

ALEMANIA

INICIATIVA DEL GOBIERNO PARA LA CREACIÓN DE “CASAS MULTIGENERACIONALES”

El cambio demográfico y las condiciones laborales que está viviendo Alemania, constituyen un reto social. Este fenómeno se hace patente, por ejemplo, en la disminución de la natalidad y la reducción de las redes familiares: muchos niños tienen cada vez menos familiares directos, con lo cual ya no viven la familia como una convivencia de varias generaciones. Por su parte, las personas mayores se sienten cada vez más aisladas y tienen pocas oportunidades de contactar con otras más jóvenes.

Desde el 2 de octubre de 2006 está en funcionamiento el programa de acción del Gobierno Federal “Casas multigeneracionales”⁹, que prevé la subvención de 439 instituciones de este tipo en toda Alemania. El objetivo es el establecimiento hasta 2010 de una casa multigeneracional en cada mancomunidad de municipios y en cada ciudad no mancomunada. Hasta ahora han iniciado su trabajo las primeras 200. El Estado subvenciona los gastos de funcionamiento y de personal para la realización del proyecto “Casas multigeneracionales”. El 16 de abril se convocó la segunda fase para la presentación de solicitudes.

Además de exponer el funcionamiento de las casas multigeneracionales, este informe resume las respuestas del Gobierno a una interpelación parlamentaria del grupo parlamentario del partido de izquierdas DIE LINKE de fecha 15-03-07 sobre el estado actual de la implementación de la iniciativa del Gobierno Federal y presenta algunas casas multigeneracionales destacadas por el Ministerio para la Familia, Tercera Edad, Mujer y Juventud como ejemplos de buena práctica¹⁰.

¿Qué son casas multigeneracionales?

Las casas multigeneracionales son centros abiertos de día consistentes en un punto de encuentro (p. ej., una cafetería) y que albergan una amplia variedad de ofertas; en ellas se reúnen las diferentes generaciones con el principal objetivo de ayudarse mutuamente como si se tratara de una gran familia. Allí donde las redes familiares se van reduciendo, las casas multigeneracionales tienen la función de reavivar este tipo de ayuda intergeneracional. Su trabajo se basa también en la colaboración estratégica con otras instituciones, fundaciones o empresas.

⁹ http://www.bmfsfj.de/Politikbereiche/Familie/mehrgenerationenhaeuser_did=69144.html

¹⁰ <http://www.mehrgenerationenhaeuser.de>

El principal objetivo de las casas multigeneracionales es el fortalecimiento de la competencia social y económica de las generaciones. Se pretende aunar el compromiso ciudadano, la autoayuda y el apoyo profesional en una amplia oferta dirigida a personas de todas las edades. Las casas multigeneracionales quieren ser centros activos y de activación de jóvenes y mayores, aprovechando el potencial de todos los grupos de edad. En su función de plataforma de información y de prestación de servicios modernos asequibles colaboran de forma activa en el establecimiento de un mercado social para la prestación de servicios de apoyo a las familias y a todas las generaciones.

Las ofertas de las casas multigeneracionales se rigen por las necesidades específicas locales y de las diferentes generaciones. Ofrecen y tramitan servicios como el cuidado de menores, servicios domésticos o de jardinería o para personas mayores, como los siguientes:

- Una cafetería ofrece desayuno, comida y merienda a precios económicos. Las diferentes generaciones se reúnen en un punto común, se presta apoyo a padres y madres trabajadoras y se ofrece a las personas mayores la posibilidad de contactar con otras personas.
- Cuidado de niños a partir de 6 meses; se ofrece prioridad a las familias trabajadoras.
- Asesoría cualificada. En cuestiones como trámites burocráticos, educación infantil, las mismas personas se pueden ayudar mutuamente.
- Servicios domésticos, de comidas o de jardinería, cuidados y asistencia de personas mayores.
- “Academia para la tercera edad”, donde se ofrecen cursos de informática. Los jóvenes, por su parte, aprenden de la experiencia de los mayores.

Las casas multigeneracionales cuentan con una cofinanciación del Fondo Social Europeo. Para poder tener acceso a esta subvención, las casas deben dirigir su oferta a la mejora de la conciliación entre familia y trabajo y con ello al aumento de la ocupabilidad y a la mejora del acceso al empleo.

Entre las ofertas para los diferentes grupos diana destacan las siguientes:

Menores

- Ofertas de guardería, educación, aprendizaje
- Actividades de ocio

Jóvenes

- Programas de asesoramiento con generaciones mayores (los mayores ayudan a los jóvenes)
- Ofertas en el ámbito de servicios (los jóvenes ayudan a los mayores)
- Proyectos comunes con otras generaciones

Adultos jóvenes

- Ayudas con servicios domésticos
- Intercambio de experiencias y contactos
- Implicación en la estructura de las casas

Personas mayores

- Ayudas con servicios domésticos
- Servicios de guardería infantil
- Aprovechamiento de las experiencias de las personas mayores
- Contacto con personas de la misma generación o de otras generaciones

Inmigrantes

- Cursos de idiomas
- Ayuda en trámites burocráticos
- Aprovechamiento de las capacidades específicas de los inmigrantes

Padres (♂)

- Ofertas de actividades con hijos

Estado actual del programa

De las 904 solicitudes recibidas en la primera fase se aprobó la subvención para la creación de un total de 202 casas multigeneracionales repartidas por todo el país.

Land	Solicitudes recibidas	Subvenciones otorgadas
Baden-Wurtemberg	77	22
Baviera	81	21
Berlín	31	4
Brandeburgo	61	9
Bremen	9	2
Hamburgo	9	2
Hesse	51	11
Mecklemburgo-Antepomerania	51	10
Baja Sajonia	78	34
Renania del Norte-Westfalia	179	31
Renania-Palatinado	27	9
Sarre	11	3
Sajonia	103	15
Sajonia-Anhalt	59	12
Schleswig-Holstein	25	8
Turingia	52	9

En la segunda fase se seguirán cubriendo las necesidades de las mancomunidades de municipios y de las ciudades en cada uno de los *länder*.

El presupuesto federal dispone de 88 millones de euros para subvencionar el programa “Casas multigeneracionales” durante 5 años. De ellos, una vez concluida la primera fase de selección, hasta finales de 2008 se emplearán aproximadamente 17 millones de euros repartidos en 40.000 euros por casa multigeneracional, destinados por partes iguales a cubrir los gastos de funcionamiento y de personal, y está previsto mantener la subvención hasta agotar el período de 5 años, lo que resulta equivalente a un total de 200.000 euros por casa.

No obstante, debido a que el primer período de subvención ha comenzado en distintas fechas para cada uno de los *länder* pero finaliza de forma unitaria para todos en 2008, existen todavía diferencias en la prestación ya otorgada. La cifra completa se publicará al final de la segunda fase de solicitudes.

<i>Land</i>	Proyectos	Importe de la subvención / €
Baden-Wurtemberg	22	1.840.000
Baviera	21	1.750.000
Berlín	4	320.000
Brandeburgo	9	740.000
Bremen	2	170.000
Hamburgo	2	160.000
Hesse	11	930.000
Mecklemburgo-Antepomerania	10	820.000
Baja Sajonia	34	2.780.000
Renania del Norte-Westfalia	31	2.560.000
Renania-Palatinado	9	760.000
Sarre	3	250.000
Sajonia	15	1.250.000
Sajonia-Anhalt	12	990.000
Schleswig-Holstein	8	670.000
Turingia	9	760.000

Por lo que respecta a los gastos de personal, sólo se subvencionan los gastos adicionales surgidos de la puesta en funcionamiento de las casas multigeneracionales. En promedio están empleadas tres personas con un contrato fijo, aunque la cifra de puestos a jornada completa es inferior.

La financiación de las casas multigeneracionales se adapta al conjunto de ofertas y se compone de recursos propios, donaciones y subvención estatal. El Gobierno Federal pone todos los medios para evitar que un mismo proyecto se subvencione por partida doble. Por ello se define y se limita con toda claridad el objetivo de la subvención.

Proceso de adjudicación de la subvención

A fin de valorar las propuestas para la puesta en funcionamiento de la Iniciativa “Casas multigeneracionales” se constituyó un equipo de personas de los distintos ámbitos (familia, trabajo con personas mayores, atención a menores, trabajo de iniciativas), así como del campo científico, que durante el programa de acción se han basado en siete criterios mínimos para proceder a la evaluación de todas las solicitudes por un sistema de puntos:

- Implicación de los cuatro tramos de edad (niños y jóvenes, adultos jóvenes, adultos mayores y ancianos),
- ofertas para todas las generaciones,
- asistencia a menores,
- colaboración de personal titular y voluntario al mismo nivel; importancia del compromiso ciudadano,
- desarrollo de una plataforma de información y de servicios in situ,
- implicación de los sectores económicos locales y
- encuentros abiertos diarios en la cafetería.

Sobre esta base se compararon las solicitudes de las mancomunidades de municipios y las de las ciudades no mancomunadas y se hizo una evaluación global de todas las solicitudes. Cada solicitud fue analizada por lo menos por dos expertos, en caso de disparidad de criterio se consultó a un tercero. La adjudicación de la evaluación de solicitudes a los expertos se realizó al azar teniendo en cuenta sin embargo los conocimientos específicos de cada uno. Posteriormente, la valoración fue comprobada por el Ministerio de Familia, Tercera Edad, Mujeres y Juventud, que finalmente tomó la correspondiente decisión.

De este modo, las propuestas de adjudicación se enviaron a los *länder*, que seguidamente los remitieron a las mancomunidades de municipios y a las ciudades no mancomunadas para que dieran su visto bueno. Este paso es decisivo, ya que en caso de voto negativo las autoridades locales deniegan la subvención.

Coordinación del programa

El órgano encargado de coordinar las casas multigeneracionales es la Agencia de Servicios. Sus funciones principales son por una parte la asesoría de las casas multigeneracionales en su creación y funcionamiento y el apoyo de la conexión de las casas entre sí, y por otra, la administración y supervisión de la subvención.

El ámbito del estudio de efectividad del programa tiene como objetivo el fortalecimiento de la cooperación y cohesión de las generaciones, como por ejemplo, definir si las ubicaciones de las casas son las más apropiadas para el intercambio generacional. Con la identificación precoz de factores de éxito o de fracaso se inician procesos de aprendizaje que las casas pueden poner en práctica fácilmente.

Para llevar a cabo esta investigación se emplean sistemas como el automonitoreo (*monitoring*). Las casas facilitan información sobre la evolución de sus ofertas y prestaciones en un banco de datos online que queda a disposición de todas las casas. Con ello se consigue una buena visión sobre el estado de las ofertas en cada casa y, gracias a la posibilidad de realizar comparaciones, se impulsa una mejora de las mismas.

Ejemplos de buena práctica

Mehrgenerationenhaus Buxtehude

La casa multigeneracional en Buxtehude se destaca por su cooperación con las empresas locales en pro de la conciliación de familia y trabajo. En ella, las empresas pueden reservar plazas de guardería flexibles para los hijos de sus empleados/as, el centro ofrece comidas tanto para los niños como para sus padres, para que éstos puedan pasar sus pausas laborales con sus hijos. Actualmente siete educadoras cuidan a 47 niños de edades entre 9 meses y 14 años. Los mayores son recogidos de la escuela por un servicio de transporte escolar del mismo centro que los llevará a los lugares donde tengan lugar sus actividades extraescolares. También se ofrece la posibilidad de que dos niños “compartan” una plaza cuando sus necesidades así lo permitan. De este modo se cubre la oferta con más efectividad. El propio Ministerio resalta que la demanda es muy superior a la oferta.

Mehrgenerationenhaus Neumarkt

La casa multigeneracional de Neumarkt organiza cursos de alemán para mujeres inmigrantes y ofrece servicio de guardería a sus hijos durante las horas de clase. Los profesores son personal voluntario. Ofrece también otro tipo de cursos para niños y adultos.

PROGRAMA PARA LA PROMOCION DEL VOLUNTARIADO

El Consejo de Ministros acaba de aprobar un ambicioso programa de actuación con el que pretende reordenar e impulsar el voluntariado en Alemania¹¹. Bajo la coordinación del Ministerio Federal para Familias, Tercera Edad, Mujeres y Jóvenes (BMFSFJ), la Iniciativa Voluntariado Ciudadano, el Gobierno pretende dar un reconocimiento a los más de 23 millones de voluntarios activos en

¹¹ <http://www.bmfsfj.bund.de/bmfsfj/generator/Kategorien/aktuelles.did=100320.html>

diferentes ámbitos de la sociedad civil, animar a colectivos distantes del voluntariado a participar en el mismo y mejorar las condiciones en las que se desarrollan estas actividades.

Este informe resume los principales aspectos de la iniciativa y recoge además algunas consideraciones del informe del Gobierno sobre diferentes modalidades de voluntariado presentado al Parlamento Federal el 19 de julio de 2007¹². La iniciativa consta de varios módulos.

Mejora de los servicios de voluntariado de jóvenes

El Consejo de Ministros aprobó a mediados de junio la Ley para la promoción de los servicios de voluntariado de jóvenes que reforma el Año Voluntario Social (FSJ) y el Año Voluntario Ecológico (FÖJ). Esta ley pretende básicamente flexibilizar ambas modalidades; a partir del 1 de agosto de 2008 la duración máxima pasa de 18 a 24 meses, facilitando la distribución y combinación de los tiempos de voluntariado y destinos.

La ayuda mensual que perciben los jóvenes que realizan una actividad de este tipo es de 72 euros para el Año Voluntario Social (92 euros si tiene lugar en el extranjero) y de 153 euros para el Año Voluntario Ecológico. El presupuesto disponible en 2007 para este tipo de actividades es 20,2 millones de euros, además de aproximadamente 20 millones de euros para las plazas reservadas a los jóvenes que realizan la prestación social sustitutoria y optan por una de estas modalidades. El Ministerio cifra que esta suma cubre el 10% del coste total de cada plaza del Año Social y el 20% de las plazas del Año Ecológico.

En su informe al Parlamento el Gobierno Federal constata que es precisamente el colectivo de los jóvenes entre 14 y 24 años de edad el que presenta una mayor tasa de participación en actividades de voluntariado (36%) y un grado muy elevado de predisposición a iniciar una actividad de este tipo (43%).

Con el fin de hacer más atractivos estos programas, el Gobierno quiere ampliar el espectro de áreas e incluir a las organizaciones de inmigrantes, casas multigeneracionales, escuelas, etc.

¹² Bericht der Bundesregierung zu Prüfaufträgen zur Zukunft der Freiwilligendienste, Ausbau der Jugendfreiwilligen-dienste und der generationsübergreifenden Freiwilligendienste als zivilgesellschaftlicher Generationenvertrag für Deutschland, <http://dip.bundestag.de/btd/16/061/1606145.pdf>

Plazas Año Ecológico y Año Social, 2001 a 2008

	Año Social Alemania	Año Ecológico Alemania	Año Social Extranjero	Año Ecológico Extranjero	Total Plazas
2001/2002	11.301	1.482	158		12.941
2002/2003	13.120	1.631	157		14.908
2003/2004	13.211	1.709	176		15.096
2004/2005	13.442	1.764	182	26	15.414
2005/2006	13.476	1.841	258	30	15.605
2006/2007	15.694	2.092	316	36	18.138
2007/2008	15.970	2.211	395	37	18.613

Fuente: Ministerio Federal para Familias, Mayores, Mujeres y Jóvenes, agosto 2007

A estas cifras hay que sumar otras 4.630 plazas (2006) para objetores de conciencia.

Campaña de sensibilización

El Ministerio iniciará una campaña de sensibilización para concienciar a la sociedad de la importancia del voluntariado. Para ello implicará a personalidades y organizaciones de diferentes ámbitos de la sociedad.

Apoyo a organizaciones y voluntarios

El Ministerio creará estructuras de apoyo tanto a las organizaciones que promuevan el voluntariado como a los propios voluntarios. Un elemento central de este módulo serán las denominadas “escuelas de sociedad civil” y “agencias de desarrollo”, que tendrán la función de ofrecer apoyo y conocimientos a nivel local.

Colaboración con los inmigrantes

El Gobierno colaborará con las organizaciones de inmigrantes para potenciar y promocionar el voluntariado en este colectivo. Para ello impulsará estudios que permitan ampliar el conocimiento sobre las formas y los contenidos del voluntariado de los inmigrantes de la segunda generación.

Colaboración con las empresas

El Gobierno impulsará en colaboración con las organizaciones empresariales una plataforma en las empresas para la sociedad civil, que tendrá como objetivo que las empresas valoren y recompensen el voluntariado y que éste sea más considerado en sus políticas de recursos humanos. Por otra parte, el Ministerio recogerá de forma sistemática todas las experiencias de voluntariado que surjan del mundo empresarial.

Compromiso ciudadano

El Gobierno considera que el voluntariado y el compromiso ciudadano no sólo suponen un elemento central para el desarrollo regional sino que a la vez representan el mejor antídoto contra el extremismo. Por ello está impulsando una iniciativa que tiene como objetivo apoyar el compromiso ciudadano, que combata el extremismo de derechas, la xenofobia y el antisemitismo. A su vez, promoverá la creación de diversas ONG en los nuevos *länder*.

Creación de la figura del delegado

El Ministerio ha nombrado un delegado para coordinar las medidas acordadas y configurar una red con las ONG, empresas y agentes sociales.

Otras formas de voluntariado

El informe del Gobierno Federal detalla otras tres modalidades de voluntariado que, a pesar de no ser mencionadas expresamente en la actual iniciativa, resumimos por su interés:

Voluntariado europeo

El Servicio de Voluntariado Europeo, integrado desde 2007 en el programa, tiene varias especificidades como el acompañamiento pedagógico del voluntariado y su carácter multilateral, es decir, el objetivo expreso de fomentar no sólo el envío de jóvenes alemanes a países comunitarios sino también que jóvenes procedentes de otros países europeos sean enviados a Alemania.

Número de participantes

Programas	Envíos desde Alemania	Envíos a Alemania
Financiación Agencia Nacional		
Proyecto piloto 1996/1997	568	226
Programa bianual 1998/1999	955	357
Programa Jóvenes 2000-2006	4.522	2.444

Fuente: Gobierno Federal, julio 2007

Voluntariado en países en vía de desarrollo

El Ministerio Federal para la Cooperación Económica y el Desarrollo está elaborando un proyecto con el que el Gobierno quiere potenciar el voluntariado de jóvenes alemanes en países en vías de desarrollo. Este programa se dirige a jóvenes entre 18 y 28 años de edad que quieran participar en un proyecto de una duración entre 6 y 24 meses en un país en vías de desarrollo.

El Gobierno reconoce en su informe que en el pasado, a pesar de haber existido una gran demanda para este tipo de voluntariado, debido a la falta de ayuda por parte del Estado, eran pocos los jóvenes que podían iniciar una experiencia de este tipo. Hasta el 2010 el Gobierno prevé ofrecer hasta 10.000 plazas de voluntariado y poner a disposición 70 millones de euros anuales. La asignación individual en concepto de ayuda para el alojamiento, manutención, apoyo pedagógico y técnico será de 580 mensuales.

Voluntariado transgeneracional

En septiembre de 2005 el Gobierno Federal dio a conocer una iniciativa con la que pretende dar una respuesta desde el voluntariado al cambio demográfico, es decir, aprovechar el potencial de voluntariado de las personas mayores recurriendo a las redes tradicionales del asociacionismo pero también impulsando nuevas formas de voluntariado. A la vez, el Gobierno quiere promover el voluntariado de hombres y mujeres en las diferentes fases de su vida.

Para ello las organizaciones deben ofrecer puestos de voluntariado con una carga de al menos 20 horas semanales y con una duración mínima de 3 y máxima de 24 meses. En abril de 2007 un total de 51 proyectos piloto repartidos por toda Alemania habían iniciado su trabajo ofreciendo más de 1.000 plazas de voluntariado en 150 organizaciones y asociaciones diferentes.

Promoción del voluntariado a través de la normativa fiscal

El Parlamento Federal aprobó el 6 de julio de 2007 la Ley de promoción del voluntariado, que no sólo mejora la desgravación de las donaciones hechas a asociaciones no lucrativas y de interés público sino que además posibilita que los cargos directivos, monitores, etc. que ejerzan de forma voluntaria y no retribuida puedan desgravar un importe de 500 euros de su declaración del IRPF¹³.

REFORMA DEL SEGURO DE DEPENDENCIA

Desde la introducción del seguro de dependencia en el año 1995, las prestaciones no han sido modificadas. Con la reforma del seguro de dependencia acordada por la coalición de CDU/CSU y SPD, se responde, en particular, a las necesidades del grupo cada vez mayor de personas con demencia senil, enfermedades psíquicas o discapacidades mentales. Al mismo tiempo se agilizan y desburocratizan los trámites administrativos.

Las familias recibirán un mayor apoyo cuando cuiden a sus parientes dependientes. Se destinará más dinero a la financiación de los servicios ambulatorios de asistencia a personas dependientes. En cada barrio se institucionalizarán centros de atención a personas dependientes, donde habrá especialistas que coordinen las medidas de asistencia según las necesidades individuales.

La cuota al seguro de dependencia aumentará un 0,25% a partir del 1 de julio de 2008 quedando fijada en el 1,95%. La mitad de la cuota seguirá corriendo a cargo del empresario. Con los recursos adicionales se incrementarán también las prestaciones económicas y en especie del seguro de dependencia. Según los cálculos actuales, con la subida de la cuota se dispondrá de los suficientes recursos para financiar las prestaciones del seguro de dependencia hasta 2014 ó 2015, manteniendo la reserva correspondiente a los gastos de un mes.

En el futuro, las prestaciones del seguro de dependencia se dinamizarán cada tres años. Para compensar ese aumento del gasto salarial, el Gobierno ha decidido bajar la cuota al seguro de desempleo a partir de enero de 2008, lo que se justifica teniendo en cuenta el rápido descenso de las cifras de paro.

¹³ http://www.bundesfinanzministerium.de/lang_de/DE/Aktuelles/011.html

Fortalecimiento de la atención en el entorno habitual según las necesidades individuales

Con el fin de mejorar y coordinar eficazmente las ofertas de asistencia domiciliaria a personas dependientes se crearán centros de barrio utilizando las estructuras existentes. Los seguros médicos, los fondos del seguro de dependencia, los municipios y el personal que presta los servicios de atención a las personas dependientes podrán firmar acuerdos estandarizados para la “Atención y asistencia integral en el entorno domiciliario”.

Estos centros obtendrán una ayuda inicial financiada durante los primeros dos años por el propio seguro de dependencia. Si se promociona un centro por cada 20.000 habitantes con 15.000 euros, se producirán gastos de 60 millones de euros.

Gestión individualizada

Se ofrecerá a las personas dependientes una gestión individual de su caso financiada con fondos del seguro de dependencia. Por cada 100 personas dependientes habrá un gestor individualizado.

Evolución de los gastos adicionales del seguro de dependencia

Año	2008	2009	2010	2011	2012	2020	2030
Miles de millones de €	0,06	0,11	0,17	0,23	0,29	0,40	0,59
% de la cuota al seguro de dependencia	0,01%	0,01%	0,02%	0,02%	0,03%	0,03%	0,03%

Fomento de los pisos compartidos con asistencia externa

Las personas dependientes que viven en pisos compartidos y son asistidas por servicios externos podrán disponer de los servicios con mayor flexibilidad. Los servicios de asistencia pueden ser individuales o compartidos con otras personas dependientes.

Asistentes individuales

Se facilitará a las diferentes entidades gestoras del seguro de dependencia la firma de acuerdos con asistentes individuales de diversa cualificación. De esta forma, las prestaciones del seguro de dependencia serán más personales y se adaptarán mejor a las necesidades concretas. Los fondos de

dependencia velarán por la calidad de los servicios prestados y controlarán la relación entre el número de asistentes individuales y la oferta de servicios existente.

Cualificación y erradicación del trabajo clandestino

Los precios de los servicios de atención a las personas dependientes tienen que ser moderados para no favorecer el trabajo clandestino. Con la propuesta, todavía en discusión, de fomentar con recursos estatales las actividades sujetas a seguridad social en el hogar de un contratante, al menos hasta un cierto límite de la remuneración a través de bonificaciones fiscales, se abrirán más posibilidades para el empleo legal en el ámbito de los cuidados a las personas dependientes. Para alcanzar este objetivo será necesario además ofrecer medidas especiales de cualificación.

Estructura de las prestaciones económicas

Los importes mensuales destinados a las prestaciones en especie en el ámbito de los servicios ambulatorios se elevarán hasta el año 2012 de la siguiente manera:

Grado de dependencia	actualmente €	2008	2010	2012
Grado I	384	420	450	450
Grado II	921	980	1.040	1.100
Grado III*	1.432	1.470	1.510	1.550

* Dentro del tercer grado, se mantendrá en el mismo nivel el importe de 1.918 euros/mes para casos extremos.

El subsidio de dependencia subirá hasta 2012 según el esquema siguiente:

Grado de dependencia	actualmente €	2008	2010	2012
Grado I	205	215	225	235
Grado II	410	420	430	440
Grado III	665	675	685	700

Para los grados de dependencia I y II, se mantendrá el nivel de las prestaciones en especie que se conceden en residencias. Las prestaciones del tercer grado subirán gradualmente hasta 2012:

Grado de dependencia	actualmente €	2008	2010	2012
Grado III	1.432	1.470	1.510	1.550
Grado III, casos extremos	1.688	1.750	1.825	1.918

Los gastos adicionales por el aumento de las prestaciones modificadas serán los siguientes:

Años	2008	2009	2010	2011	2012	2020	2030
Miles de millones de €	0,42	0,42	0,81	0,83	1,25	1,48	1,77
% de cuota	0,04%	0,04%	0,08%	0,08%	0,11%	0,11%	0,10%

El importe adicional destinado a prestaciones para personas con capacidad muy limitada de su autonomía para las actividades básicas de la vida diaria aumentará hasta 2.400 € al año. También pueden percibir este importe personas con capacidad muy limitada de su autonomía para las actividades básicas de la vida diaria y que no necesitan asistencia muy amplia pero sí apoyo o cuidado. El importe adicional para prestaciones se paga según la necesidad de apoyo o cuidado que se determine.

Por lo general, el volumen de apoyo o cuidado a personas con capacidad limitada para realizar de forma autónoma las actividades básicas de la vida diaria corresponde a los grados de dependencia, dado que las enfermedades de demencia implican comúnmente, además de la necesidad de no dejar solas a las personas, la necesidad progresiva de recibir apoyo para realizar las actividades básicas de la vida diaria.

Gastos adicionales:

Años	2008	2009	2010	2011	2012	2020	2030
Miles de millones de €	0,27	0,36	0,44	0,53	0,56	0,58	0,64
% de cuota	0,03%	0,03%	0,04%	0,05%	0,05%	0,04%	0,04%

Se ampliarán las prestaciones de las residencias de día. Además del derecho a percibir los servicios de una residencia de día para personas dependientes, se concederá derecho al 50% de los servicios

ambulatorios de atención a personas dependientes o bien al subsidio de dependencia destinado a otras medidas de atención domiciliaria.

Gastos adicionales:

Años	2008	2009	2010	2011	2012	2020	2030
Miles de millones de €	0,08	0,09	0,10	0,12	0,12	0,13	0,14
% de cuota	0,01%	0,01%	0,01%	0,01%	0,01%	0,01%	0,01%

En el futuro, las prestaciones del seguro de dependencia se dinamizarán cada tres años. Dado que los importes de las prestaciones aumentarán gradualmente a partir de 2008, la dinamización empezará en 2015, tres años después de la última subida de los importes para las prestaciones en especie. Cada tres años se determinará si procede mantener la dinamización acoplada a la evolución de los precios. El nivel de adaptación lo determina el Gobierno Federal mediante decreto, teniendo en cuenta la evolución de la tasa de inflación durante los últimos tres años. El incremento no debe superar la evolución de los salarios íntegros en el mismo periodo.

Gastos adicionales en el año correspondiente (con una tasa de inflación de un 1,5%):

Años	2015	2016	2017	2018	2020	2030
Miles de millones de €	1,01	1,04	1,07	2,23	2,35	9,24
% de cuota	0,08%	0,08%	0,08%	0,17%	0,17%	0,50%

Se destinarán 15 millones de euros (5 más que hasta la actualidad) para el fomento de ofertas de atención inicial fáciles de solicitar y para proyectos piloto. Esta cantidad se complementará con otros 15 millones de euros al año por parte de los *länder* y los municipios.

Implantación de la excedencia laboral por asistencia de familiares

Cuando sean familiares los que se encarguen del cuidado a personas dependientes se les concederá durante seis meses un permiso no remunerado y la garantía del puesto de trabajo. Quedan eximidas de esta disposición las empresas con diez o menos trabajadores. Los familiares que hacen uso de esta posibilidad seguirán cotizando al seguro de pensiones. Si no disponen de otro tipo de afiliación a seguridad social (por ejemplo, en el marco de un seguro familiar), el seguro de dependencia asumirá

la cotización al seguro sanitario y al de dependencia pagando la cuota mínima. En cuanto al seguro de desempleo, durante el permiso de asistencia se aplican las mismas normas que durante el permiso parental.

La introducción de la excedencia para el cuidado de familiares no ocasiona gastos adicionales. Debido a que la necesidad de asistir a un familiar dependiente puede surgir de forma inesperada, está previsto posibilitar que los familiares de la persona dependiente puedan tomar hasta diez días libres (no remunerados). Se está analizando una solución para que en estos casos, al igual que en el caso de los padres que reciben por enfermedad de sus hijos un subsidio de enfermedad de hasta diez días, los familiares cuidadores puedan recibir una prestación sustitutoria del salario.

Prevención y rehabilitación

Se ofrecerá ayuda económica a las residencias para personas dependientes para que las medidas de asistencia y rehabilitación de dichos centros mejoren su calidad y contribuyan, dentro de lo posible, a una mejora del estado de salud de las personas dependientes o, por lo menos, eviten su empeoramiento. Las residencias que consigan que baje el nivel de dependencia de una persona a un grado inferior obtendrán como pago único y en concepto de compensación un importe de 1.536 euros, cantidad que corresponde a la diferencia entre el grado II y el grado I durante un semestre. Y además, el seguro médico restituye al seguro de dependencia el importe de 1.536 € por cada persona dependiente que transcurridos seis meses tras la evaluación médica y la presentación de la solicitud no haya percibido prestaciones de rehabilitación médica.

Ampliación del control de calidad

Está previsto ampliar los controles de calidad tanto en los cuidados a domicilio como en las residencias. En el transcurso del control periódico por parte del seguro médico se valorarán los esfuerzos de los organismos gestores o centros en cuanto a gestión de calidad y mejora de los servicios. El servicio médico redactará y publicará sus informes de calidad en un lenguaje comprensible para mayor transparencia de la calidad de los servicios de los centros y las residencias.

Apoyo a las actividades voluntarias de ciudadanos de generaciones diferentes

Los seguros de dependencia, los *länder* y las demás partes implicadas tendrán la obligación de promover que los ciudadanos que presten servicios, por lo general en calidad de voluntariado, tengan acceso a las ofertas de atención municipal de una forma más adecuada, participando por ejemplo en

grupos de apoyo a personas con demencia senil, grupos de voluntarios y agencias de mediación de servicios de atención. Se podrán rembolsar las inversiones destinadas, por ejemplo, a la preparación o cualificación de voluntarios o a la organización y planificación de actividades de apoyo.

Mejora de la coordinación sociosanitaria

La reforma de sanidad ha resuelto algunos de los problemas de coordinación (ampliación de la atención integral, ampliación del concepto de la asistencia ambulatoria, definición del derecho a los recursos de apoyo). Los fondos del seguro de dependencia promoverán que las residencias para personas dependientes colaboren con consultorios médicos o contraten a médicos que trabajen en la propia residencia.

Los hospitales, con el apoyo de los organismos gestores del seguro de dependencia, deben garantizar que sus pacientes puedan acceder a los servicios ambulatorios de asistencia o de rehabilitación necesarios, sin que se produzca dilación alguna después del alta. Dichos servicios los prestará personal cualificado, principalmente especialistas en la atención a personas dependientes.

Fomento de la rentabilidad y de la desburocratización

Con diversas medidas se quiere mejorar la rentabilidad del seguro de dependencia, teniendo en cuenta los intereses de las personas dependientes. Asimismo, se tomarán medidas para liberar al personal de trámites burocráticos innecesarios. En las residencias de personas dependientes se introducirán cuotas flexibles de personal rigiéndose por la calidad, las necesidades de las personas dependientes y el principio de eficiencia.

Fortalecimiento de la previsión y adaptación en el seguro obligatorio privado de dependencia

Los organismos gestores del seguro de dependencia tendrán la posibilidad de ofrecer seguros privados adicionales. Al igual que en el seguro médico privado, para el ámbito del seguro obligatorio privado de dependencia se introducirá la portabilidad de ahorros privados para la tercera edad, así como medidas sociales respecto a la financiación de las cuotas en el caso de disponer de pocos ingresos.

Financiación

En junio de 2008, la cuota al seguro de dependencia subirá un 0,25% hasta el 1,95 %. Con esta cuota será previsiblemente posible financiar las prestaciones del seguro de dependencia hasta 2014 ó 2015, sin tener que recurrir a la reserva de una mensualidad.

Observación final

En el seno del Gobierno de coalición y por lo que atañe al seguro de dependencia, han pesado menos las discrepancias que el deseo de subsanar rápidamente un déficit actual aplazando la reestructuración de la financiación bajo aspectos de sostenibilidad. Aún no se ha resuelto la cuestión de cómo organizar un fondo de reserva en vista de la evolución demográfica y al aumento del número de personas dependientes (un millón más hasta 2030), ni se ha solucionado la compensación mutua de gastos entre el seguro estatal y el seguro privado de dependencia.

TRANSPARENCIA Y CALIDAD DE LA ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA

El Servicio Médico de los seguros de dependencia acaba de publicar el segundo informe sobre calidad y transparencia de la atención a personas dependientes.¹⁴ El Servicio Médico es el organismo designado por la normativa reguladora (Código Social, volumen XI) de los seguros de dependencia, para llevar a cabo el control de calidad de los servicios prestados a personas dependientes en residencias y servicios profesionales a domicilio.

Según la Ley de 1 de enero de 2002 sobre calidad de la atención a la dependencia, el Servicio Médico deberá presentar cada tres años un informe que recoja los principales resultados de las inspecciones de la calidad que realiza tanto en centros residenciales como en servicios de atención en el domicilio de la persona dependiente. Para dichas inspecciones cuenta con un total de 175 colaboradores (146 especialistas, 22 médicos y 8 profesionales de otras especialidades).

El informe califica de heterogénea la calidad de estos cuidados y afirma que continúa siendo poco satisfactoria. Asimismo reclama instrumentos que permitan que las personas dependientes y sus familiares tengan acceso a todos los datos necesarios para poder comparar la calidad y el precio de las residencias y servicios.

En comparación con el primer informe, publicado hace tres años, los Servicios Médicos constatan una cierta mejoría en algunos parámetros, si bien se mantiene un déficit llamativo en otros aspectos.

Este informe se basa en 3.763 inspecciones a servicios de atención a domicilio (14.925 personas dependientes) y otras 4.215 en residencias (24.648 personas dependientes) entre 2004 y 2006, lo que equivale al 31,1% del total de 11.997 servicios profesionales de atención a domicilio y el 41,6% de las 10.129 residencias. En 2006 el Servicio Médico inspeccionó el 18,5% del total de residencias y servicios de atención domiciliaria. El informe también incluye los resultados de los exámenes exhaustivos a los que fueron sometidos aproximadamente 40.000 personas en situación de dependencia.

Principales resultados del informe

Con el fin de poder cuantificar el nivel de calidad de los diferentes servicios y residencias, el informe analiza detalladamente diferentes aspectos de la atención a las personas dependientes.

¹⁴ <http://www.mds-ev.de/index2.html>

Prevención y tratamiento de úlceras por presión (escaras)

Es en este ámbito donde se siguen registrando los peores resultados. El 64,5% de las personas dependientes atendidas en una residencia y el 57,6% de aquellas otras que estaban siendo atendidas por un servicio de atención a domicilio recibían un tratamiento adecuado. A pesar de que esto suponga una mejora con respecto al período tratado en el anterior informe (56,9% y 50,8% respectivamente), el número de personas que no recibe unos cuidados adecuados continúa siendo insatisfactorio en opinión de los autores del informe, que tienen en cuenta no sólo la preparación de los trabajadores del sector para reconocer una situación de riesgo de escaras sino también las posibilidades con que cuentan los centros para aplicar un tratamiento adecuado.

Suministro de líquidos y alimentación

Este apartado comprueba si los colaboradores de las residencias o servicios de atención domiciliaria detectan pérdida de peso u otro síntoma relacionado con problemas de tipo alimentario y si actúan de forma adecuada. Este es el caso en el 65,5% de los atendidos en residencias y del 70,7% de los dependientes atendidos en sus casas.

Atención a enfermos de demencia senil

Del total de personas que sufren alguna demencia senil, aproximadamente el 70% de las atendidas en residencias y el 73,9% de las residentes en sus domicilios y son cuidadas por servicios profesionales reciben un tratamiento adecuado a su enfermedad, es decir, que se ha realizado un diagnóstico exhaustivo de las limitaciones de tipo gerontopsiquiátrico, se han recabado datos relevantes de tipo biográfico, las ofertas individualizadas o colectivas son suficientes, etc.

Tratamiento de la incontinencia

Es adecuado para el 84,5% de las personas dependientes atendidas en residencias y para el 78,5% de las atendidas en sus domicilios.

Satisfacción de las personas dependientes

El informe no se limita a evaluar la calidad de la atención a las personas dependientes recurriendo a criterios objetivos, sino que mide el grado de satisfacción de los usuarios y de sus familiares. En los dos ámbitos investigados (domiciliario y residencial) el grado medio de satisfacción supera el 90% en

todos los apartados, aunque los autores señalan que las respuestas de las personas dependientes - la mayoría de ellas de avanzada edad - deben ser tomadas con ciertas reservas ya que muchos tienden a dar respuestas positivas y solo una parte de los encuestados estaba en condiciones de responder debido a limitaciones mentales.

Otros aspectos tratados por el informe

La situación global del 10% entre los atendidos en residencias y el 5,4% de los atendidos en sus propios domicilios es deficitaria. En lo relativo a la medicación de las personas dependientes, el informe destaca que el 83,2% de los que viven en residencias reciben una medicación ajustada a su necesidad, en la mayoría de los casos se trata de psicofármacos. En el 86,1% de los casos, la administración de la medicación es correcta.

A pesar de que la asistencia social forma parte de la oferta que las residencias deben proveer de forma preceptiva, el 4% de ellas carece de este servicio. El 70,2% cuenta con servicios sociales ajustados a las necesidades de sus usuarios, es decir, que tres de cada diez centros no cuentan con servicios adecuados.

La gestión de la calidad ha mejorado sobre todo en el ámbito de las residencias. El 89,6% de las residencias cuenta con un sistema interno de gestión de calidad, mientras que solo el 70,9% de los servicios profesionales de atención domiciliaria cuenta con un servicio de estas características.

Sin embargo, el informe constata que incluso una gestión de calidad certificada no es garantía de una mejor atención a las personas dependientes ya que dicha certificación solo genera una documentación exhaustiva y detallada de la gestión de la calidad, mientras que la calidad de la atención depende en gran medida de la aplicación profesional y consecuente de los instrumentos de gestión de calidad como por ejemplo las visitas periódicas.

Conclusiones del informe

En palabras del jefe del Servicio Médico de los seguros de dependencia el informe demuestra que no pueden cesar los esfuerzos para mejorar sensiblemente la calidad de la atención a personas dependientes ya que, a pesar de constar mejoras en algunos aspectos, el panorama global no resulta para nada satisfactorio.

La reforma de la atención a la dependencia impulsada por el Gobierno contempla el control externo de calidad como elemento básico para detectar déficits y reforzar aspectos positivos.

Con el objetivo de incrementar la transparencia, el Servicio Médico se compromete a publicar en el futuro los resultados de esta evaluación en un formato inteligible y que sirva a los afectados y a sus familiares.

Reacciones al informe

El Gobierno Federal se ha mostrado sumamente crítico con los aspectos más deficitarios de la atención a personas dependientes recogidas en el informe aunque la Secretaria de Estado del Ministerio de Sanidad resalta la mejora que se ha producido en los últimos años. La propia ministra Ulla Schmidt (SPD) confía en que la reforma del seguro de dependencia recientemente aprobada mejore el control de calidad y transparencia de los servicios que se prestan y de su precio.

De hecho, el acuerdo al que han llegado los partidos gobernantes para reformar el seguro de dependencia prevé la publicación íntegra de los resultados de las inspecciones que realizan los servicios médicos. La prensa avanza que el proyecto de ley además incluye la inspección de la totalidad de los centros en un período de tres años, el 10% de las inspecciones se harán sin previo aviso.

Una de las propuestas que más se han hecho oír a raíz de la publicación del informe es la creación de un sistema de evaluación de las residencias al que pueda tener acceso todo ciudadano, denominado ITV de la atención a la dependencia. Esta idea ha sido recogida por políticos socialdemócratas y demócratacristianos. El jefe del Servicio Médico lanzó la idea de sancionar a los proveedores de aquellos centros que no cumplan con los estándares mínimos de calidad.

Por lo demás, los comentarios de prensa coinciden en destacar los puntos negativos del informe, la falta de transparencia del sector y, en términos más generales, algunos comentaristas no dudan en calificar la atención a las personas dependientes como una “humillación organizada de las personas mayores” y creen que ante el trasfondo de este informe, el seguro de dependencia ha fracasado en su intento de dignificar la situación en la que se encontraban los dependientes antes de su implantación.