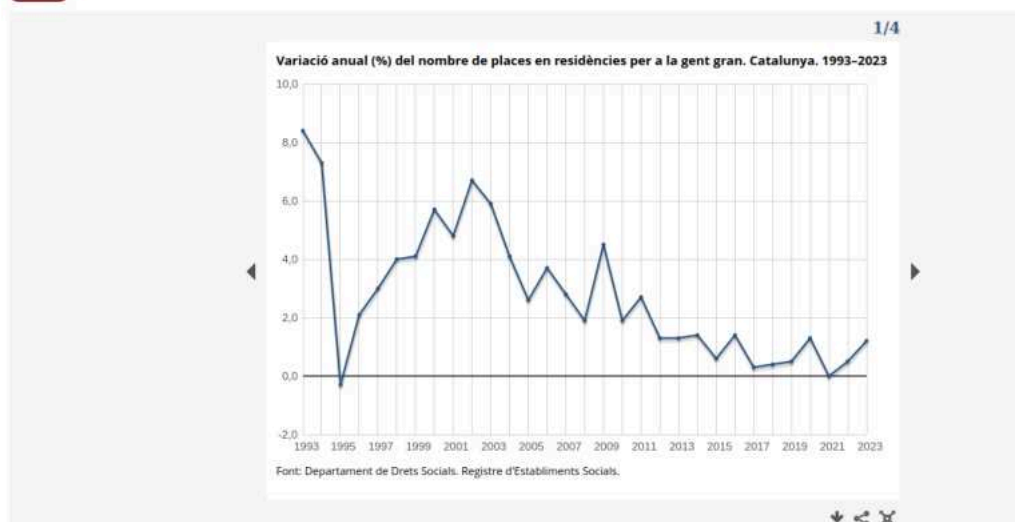
(*) RGG: residència de gent gran.

(**) DSO: Departament de Drets Socials.

(***) Tot i que la convocatòria s'ha publicat a finals del 2023, les places s'han de proveir durant el 2024, de manera que no s'inclou en el còmput de places l'any 2023.

Cal afegir que la diferència entre les places creades i l'increment en el període 2022-2023 es deu a les places extingides.

+ dades



Darrera actualització: 22 de juliol de 2024.

4. NECESSITATS I PROJECCIONS DE PLACES



4.1. GENT GRAN

Serveis d'atenció residencial per a gent gran (2030 i 2040)

4.1.1.1 Previsió d'increment de places

VEGUERIA	2024				Projecció 2030				Projecció 2040			
	Població actual de 65 anys i més amb grau II i III de dependència (1)	Total places actuals (2)	Places per cada 100 persones entre població de referència (3)	Previsió increment places en curs 2024 (4)	Projecció 2030 població de 65 anys i més amb grau II i III de depend.	Proposta increment places 2024-2030	Total places acum. el 2030 (5)	Places per cada 100 persones entre població de referència el 2030	Projecció 2040 població de 65 anys i més amb grau II i III de depend.	Proposta increment places 2024-2040	Total places acum. el 2040	Places per cada 100 persones entre població de referència el 2040
Alt Pirineu *	1.276	504	42,71%	5	1.687	304	808	47,89%	2.087	457	961	46,05%
Barcelona	69.469	27.065	43,01%	1.567	82.771	11.539	38.604	46,64%	102.480	18.812	45.877	44,77%
Camp de Tarragona	5.954	3.056	53,91%	149	7.758	800	3.856	49,70%	10.100	1.565	4.621	45,75%
Catalunya Central	6.580	3.205	52,05%	154	8.086	846	4.051	50,10%	10.152	1.449	4.654	45,84%
Girona	10.487	4.060	42,41%	374	13.244	2.113	6.173	46,61%	16.782	3.518	7.578	45,16%
Lleida	6.657	3.042	48,70%	412	8.068	782	3.824	47,39%	10.107	1.417	4.459	44,12%
Penedès	6.259	2.573	45,18%	145	8.592	1.337	3.910	45,51%	11.441	2.474	5.047	44,11%
Terres de l'Ebre	4.659	1.413	33,11%	10	5.523	1.023	2.436	44,12%	6.650	1.521	2.934	44,12%
Catalunya	111.341	44.918	44,12%	2.816	135.728	18.744	63.662	46,90%	169.798	31.211	76.129	44,84%

Del 2024 al 2040 es preveu incrementar en 31.211 places residencials per a gent gran a Catalunya

1. Segons dades 2022 IDESCAT i fonts pròpies.

2. Places el desembre del 2023. Font: RESES.

3. Ràtio: places per cada 100 persones entre 65 anys i més amb grau II i III de dependència i amb la llista d'espera incorporada.

4. A partir de Fons Next Generation i Places de Provisió.

5. Total places finançades DSO a 2030 amb la proposta d'increment incorporada

6. Inclou l'Aran.

* Plaça sempre fa referència a plaça residencial amb finançament del DSO (places concertades, col·laboradores, pròpies) i incloent-hi les PEV.

Gràfiques extretes del Departament de Drets Socials.

Nombre de places:

Amb aquesta gràfica queda palesa la manca de places residencials pel mateix departament de Drets Socials, segons "informe preliminar per a la planificació territorial dels serveis socials especialitzats d'atenció residencial i diürna a Catalunya, (2030-2040)" presentat el juny de 2024 per l'anterior govern de la Generalitat.

A això cal afegir, a curt termini, d'un increment molt gran de la demanda provocada per la pressió demogràfica de les noves generacions que pressionarà sobre la ja de per si insuficient oferta.

En algunes de les nostres comarques les llistes d'espera són de més de 4 anys.

Serà necessari construir centres nous i aquí hi ha d'haver la implicació de totes les administracions públiques (estatal, autonòmica, local..) que hauran de prendre decisions amb certa urgència perquè si no el problema serà molt greu.

Condicions:

Cal fer una reflexió sobre les condicions de la majoria dels centres geriàtrics que tenim i els seus models de funcionament, que els fa realment molt poc atractius, són models antiquats, depriments, massificats, amb horaris rígids, amb habitacions compartides, sense dret a la intimitat, durant el dia la majoria comparteixen una gran sala, problemes per utilitzar els banys, etc.. Hi ha una manca d'inspecció?

Tot plegat, entre altres coses, per una escassa dotació de personal, mal pagada i poc formada que per molta bona voluntat, no els permet fer altra cosa i amb uns criteris de gestió que prioritzen economia i beneficis empresarials, perquè estem parlant que la majoria són “negocis” privats i no serveis públics.

Una nova normativa legal estatal obliga a un tractament millor en els geriàtrics amb una data límit en vigor és 31 de desembre de 2029.

“Resolución de 28 de julio de 2022, de la Secretaría de Estado de Derechos Sociales, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, sobre criterios comunes de acreditación y calidad de los centros y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. Títulos IV i V”

Segons consultes fetes a diferents àmbits, se'ns assegura que ben pocs són els centres residencials que han fet millores al respecte, o ben poques.

El compliment d'aquesta Resolució han de comportar una millora del model dels vells geriàtrics, millores que són absolutament necessàries per a la qualitat de vida dels seus usuaris:

Millora de les ràtios de personal, l'atenció sanitària, la inspecció dels serveis (i el règim sancionador respectiu), la gestió de les residències públiques, l'emplaçament i la grandària dels centres, la capacitat de les habitacions, les unitats de convivència, les relacions amb l'àmbit familiar i la importància del professional de referència, juntament amb el Pla Personal d'Atenció (PIAI) Caldrà veure amb quin ritme, quina intensitat i amb quines ganes ho apliquen als diferents centres geriàtrics i la conseqüència negativa que les adaptacions obliguin a reduir el nombre de places disponibles (per exemple per poder disposar d'habitacions individuals) el que agreujaria la pressió sobre les llistes d'espera ja molt tensionades.

Nous models residencials: Llars adaptades amb serveis comuns.

Nous models d'habitatges: Residències tutelades (de moment totes privades).

Una nova possibilitat, que pot ser atractiva per moltes persones, resolt alguns dels problemes i millora la qualitat de vida si ho comparem al que seria, ara mateix, un ingrés en una institució geriàtrica, en funció de com sigui el domicili, si té moltes barreres arquitectòniques (escales, desnivells,...) que ens dificultin la mobilitat, per exemple si ens calen uns caminadors, o si ens hem quedat sols i la solitud ens preocupa i ens neguiteja, o les feines de la casa ja se'ns fan molt feixugues.

Són espai privats amb serveis comuns per facilitar, si cal, totes les feines domèstiques (bugaderia, neteja, menjar, ..) també la relació amb altres usuaris, amb un servei de consergeria permanent.

En aquest sentit, l'anterior govern va presentar una iniciativa pública del Govern de la Generalitat de Catalunya, d'allotjaments amb serveis per a les persones grans que visquin en habitatges poc adaptats i que posin el seu habitatge a disposició de lloguer per a joves.

Lamentablement, aquesta iniciativa sembla que s'ha frustrat i de moment el nou govern no l'impulsarà.

Sense cap dubte, opinem que cal la recuperació d'iniciatives com l'esmentada que va presentar l'anterior govern i que, per una banda, serviria per alleugerir la pressió de les llistes d'espera i, per altra banda, la creació d'una bossa d'habitatges de lloguer per la gent jove.

Futur immediat nou model cures i residencial.

Els poders públics tenen la responsabilitat en la cura de les persones en situació de dependència, garantir que rebin una atenció suficient i de qualitat i també que les persones cuidadores de l'àmbit familiar no perdin unes mínimes condicions de qualitat de vida.

En aquest sentit, el 12 de juny de 2024 el Consell de Ministres va aprovar "L'estratègia estatal de cures". Aquest projecte es marca com a objectiu per al 2030 l'erradicació de les macros residències, reformar l'organització de les actuals i que cap persona dependent no hagi d'abandonar casa seva si no ho desitja, que puguin rebre les atencions al seu entorn. En cas que no sigui possible que les cures rebudes a les residències siguin respectuoses preservant intimitat i dret a decidir.

<https://estrategiadesinstitucionalizacion.gob.es/>

<https://estrategiadesinstitucionalizacion.gob.es/wp-content/uploads/2024/06/Estrategia-para-nuevo-modelo-cuidados-en-la-comunidad.pdf>

« El Consejo de Ministros aprueba la Estrategia estatal «Hacia un nuevo modelo de cuidados en la comunidad: un proceso de desinstitucionalización»

12 - 06 - 2024

El Consejo de Ministros de 11 de junio de 2024, ha aprobado la nueva Estrategia estatal «**Hacia un nuevo modelo de cuidados en la comunidad: un proceso de desinstitucionalización**», que engloba el **periodo 2024-2030** y que va a **fomentar los cuidados a domicilio para personas mayores y personas con discapacidad que sean dependientes, así como para las personas sin hogar y menores migrantes**.

El objetivo es ofrecer una alternativa centrada en las personas, mediante servicios personalizados y de pequeña escala, en entornos comunitarios de proximidad, reforzando la asistencia a domicilio, la teleasistencia o los centros de día. También se pretende mejorar las condiciones laborales y salariales del personal que trabaja en cuidados a domicilio y en residencias.

La estrategia tendrá una **dotación económica inicial que supera los 1.300 millones de euros** (1.323.471.819 €) y estará financiada por recursos provenientes de los Fondos Estructurales de la Unión Europea, en particular el Fondo Social Europeo Plus (FSE+) y por fondos del Mecanismo de Recuperación y Resiliencia, a través del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR), habiendo programado para ello **operaciones vinculadas a procesos de desinstitucionalización, de modernización de los servicios sociales y de desarrollo de una nueva economía de los cuidados hasta 2027, tanto a nivel estatal como a nivel autonómico**.

Los fondos para esta estrategia se destinarán en su mayor parte a las comunidades autónomas, para que puedan implementar este cambio de modelo, y la financiación de los mismos se irá complementando en los años sucesivos con un despliegue a través de los Planes Operativos. Así mismo, **una parte de los fondos se destinarán a financiar los proyectos piloto** que se han puesto en marcha por toda España.

Esta estrategia estatal es un **compromiso y elemento central en el Componente 22 del Plan de Recuperación Transformación y Resiliencia**, que se divide en cinco ejes de actuación y que recoge un sistema de implementación, seguimiento y evaluación. Esto se hará posible con un plan de activación que pretende agilizar y coordinar las actuaciones prioritarias en su primera etapa de implementación.

- **FUENTE:** La Moncloa, [referencia del Consejo de Ministros del 11 de junio de 2024](#).
- Jueves 13 de junio de 2024: [presentación de la Estrategia estatal de cuidados en la sede central del Inmerso en Madrid](#).

També està contemplat aquest nou model en els objectius del "Pla estratègic de societat longeva i vida plena" treballat l'any 2024 per la direcció general d'Acció Cívica i Comunitària, Oficina de Gent Gran Activa de la Generalitat.

Tota la gestió d'aquests nous models ha d'estar sota una total transparència i gestió pública.

Massa interrogants, massa preguntes sense resposta que deixen un futur incert al col·lectiu més vulnerable: gent gran i dependent.

Per tot això, des de l'Associació Intercomarcal de Consells de la Gent Gran de les comarques Gironines com a representants de la gent gran de totes les comarques de la vegueria de Girona.

DEMANEM:

La creació de la **Direcció General de Gent Gran** que va prometre l'Hble. Sr. Illa, president de la Generalitat (1/10/24) instrument imprescindible per atendre tots els fronts que tenim, Han passat més de tres mesos i res de res.

Reestructurar i potenciar els consells de la gent gran necessitem que els canals de participació els consells de la gent gran: locals, comarcal, de vegueria i de Catalunya, funcionin i es dotin de mitjans, instruments i recursos per poder fer les seves funcions, necessitem que les respectives administracions es prenguin seriosament els consells que són imprescindibles com a canals de participació i aglutinació de necessitats i propostes.

Llei dependència:

A curt termini.

Informació de quins objectius de millora hi ha per aquest 2025

Quin pressupost s'inverteix per tal equilibrar amb la resta de territoris nacionals i mai per sota de la mitja estatal per habitant.

Millora urgent de terminis, no podem permetre aquestes alarmants dades de defuncions abans de la resolució de dret a prestació.

L'incompliment d'aquests dos últims punts els considerem un greu maltractament institucional envers un col·lectiu molt vulnerable.

Dades de temps d'espera a la vegueria de Girona per comarques.

A més llarg termini:

Treballar per un nou model de cures, després de 18 anys de llei de dependència s'ha demostrat poc eficaç i, per tant, cal equilibrar-la i complementar-la, alhora avançar cap a nous models de desinstitucionalització.

Centres residencials:

Objectius 2025 de previsions de noves places (objectius 2040 desglossats per anys a la vegueria de Girona)

Temps d'espera per aconseguir una plaça pública a la vegueria de Girona, per comarques.

Funcionament dels serveis d'inspecció, (dades de la vegueria)

Plans pilots de nous models d'habitatges iniciats o per iniciar l'any 2025

Dels 1300 milions que l'Estat ha destinat a l'Estratègia estatal de cures" per finançar a les CCAA, quin import n'ha rebut Catalunya i a quin pla pilot es destinen? Quin compromís amb l'estratègia hi ha?

A més llarg termini:

Treballar per la planificació dels nous models d'habitatge pensats en l'autonomia de les persones i en el total respecte a tots els seus drets (intimitat, autonomia, dignitat....)

Treballar amb actuacions que permetin allargar el temps d'autonomia personal i endarrerir la institucionalització.

Els nous models han de ser una llar independent, però amb una visió comunitària on i "anem a viure" i no on "ingressem".

Nosaltres som persones grans, vosaltres sereu grans

i tots, en algun moment, necessitarem ser cuidats!

Firmado por ***7216** MANUEL
SERRAS (R: ****9065*) el día
26/01/2025 con un certificado
emitido por AC Representación

Girona, gener 2025

Hble. president de la Generalitat de Catalunya

Hble. consellera de Drets Socials.

Director General d'Acció Cívica i Comunitària

Director General d'Autonomia Personal i Discapacitat.

Director General de Serveis Socials

Director General de Provisió de Serveis.

Delegat del Govern a Girona.

Director Territorial de Drets Socials a Girona.

A tots els grups parlamentaris.

I A QUI CORRESPONGUI.....

Correu electrònic: cggigirona@gmail.com

ANNEX:

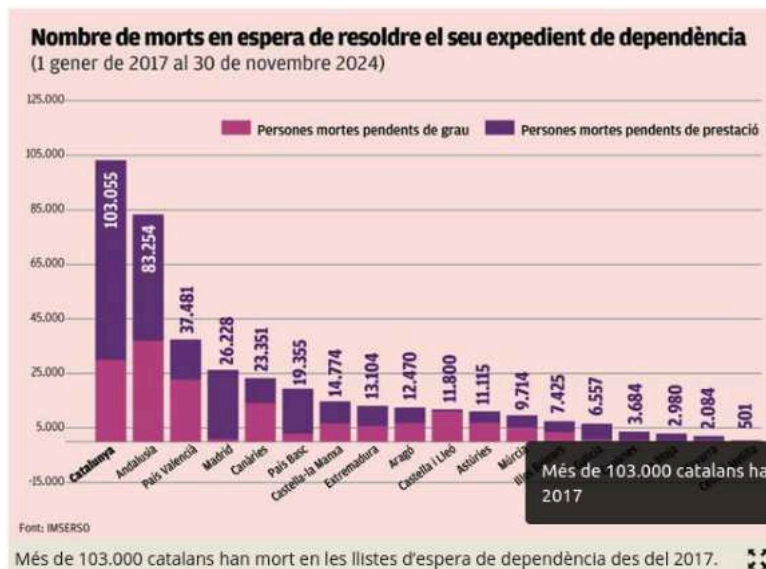
RECULL NOTÍCIES DELS MITJANS DE COMUNICACIÓ.

Societat BARCELONA - 5 gener 2025 2.00 h

4

SOCIETAT

Més de 103.000 catalans han mort en les llistes d'espera de dependència des del 2017



Més de 103.000 catalans han mort en les llistes d'espera de dependència des del 2017.



ONA VILÀ - BARCELONA

103.055 catalans han mort, des del 2017, esperant que se'ls reconegués el grau de dependència o es fes efectiva la prestació corresponent, segons un informe de l'Associació Estatal de Directores i Gerents de Serveis Socials publicat a mitjans de desembre per l'Observatori de la Dependència coincidint amb els 18 anys de l'aprovació de la Llei de Dependència. Catalunya és la comunitat amb més morts

UBIKA

Visibilitat
=
Resultat

Consultoria de
marketing i Publicitat

Obre

PUBLICITAT

Divendres, 10 de gener de 2025

DRETS DELS COL·LECTIUS VULNERABLES

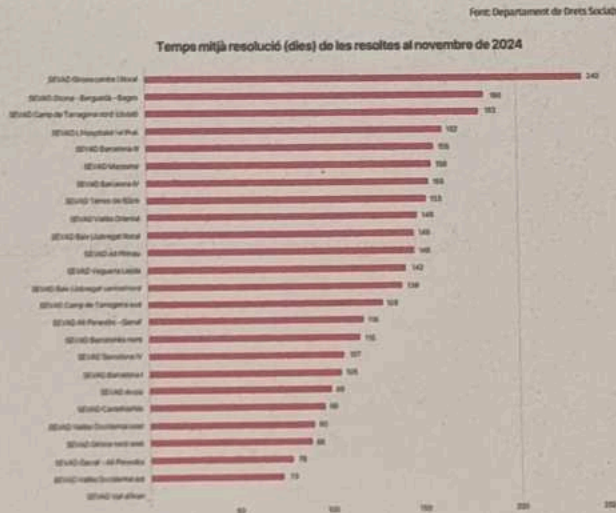
LAURA TEXIDOR
Girona

L'espera per obtenir el grau de dependència per a la majoria de la població gironina que el sol·licita segueix a l'alça. El novembre passat, el Departament de Drets Socials va publicar per primera vegada dades públiques corresponents al mes de setembre sobre resolucions de grau de dependència, entre les quals hi havia el temps d'espera i resolucions resoltes i pendents; així com dels Programes Individuals d'Atenció (PIA) - que determinen les modalitats d'intervenció més adients a les necessitats dels dependents -, corresponents al mes de setembre.

Els Serveis de valoració de la dependència (SEVAD) territorials elaboren els informes de valoració a través d'una xarxa de 25 centres repartida per tot Catalunya. En aquell moment, el centre que va registrar més temps d'espera en la valoració del grau de dependència va ser el de Girona centre i litoral, amb 244 dies de mitjana, és a dir, uns set mesos i mig. Dos mesos després, amb dades actualitzades del mes de novembre, l'espera segueix creixent i arriba a un total de 240 dies de mitjana, dues setmanes més que el setembre. D'aquesta manera la demora arriba als vuit mesos.

Com a contrapunt, en el cas del centre gironí que engloba la zona nord i oest de la província, bàsicament les comarques de Ripollès i on hi ha menys densitat de població, presenta unes dades totalment oposades. L'espera mitjana per obtenir la resolució del grau és d'una setmana, és a dir, de gairebé tres mesos. Tot i que la xifra és baixa en comparació a altres serveis, també cal tenir present que ha augmentat respecte a dos mesos enrere, quan l'espera era de 76 dies.

La dada del temps d'espera mitjana de la resolució de grau es correspon de cada expedient, els dies que passen des que entra al sistema del SEVAD fins que surt amb la valoració de grau cap als sistemes. Aques-



L'espera per a la resolució de la dependència segueix a l'alça a Girona

La demora per completar tot el procés, fins que es reben les atencions adequades, ja supera els onze mesos

ta xifra no és des de la sol·licitud de valoració, ja que diverses casualitats com els trasllats o les sol·licituds incompletes alteren el temps transcorregut.

La xifra presentada és la mitjana de dies de tots els expedients resolts en un mes.

Per altra banda, si a aquesta espera s'hi suma la demora per rebre un programa adient segons les necessitats - que és de més de tres mesos de mitjana - hi ha casos de gironins - els del servei del centre i el litoral - que han d'esperar més d'onze mesos des que comencen la sol·licitud de valoració del grau fins a rebre les atencions adequades segons les seves necessitats. En el cas de gironins que viuen a la Garrotxa o el Ripollès han d'esperar menys per completar tot el procés, aproximadament poc més de mig any.

El Programa Individual d'Atenció (PIA) que fan els serveis socials públics determina les modalitats

d'intervenció més adients a les necessitats de les persones en situació de dependència pel que fa als serveis i les prestacions econòmiques previstes a la resolució pel seu grau i nivell/o grau.

En l'elaboració del PIA preval el criteri professional, si bé la participació de la persona beneficiària i/o la família o les entitats tutelars que la representin, s'incorpora en l'elecció dels serveis i les prestacions econòmiques previstes a la valoració que s'ajustin millor a les seves necessitats. Segons determina el Departament, la durada màxima del procés d'elaboració del PIA és de tres mesos des de la data de la resolució del grau i nivell/o grau; mentre que a Girona la mitjana és de 112 dies.

Millora de les valoracions

Pel que fa al nombre de valoracions del grau de dependència, el centre de Girona centre i litoral se situa entre els serveis que en van resoldre més, un total de 563, pràcticament

L'espera del programa adequat per a cada persona a Girona supera el màxim establert

un centenar més que dos mesos enrere, quan se'n van resoldre 438. En el cas del centre de Girona nord oest, el novembre se'n van resoldre 133, mentre que el setembre en van ser 93. El nombre de valoracions resoltes són els expedients amb valoració que han sigut resolts per cadascun dels SEVAD.

Finalment, al centre de Girona centre i litoral hi havia 7.089 valoracions pendents de resoldre, mentre que el setembre n'hi havia 7.131. I a l'altre centre n'hi havia 4.31 de pendents, mentre que el setembre n'hi havia 329. ■

La newsletter resum de la jornada

Rep cada vespre al correu les notícies més rellevants de la jornada per anar a dormir ben informat.



SUBSCRIU-T'HI



Diari de Girona
De Girona, de valent

V La Vanguardia 🌟
@LaVanguardia

La falta de plazas geriátricas se agudiza. España tiene 1.340 camas disponibles en residencias por cada 10.000 octogenarios.

👉 @historiasytinta

[lavanguardia.com/vida/20240828/...](https://lavanguardia.com/vida/20240828/)

Tradueix la publicació



La falta de plazas geriátricas se agudiza

De lavanguardia.com

9:32 a. m. · 28 d'ag. de 2024 · 5.715 Visualitzacions

+ Fins a quatre anys d'espera per a entrar a una residència geriàtrica

L'equipament Bona Vista, ubicat a l'Alt Empordà, és el centre gironí que acumula més temps de demora, una casuística que fonts del geriàtric atribueixen a que «només» onze de les quaranta places disponibles són públiques

Gent gran dependent greu: sense lloc a les residències ni atenció domiciliària

Un informe revela que falten 35.000 places residencials per als més vulnerables

CELESTE LÓPEZ
Madrid

La falta de places a les residències de gent gran (i els preus) és un dels problemes que afecten més les famílies, especialment les que tenen dependents greus i grans dependents que han d'esperar mesos i mesos per aconseguir un centre. Malgrat que la població gran no deixa d'augmentar, les places a les residències s'estan reduint sense que els serveis a domicili per a les persones dependents puguin garantir-ne les cures i amb unes famílies angoixades per les dificultats per atendre les persones que estimen. La realitat és que, ara mateix, calen almenys 35.000 places de residències per a dependents greus i grans dependents en llista d'espera.

Ho indiquen des de l'Associació de Directores i Gerents de Serveis Socials, que acaba de publicar un informe que revela que, amb les dades que ha publicat l'Imsero, hi ha hagut un retrocés del sector residencial el 2023, tant en el nombre absolut de places com en l'índex de cobertura, que és el més baix de tota la sèrie (des del 2010), assenyala l'informe.

A començaments del 2024, a Espanya hi havia 395.065 places residencials per a gent gran, 3.510 menys que l'any anterior. Des del 2014 no s'havia registrat un descens interanual en el nombre de places residencials. "Les residències continuen sent una gran necessitat al país, per l'increment de població d'edat avançada i en situacions de dependència i necessitat de cures de llarga durada. Tot i això, el dèficit de places continua augmentant: si el 2014 faltaven 53.103 places per arribar a la ràtio del 5%, l'últim any aquest dèficit arriba a les 89.324. En aquest moment, caldrien no menys de 35.000 places resi-



El 75% de les persones residents en centres de gent gran tenen més de 80 anys

dencials per a les persones amb dependència greu (grau II) o grans dependents (grau III)", explica el responsable d'aquesta entitat, José Manuel Ramírez.

Aquesta associació dona su-

Andalusia i el País Valencià, les comunitats amb dèficit de places, i Castella i Lleó, on en "sobren" més

port a la política de desinstitucionalització que ha posat en marxa el Ministeri de Drets Socials (atenció a la llar preferentment), però recorda que per a això cal potenciar els serveis d'atenció domiciliària per part

de les comunitats, i això no està passant.

L'ajuda a domicili es manté pràcticament igual que l'any anterior. El 2023, aquest servei es mantenia en una cobertura del 5,5%, només sis dècimes més que l'any previ a la pandèmia. D'altra banda, la mitjana d'hores d'atenció i cures només arriba a les 21,1 hores mensuals, el mateix nombre que el 2012.

Aquestes dades tan pobres i la poca o nul·la evolució que registren els últims anys impedeixen avançar en l'estratègia de desinstitucionalització sense que el cost recaigui sobre les mateixes persones o els familiars, i gairebé sempre en perjudici de la vida personal i la conciliació dels que solen proporcionar de manera aclaparadora aquestes cures: les dones, indica l'informe.

Les comunitats amb més dèficit de places són Andalusia i la Comunitat Valenciana, amb 35.857 i 24.801, respectivament. Entre totes dues suposen més de les tres quartes parts del dèficit (67,9%). En canvi, en sis comunitats autònomes hi continua havent un excés de places, entre les que destaca Castella i Lleó, amb 17.234. Navarra, Cantàbria i La Rioja són les comunitats amb més equilibri en la ràtio de places per a gent gran de 65 anys. Set de cada deu places residencials de gent gran són de finançament públic, un total de 275.094, davant les 119.971 exclusivament privades. Això inclou places en centres públics, places concertades en centres privats i places que es financen amb la prestació vinculada al servei. ●

El dur relat des d'un sociosanitari: "Anar al lavabo es converteix en un luxe"

La filla d'una dona gran ingressada després d'una caiguda denuncia la falta de recursos

LORENA FERRO
Barcelona

La Maria té 83 anys i la mirada tendra d'una dona d'"una generació que va aprendre a callar per sobreviure", descriu la seva filla Teresa (noms ficticis). Ho ha demostrat en l'últim tràngol que li ha tocat viure, després d'estar-se una mica més de dos mesos en un sociosanitari barceloní per una caiguda. La Teresa aviat va descobrir que no podria faltar a la residència cap dia si no la volia deixar desamparada. Amb la mare ja a casa, la Teresa va decidir denunciar en una carta a *La Vanguardia* que la falta de personal en aquests centres es converteix en "maltractament" als usuaris i les treballadores. Desgranem, a partir de la missiva, les seves reivindicacions.

"La mare és una persona autònoma", deia la Teresa a la carta en què explicava que una caiguda va portar la seva mare a l'hospital, i després, a un centre sociosanitari. S'havia trencat el canell i el peroné, i fins que li van desenganxar la cama va ser dependent, de manera que no es podia quedar a casa, on vivia tota sola i sense ajuda. La seva filla Teresa es va adonar que "el centre sociosanitari és representatiu del que ofereix el sistema públic, tot i que potser una mica pitjor", explica. I això malgrat que ja havien passat per un el 2017. La seva experiència aleshores va ser bona, però aquesta vegada van decidir decantar-se per un centre més centric. Ben aviat es van adonar de l'equivocació, malgrat que són conscients que amb les retallades que hi ha hagut potser l'anterior sociosanitari ja no és tan idíl·lic com ho recorden. Idíl·lic per coses tan bàsiques com tenir espais comuns per xerrar o menjar junts. Perquè al sociosanitari objecte de la carta tots els pacients



La Maria torna a viure tota sola, tot i que una vegada per setmana va a casa de la filla

havien de menjar a l'habitació. En aquestes quatre parets molts pacients hi passaven tota l'estada.

La Maria tenia la cama i el braç enguixats, però no tenia problemes de control d'esfínter. Per això a la Teresa li va estranyar que la mare no volgués més que un xarup de la tònica -beguda que li encantava- que es compraven per beure's a mitges a la màquina de venda automàtica. Es privava de beure: "Així no m'han de dur al lavabo". Assegura que les cuidadores feien "mala cara" si els demanaven l'orinal. I volien que fes servir bolquer per si la treballadora del torn no tenia temps de col·locar-li l'orinal. "Una de les auxiliars hi insistia, tot i que no tenia in-

■ Catalunya té 96 centres d'atenció intermèdia, segons dades facilitades per la Conselleria de Salut. Els requisits d'accés són emimentment clínics i s'ofereix per a cures pal·liatives, subaguts (més grans de 75 anys que tenen una descomposició d'una malaltia crònica o problemes funcionals) o convalescències que necessiten una recuperació funcional o cures continuades. El temps d'es-

tada és d'entre 8 i 120 dies, en funció del problema. I Salut assegura que el temps d'espera per poder ingressar en aquests centres és d'entre "zero i cinc dies", tret de les estades llargues, per a les quals hi ha una "llista d'espera territorial", i per això hi pot haver més dies de demora. La patronal Unió Catalana d'Hospitals assegura que no hi ha ràtios fixades d'auxiliars per pacients en sanitaris.

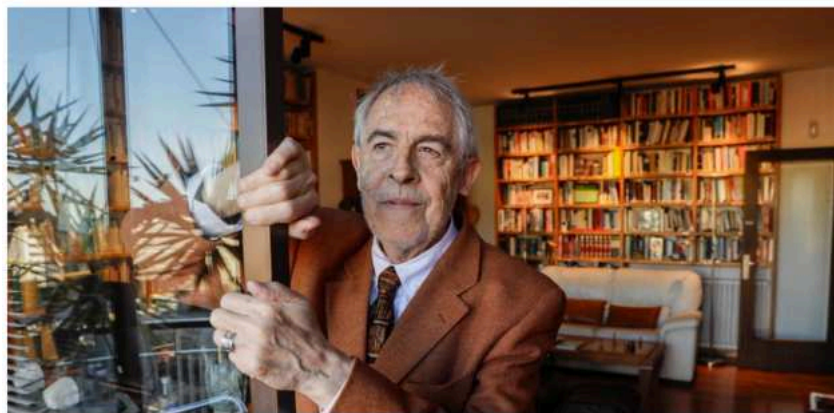
continència", diu la carta de la Teresa. Però ni l'afectada ni la filla hi estaven d'acord. I com que la filla no estava disposada a aquest retrocés, va decidir queixar-se al metge del sociosanitari. El facultatiu li va reconèixer que l'acció era "inadmissible" i va donar l'ordre que no li possessin bolquers. "Hi vas per curar-te, no pas per empitjorar", reivindicava la Teresa.

La caiguda provocava dolor a la Maria, de manera que tenia planificada la medicació. "Vaig descobrir que no prenia el paracetamol", explica la filla. Les treballadores deien que era ella qui el rebutjava. A la Teresa li costava de creure tenint en compte que tenia els ossos trencats. I la mare li va confirmar que no se'l prenia perquè tenia por d'ofegar-se. La voràgine del dia a dia sembla que impossibilita les treballadores a poder triturar la medicació per evitar ennuegades. També s'havia de buscar la vida per menjar, malgrat que tenia un braç enguixat.

Qui hagi tingut un familiar ingressat sap que cal un acompanyament constant. "Si no et treu la família, no et treu ningú", apunta la Teresa a la carta. Es va obligar a fixar "com un soldat". Sortien al balcó que la Teresa va aconseguir que la residència obris per a tots els usuaris. Una petita victòria per a la comunitat. L'única que va aconseguir. De la petita terrassa, "el més rellevant" no era si hi pegava el sol, sinó si hi podia sortir, apunta la Teresa. La companya d'habitació no va poder gaudir de l'espai exterior perquè la seva filla estava malalta i no hi podia anar. I no sortia de les quatre parets on menjaven i en molts casos ho feien tot allà: les seves necessitats, parlar i veure passar la vida.

La Maria ha tornat a casa. I a la rutina d'anar un cop a la setmana a casa de la filla, però té molt present el que ha viscut. "No és un maltractament de xisclar-te, és més subtil", lamenta la Teresa. "Cap d'aquestes persones no volia maltractar ningú... Feien el que podien. És un maltractament sistèmic", diu. "La falta de pressupostos i personal es fa evident quan fer una tònica, moldre paracetamol, prendre el sol o anar al lavabo són capricis i luxes en lloc d'accions quotidianes".

“Hi ha gerontofòbia: molts creuen que la gent gran molesta”



Durán-Pichrebat La Vanguardia a casa seva a Barcelona (Mané Espinosa)

DIUMENGE, 5 GENER 2023

SOCIETAT

LA VANGUARDIA 25

“Assumim violacions de drets en la vellesa inacceptables a qualsevol altra edat”

Nena Georgantzi
Directora de polítiques sobre drets humans de l'AGE Platform Europe

ENTREVISTA

MAYTE RIUS
Barcelona

Fa més de 15 anys que Nena Georgantzi (Sàlònica, 1984) treballa amb organitzacions internacionals, governs, ONGs i acadèmics per garantir la igualtat de drets en la vellesa i lluitar contra l'edatisme. Ara hi lluita des d'AGE Platform Europe. Fa unes setmanes va participar en l'última sessió del cicle De Platón a Aristòtil: guiar o portar le longevitat, celebrat al palau Macaya a càrrec de la Fundació La Caixa, la Fundació Ernest Lluch i el Club de Roma i La Fatic.

Vostà aborda l'envelliment des del punt de vista dels drets. Potser les persones grans no tenen els mateixos drets que la resta d'adults?

Tots envellem com a titulars de drets, la qüestió és que les barreres que trobem en la vellesa per exercir-los són diferents a causa de l'edatisme, que no només impulsa violacions d'aquests drets, sinó que en trivialitza els efectes. Ho vam veure durant la pandèmia, quan van tenir lloc moltes classes de violacions dels drets de les persones grans -entem ara negar-los l'accés a serveis de salut per l'edat-, que, si haguessim tingut lloc en nens, s'haurien considerat molt greus i haurien mobilitzat la societat.

Quins drets es respecten menys en la vellesa?

Veiem exemples clars en el sistema de cures. Als nens els cuiden amb la idea de desenvolupar-ne el potencial, en les persones grans, o'hi ha presu amb mantenir-los amb el mínim de problemes. I amb aquesta visió s'accepten coses que no acceptaríem en altres grups d'edat. Donar a una persona més medicació per tran-



Nena Georgantzi abans de l'entrevista amb La Vanguardia al palau Macaya de Barcelona

quil·litzar-los o posar-los en cadira de rodes encara que pugui caminar perquè és més pràctic. I hem rendicions que no permeten que la persona continuï sent membre de la societat i fer el que fan tots els ciutadans, com ara sortir, relacionar-se, votar... Un altre dret que es limita amb l'edat és el de la feina, obligant les persones a jubilar-se o limitant l'accés a formació o a promocions pels anys que tenen. Fins i tot la jurisprudència del Tribunal Europeu perpetua aquesta entrecrepa edatista.

La legislació europea no protegeix els drets de la persona un cop arriba a la vellesa?

Tenim una directiva europea que cobreix la discriminació per edat però només en l'àmbit de l'ocupació, no en el dels serveis sanitaris, financers o d'educació. I la jurisprudència del Tribunal Europeu accepta que les capacitats de les persones, per defecte, dismin-

ueixen amb l'edat i cal retrar-les de l'ocupació, sense tenir en compte que cadascu envella de manera diferent i que hi ha persones grans amb plenes capacitats per treballar i altres que tenen malalties abans de jubilar-se. I tampoc a escala internacional els tractats existents no prohibeixen de manera explícita la discriminació per edat.

Té dades del percentatge de persones grans que pateixen discriminacions per la seva edat?
Segons l'Informe de l'OMG, una de cada dues persones són edatistes pel que fa als grans, i l'últim baròmetre europeu indica que més del 40% d'edatistes han estat discriminats per la seva edat. És una de les discriminacions més acceptades. Tenim l'edatisme tan internalitzat que s'estima que només un de cada quatre casos de maltractament a persones grans es denuncia.

Per què costa tant de corregir

l'edatisme?

Perquè és una cosa sistèmica, integrada a la nostra cultura, en les nostres estructures i institucions, i sovint els mateixos afectats per la injustícia no saben que són tractats injustament. Si no etiquetem les violacions de drets humans en la vellesa com a

“Visió de la cura En nens, es pretén desenvolupar el seu potencial; en gent gran, minimitzar problemes”

abusos, com a maltractament, com a discriminació, com les abordarem? Potser una legislació o convenció internacional que etiqueti aquestes situacions edatistes com a violacions de drets ajudaria.

La solució seria que ONU

aprovi una convenció sobre els drets de la gent gran?

Les convencions no són solucions màgiques, però sí que són importants. D'entrada, exigeixen un procés de negociació, d'elaboració i ratificació que ja ajuda a transformar. I entendre quines són les barreres per gaudir dels drets humans en la vellesa ajudaria a canviar el paradigma de l'envelliment, com ha passat amb els drets de les persones amb discapacitat, la convenció de la qual ha ajudat a entendre la discapacitat com un problema social i a concentrar-nos a eliminar les barreres que tenen per participar com a ciutadans, no en les seves debilitats. Si pensem en els més grans com a persones amb drets serà més fàcil veure que cal fer perquè en gaudixin, i fixar aquests drets en un tractat també és una brúixola sobre les obligacions dels estats, sobre el que com a societat no podem tolerar perquè és edatista i denunciable.

En quina fase està la convenció?

Hi ha unanimitat sobre la seva necessitat, però és una qüestió política i dependrà dels recursos que s'hi destinin. Com a mínim hauran de passar cinc anys. Personalment crec que l'important no és el termini, sinó que s'aconsegueixi un text ambiciós i complet.

I, des del punt de vista individual, què podem fer per evitar l'edatisme?

A mi m'ha ajudat molt tenir imatges i models de persones grans que tenen vides plenes. No vull dir que l'edat avançada no tingui pèrdues, esclai que en té, com totes les etapes de la vida. Quan vaig ser mare jo vaig perdre una part de la meua identitat, de la meua privacitat i de la meua llibertat, però em va ajudar a projectar en altres persones grans, a tenir amics de diferents generacions, empatitzar-hi i aprendre l'un de l'altre. A mi m'agradaria molt veure les persones joves lluitar pels drets dels grans no només per solidaritat, sinó perquè ells també arribaran a aquella edat i voldran tenir aquets drets. És probable que la seva situació sigui encara més difícil que la de la gent gran d'ara perquè participen d'una situació de més desigualtat i més incertesa i arribaran a una edat més avançada.

Les companyies tripliquen el preu de l'assegurança de salut als majors de 65 anys

De mitjana, la seva quota mensual és 100 euros més alta que la d'un adult de 40 anys.

DIRECCIO General d' Assegurances el 2022.

Laureano Molins, cap del servei de cirurgia toràcica de l'hospital Clínic i del centre mèdic Teknon de Barcelona assegura que sovint troba pacients angoixats perquè temen perdre la cobertura de la seva assegurança privada i no poder accedir al metge que els ha atès en la seva malaltia. "Si una persona ha estat quaranta anys pagant quotes i generant beneficis a la companyia, és increïble que l'empresa pugui fer-la fora o aplicar-li augments de primes abusius perquè no renovi la pòlissa", assegura. A parer seu, les companyies "que són grans grups que tenen enormes beneficis i patrimonis" haurien de comprometre's a no pujar les primes als de més de 65 anys més que a altres clients, o només l'IPC.

Les associacions de gent gran demanen que el Govern central sigui sensible i recuperi per a ells la desgravació fiscal

Lloret de Mar col·loca la primera pedra de la residència per a gent gran per “fer front a l’envelliment de la població”

La consellera de Drets Socials ha assegurat que “el Govern està compromès en agilitzar iniciatives com aquesta”

Diari de Girona

Mesures pel repte de l’envelliment

La consellera de Drets Socials i Inclusió, Mònica Martínez Bravo, ha destacat que “el Govern és conscient que el **repte de l’envelliment requereix mesures**”. En aquest sentit, ha destacat les mesures que s’han posat en marxa: “Hem posat en marxa un pla de xoc per la reducció de les llistes d’espera a les valoracions de discapacitat i dependència, hem de ser més àgils perquè la població que ho necessita pugui accedir abans a aquests serveis”; ha dit. I ha afegit: “També ens hem compromès a crear 6.000 noves places en residències i centres de dia a tot Catalunya”, a banda d’obrir una línia de subvencions dotada amb cinc milions d’euros (ampliable a deu) per a Ajuntament per la **construcció o millora de residències per a gent gran** i centres de dia.