

ALEMANIA

NOVEDADES EN EL SEGURO DE DEPENDENCIA²

Este informe resume las últimas novedades que se han producido en el ámbito del seguro de dependencia. Por un lado, el Gobierno ha puesto en marcha una reforma de las prestaciones del seguro, por el otro acaba de publicarse el informe del servicio médico sobre la calidad de la atención a la dependencia.

La reforma del seguro de dependencia

La coalición gubernamental de Unión y FDP ha acordado a finales de mayo los últimos detalles de la reforma del seguro de dependencia, según la cual se incrementarán las prestaciones económicas para los servicios de asistencia domiciliaria tanto de médicos como de dentistas. También mejora la situación de los familiares cuidadores. Para financiar la reforma la cuota de cotización al seguro aumentará un 0,1% a 2,05% (personas sin hijos: 2,3%) del salario íntegro. Este aumento supondrá para el seguro ingresos adicionales de 1.100 millones de euros.

Sobre la subvención estatal al seguro adicional privado parece ser que el Ministro de Hacienda Wolfgang Schäuble (CDU) pondrá a disposición 200 millones de euros a partir de 2013, una cantidad insuficiente en opinión de las aseguradoras privadas. En su proyecto de presupuesto Schäuble contempla la posibilidad de desgravar fiscalmente los gastos de las pólizas. El Ministro de Sanidad Daniel Bahr (FDP) no ha podido imponer mejoras en las ayudas para la rehabilitación personas que cuidan a familiares dependientes, un punto que ha rechazado la Ministra de Trabajo Ursula von der Leyen (CDU) debido a los costes que generarían.

Las organizaciones sociales y la oposición han criticado la reforma por considerarla insuficiente, ya que sigue evaluando las discapacidades físicas y psíquicas con diferentes criterios. La patronal, por su parte, considera que la reestructuración no se adapta a las necesidades y critica el aumento de la cuota y, en consecuencia, de los costes laborales. Los sindicatos ven en la reforma una oportunidad perdida de mejorar la situación de las personas dependientes, ya que la inclusión de los afectados de demencia senil en el seguro de dependencia supondría una inversión de hasta 3.600 millones de euros.

La Oficina Federal de Estadística calcula que la cifra de personas dependientes aumentará considerablemente en los próximos años debido al envejecimiento de la sociedad. En la actualidad hay en Alemania 2,4 millones de personas de pendientes, en 2050 podrían ser el doble. De ellos, 1,2 millones padecen una demencia, dentro de 40 años podrían ser 2,3 millones.

El Informe sobre la calidad de la atención a la dependencia

El Servicio Médico de los seguros de enfermedad es el organismo competente para el control de la calidad de de la atención que residencias y SAD ofrecen a las personas con una necesidad de cuidados.

Las aproximadamente 11.000 residencias y 13.000 SAD son inspeccionadas una vez al año. El equipo de inspección por regla general está compuesto por un equipo de dos especialistas en atención sociosanitaria con una formación complementaria en gestión de la calidad. Las

² Fuentes: Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen, Pressekonferenz am 24. April 2012. Fragen und Antworten zu den Qualitätsprüfungen des MDK, abril 2012 Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen, Statement von Jürgen Brüggemann, Leiter des Fachgebietes „Qualitätsmanagement Pflege“, abril 2012 Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen, Statement von Dr. Peter Pick, Geschäftsführer des MDS, abril 2012 Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen, Statement von Gernot Kiefer, abril 2012

inspecciones se realizan sin previo aviso y duran entre uno y dos días. En las residencias de mayor tamaño pueden tener una duración incluso mayor.

Los inspectores aplican un cuestionario sumamente amplio y analizan además el estado de salud de una de cada diez personas con una dependencia. Asimismo, evalúan la planificación, documentación y organización de los servicios. Por última, encuestan a los usuarios para conocer su grado de satisfacción.

Los inspectores deberán dar traslado de su informe a la residencia en cuestión así como a la organización regional de los seguros de dependencia.

En caso de detectar incumplimientos de los niveles de calidad previstos por las correspondientes normativas, pueden emitir recomendaciones sobre las medidas adecuadas para suplir estas faltas. Una vez transcurrido el período previsto en esa recomendación se procede a una nueva inspección para determinar si los problemas han sido resueltos. En caso de un incumplimiento reiterado la Federación de seguros de dependencia tiene a disposición un amplio catálogo de medidas. Puede recortar las asignaciones económicas a esa residencia, exigir que la dirección del centro participe en una medida de formación o incluso rescindir el convenio suscrito con una residencia.

El tercer informe de los servicios médicos

A finales de abril, la Federación alemana de seguros de enfermedad público el tercer informe de los seguros médicos sobre la calidad de la atención a la dependencia. Además de ofrecer una evaluación exhaustiva de la calidad de los servicios que prestan residencias y SAD, compara estos resultados con el anterior informe que data de 2007.

En el ámbito residencial el informe ha podido disponer de los datos correspondientes a un total de 8.101 centros y evaluaciones individuales a un total de 62.000 personas con una dependencia.

Por primera vez, el informe ofrece datos sobre la incidencia de algunas sintomáticas y tratamientos. Así por ejemplo, dos tercios de las personas con una dependencia que están siendo atendidas de forma continua en una residencia tienen problemas de incontinencia, al 8,1% le ha sido aplicado un cateterismo vesical. El 9% ha sufrido una pérdida importante de peso, el 4,4% tiene una escara.

En lo relativo al suministro de líquidos y alimentos, la situación del 95% de los usuarios de las residencias es adecuado. El 5% restante ha sufrido una pérdida importante (5% en 3 meses o 10% en 6 meses) por motivos directamente imputables a la atención.

El 67,4% de las personas en una residencia necesitan ayuda para ingerir los alimentos, el 79,5% de este grupo recibe las ayudas necesarias (2007: 64,0%)

Otro aspecto de importancia para poder evaluar la calidad de la atención es la incidencia de las escaras. El 4,4% de las personas en una residencia sufre de escaras. Los inspectores analizaron en el 8,3% sobre el conjunto de la muestra si los vendajes son adecuados. En 74,5% de los casos las técnicas de vendaje eran las adecuadas.

El 46,9% de las personas en las residencias corren riesgo de desarrollar una escara. Del conjunto de este colectivo solamente en el 59,3% recibe alguna medida profiláctica para evitar que se crea una escara, en el 40,7% restante se constataron deficiencias en la atención de mayor o menor gravedad, un valor idéntico al de 2007. Esto supone un importante incremento del riesgo para las personas que no cuentan con una medida específica.

La demencia senil está teniendo una incidencia cada vez mayor entre las personas que tienen una dependencia: El 60,7% de las personas que están siendo atendidas en una residencia sufren algún tipo de demencia senil. En el 59,7% de la muestra se analizó si recibían una oferta adecuada de medidas dirigidas a mantener su movilidad, comunicación y percepción. En el 76,3% de los casos estaba prevista alguna medida de este tipo (2007: 66,7%):

Los inspectores también evalúan si el personal de las residencias intenta conocer el grado de bienestar de las personas con una dependencia e intentan elaborar vías de actuación para incrementar el nivel de satisfacción de este colectivo. Para ello es necesario que los trabajadores de las residencias sepan aplicar métodos de observación específicos que les permitan interpretar la mímica, los gestos, sonidos y comportamientos de estas personas. Resulta que solamente en el 57,9% de las personas analizadas las residencias prevén este tipo de observación activa.

Peor es la situación de las personas con una dependencia aquejadas de dolores crónicos, el 35,6% sobre el total de los usuarios en las residencias. Solamente en el 54,6% de los casos las residencias realizan un análisis exhaustivo de las causas de los dolores crónicos, lo que es paso previo a lo que los autores denominan una "gestión adecuado de los dolores". El 29,4% de las personas en una residencia reciben algún tipo de terapia contra los dolores, si bien al 6% de este colectivo no se le suministran de forma regular los medicamentos recetados.

En lo relativo al suministro de medicamentos, el informe constata que el 95% de las personas con una dependencia necesita apoyo en este ámbito. En el 81,8% de los casos la gestión de los medicamentos fue la adecuada. En el 81,2% los inspectores detectaron fallos en el suministro, almacenamiento, etc. En comparación a 2007 no se ha producido una mejora en este ámbito.

El informe trata también otros aspectos relacionados con la atención a la dependencia en las residencias. El 97,5% de las residencias permite que sus usuarios se trasladen al centro con sus propios muebles. El 96,9% de los centros cuenta con ayudas individuales para facilitar la orientación de los usuarios, el 92% dispone de espacios externos accesibles para los usuarios. El 93,6% de las residencias cuenta con un plan de formación continua para sus trabajadores (2007: 84,1%), el 87,9% cuenta con diversas ofertas de atención social (2007: 64,7%).

En comparación a los resultados de 2007 los autores del informe constatan una considerable mejoría en algunos de los ámbitos analizados como p.ej. la atención a las personas con una demencia, el suministro de alimentos y líquidos así como en la colaboración con los facultativos. No ha habido mejoras en otras áreas como el uso de medicamentos, la aplicación medidas restrictivas sin la autorización preceptiva o la profilaxis de las escaras.

Aprovechando la presentación del informe, el presidente de la dirección de la Federación de seguros de enfermedad destacó que, si bien desde el anterior informe se han producido mejoras considerables en algunos ámbitos, han quedado claros algunos aspectos en los que existe una clara necesidad de mejora como p.ej. la profilaxis de las escaras, la administración de medicamentos, un tratamiento eficaz de los dolores ya atención de personas que tienen una demencia. Destaca asimismo la importancia que tienen los procesos para mejorar la calidad de la atención.