



ETORKIZUNA
ERAIKIZ

think tank

**NUEVOS FUTUROS DEL ESTADO DEL
BIENESTAR
MEMORIA DE LA REUNIÓN N°2**

23/07/2020

Contenido

1. Programa.....	3
2. Personas participantes.....	3
3. Introducción y presentación del taller.....	4
4. Relato del proceso.....	5
5. Presentación del papel de los expertos y el uso de informes.....	6
6. Presentación de los resultados de los informes sobre la COVID-19.....	7
7. Dinámica de trabajo.....	12
Resultados de la dinámica de priorización:.....	12
8. Valoración y cierre.....	14
9. Anexos.....	15
a. Presentación de introducción y cierre de sesión.....	15
b. Presentación de la experiencia internacional con la COVID-19 – SIIS.....	17
c. Lecciones de la experiencia con la COVID-19.....	24
d. Documento de trabajo nº2.....	27
e. Taller de priorización de políticas.....	31

1. Programa

Introducción y presentación del taller
Relato del proceso
Presentación del papel de los expertos y el uso de informes
Presentación de los resultados de los dos informes realizados sobre la COVID-19 <ul style="list-style-type: none">• La COVID-19 en Gipuzkoa• La COVID-19 a nivel internacional
Presentación y realización de la dinámica de trabajo
Valoración y cierre

2. Personas participantes

Mesa 1:

- Julian Florez
- Carlos Alfonso
- Iker Uson
- Maria Muñoz
- Patxi Leturia

Mesa 2

- Markel Olano
- Maite Peña
- Adriana Martinez
- Joseba Zalakain
- Koldo Aulestia

Mesa 3

- Belen Larrion
- Andoni Zulaika
- Gerardo Amunarriz
- Rakel San Sebastian

Mesa 4

- Xabier Barandiaran
- Mikel Malkorra
- Javi Sancho

- Bakarne

Etxeberria

Mesa 5

- Miren Larrea
- Josu Gago
- Iñigo Kortabitarte
- Xanti Moriones
- Gari Agote
- Ander Arzelus
- Sebas Zurutuza
- Lucia Martinez

3. Introducción y presentación del taller

La Diputada de Políticas Sociales da la bienvenida y agradece la presencia de las personas asistentes. *“El curso escolar está al terminar y os agradecemos el esfuerzo. Tenemos 2h por delante y a ver si cumplimos con el programa y tenemos tiempo de todo”*.

Explica que el objetivo de la reunión es cerrar la reflexión sobre la COVID-19. *“Es importante establecer los dos puntos de anclaje sobre los que pivota este grupo de trabajo, que, como comentamos en la reunión anterior, pretende deliberar y transformar desde la deliberación y la experimentación”*:

- Eje 1: análisis de la COVID-19 y sus consecuencias en los servicios sociales y en las políticas públicas.
- Eje 2: Marco de experimentación para el proceso que está previsto comenzar el 24 de septiembre.



Procede a explicar el contenido de la siguiente tabla, que contiene información sobre los temas que ocuparán las siguientes sesiones, comentando que *“es imprescindible co-diseñar la agenda de deliberación sobre el Estado del bienestar que queremos abordar”*.

FECHAS	OBJETIVO
23/07/2020	Cerrar de la reflexión sobre la COVID-19
24/09/2020	Establecer el marco de experimentación para el proceso
29/10/2020	Co-diseñar la agenda de deliberación sobre los futuros del estado de bienestar que permita avanzar en la experimentación
Noviembre 2020 a Abril 2021	Deliberar sobre los ejes consensuados en la agenda y llevar esta deliberación a la experimentación
Abril 2021	Evaluación y reflexión sobre la continuidad del proceso

“Queremos que lo que deliberemos no solo se quede en la DFG, sino que también os sirva a cada cual en vuestra organización para poder transformarlas. Nos comprometemos honestamente a considerar y estudiar todos los planteamientos que se realicen por parte de los participantes. Bien los que conformáis el grueso del grupo, los invitados y los que se invitarán dos veces al año”.

Finaliza su intervención explicando el programa de la sesión y dando la palabra a Miren.

4. Relato del proceso

Miren comienza con lo siguiente: “Voy a explicaros que queremos conseguir a partir de las aportaciones que habéis hecho y que se recogen en los documentos de trabajo”. Explica que su intervención persigue el objetivo de dar una explicación de proceso y que la función de los documentos de trabajo es recoger de forma sintética el devenir del proceso.

“Los documentos de este grupo de deliberación se diferencian de los otros porque los otros miran al medio largo plazo, al futuro; y en este grupo se va a trabajar en la COVID-19 porque evitarlo sería obviar que “hay un elefante en la sala””.

Termina explicando que los documentos de trabajo contienen información sobre las medidas tomadas en el extranjero en esta crisis de la COVID-19, las medidas tomadas en Gipuzkoa y finalmente, la respuesta a las dos preguntas que se mandaron como tareas de casa.



5. Presentación del papel de los expertos y el uso de informes

Carlos Alfonso toma la palabra poniendo en valor la experiencia de las personas participantes en el grupo de deliberación. Explica que los grupos de deliberación del Etorkizuna Eraikiz Think Tank requieren de expertos/as de referencia *“para poder funcionar”*. *“Ellos nos ayudarán a profundizar las reflexiones y a trabajar la agenda de las mismas con dos objetivos: Reflexionar sobre los problemas que conocemos y apuntar a los que no sabemos. A los expertos se les pedirá una exposición sobre los temas que queremos abordar en las sesiones, que luego darán pie a la reflexión planteando preguntas convenientes”*.

“Ya hemos pensado con quien contactar y es muy complicado encontrar a alguien que sepa de todo. A esa persona queremos pedirle asesoramiento en temas concretos, y si no puede, que nos de referencias sobre a quién podemos llamar a nivel internacional.”

“Aunque los retos que responderá el proceso no se han abordado aún, tenemos claro que uno de los focos es el modelo de atención. Por eso, de cara a la próxima sesión,

es una propuesta que puede ser modificada, queremos invitar a Maite Sancho, que es experta en el modelo de atención. Se nos había ocurrido que podía ser una primera experta invitada que nos hable del futuro del modelo de atención y plantee las preguntas". "También habíamos pensado en Alfonso Montero, que forma parte de una red de muchos países. Podría servir para darnos referencias sobre con quien contactar o igual él mismo nos puede responder".

Finaliza añadiendo "si creéis que podemos invitar a alguien más, nos lo decís, sólo son propuestas y si no decís nada damos por bueno empezar con Maite y ya plantearíamos cómo hacerlo en la siguiente sesión.

En cualquier caso, si se os ocurre cualquier otra persona nos lo hacéis llegar".

6. Presentación de los resultados de los informes sobre la COVID-19

Joseba toma la palabra y explica que se le ha pedido que recabara información sobre las medidas tomadas en torno a los sistemas de cuidados tanto en el contexto internacional como el de diferentes comunidades de España. Añade que el trabajo que presenta tiene ciertos límites, y que resulta difícil identificar medidas estructurales, puesto que la mayoría de las medidas han sido reactivas y estas no han dejado de estar en vigor aún. También resulta destacable la dificultad relativa a la coordinación de entidades, puesto que, en un mismo país, diferentes entidades han tomado decisiones diferentes, en algunos casos incluso contrapuestas. Además, añade, se ha encontrado con dificultades para delimitar el concepto de protección social.

"No hay cosas muy remarcables, no hay muchas cosas que no hayamos visto en Gipuzkoa o Euskadi". Explica que es el ámbito de las residencias en el que más se ha incidido. Algo que ha cambiado ha sido el modelo de atención sanitaria en las residencias. Se han empezado a hacer cambios que en sitios han llamado medicalización. Ha habido países que han cambiado el sistema de financiación de las residencias (Irlanda, Alemania Francia). También se ha dado una atención psicológica a trabajadores familiares y personas usuarias, reforzando también los cuidados paliativos.

Lo más común ha sido medidas para contratar y traer profesionales, rebajar exigencia de nivel para poder trabajar. Hay también países en los que se han mejorado

las condiciones laborales de las personas que trabajan en residencias (Alemania y Australia).

Sobre las personas mayores que residen en sus domicilios, en casi todas partes se han cerrado centros de día, limitado servicios ocupacionales y de respiro. Se han puesto en marcha o reforzado muchos programas telefónicos de detección y captación de necesidades y de apoyo psicológico a distancia. Esto junto con la teleasistencia y telemedicina son cambios que han sido generalizados y uno de los más comunes. Se ha dado también importancia a la cobertura de necesidades de alimentación.

Asimismo, se ha realizado un refuerzo de atención domiciliaria con material de protección, apoyo psicológico y formación para el personal del servicio a domicilio. Se han captado personas para hacer de cuidadores, se han mejorado los salarios en algunos lugares y también se han cambiado los requisitos para acceder ayudas, rebajándolos.

Hace alusión también a medidas específicas de apoyo a las personas cuidadoras ya que en algún sitio han sido objetivo de apoyo psicológico o mejora de condiciones pero “no se ha hecho gran cosa”.



Sobre la pobreza desigualdad e inclusión social menciona que todos los países OCDE han puesto en marcha o reforzado subsidios y compensaciones para despidos temporales y se ha mejorado la RGI mediante un incremento de cuantías y una mejora

de las condiciones. Unos pocos países, han dado dinero de forma casi universal, pagado desde el sistema fiscal (EEUU, Japón...).

Se han realizado reparto de comidas, tarjetas monedero, medidas para acceso a productos básicos. Medidas de dinamización de comercio local, pagos de alquileres moratorias, Seguimiento de mujeres víctimas de violencia, acogimiento de inmigrantes y refugiados, realojamiento de personas sin hogar...

En relación con las familias, comenta que en las ayudas a la conciliación España se encuentra por detrás de otros países. Se han dado ayudas especiales a la alimentación durante el cierre de los colegios y ha habido también medidas concretas para reducir la desventaja socioeducativa que genera el estudiar desde casa.

Como conclusiones, comenta, *“salvo repartir dinero a todo le mundo, no hay grandes cosas que no hayamos hecho ya en Euskadi”*.

Donde más dinero se ha gastado ha sido en:

- Atender a la gente que ha dejado de trabajar.
- En cuidado protección de residencias y de atención a domicilio.
- Identificación de necesidades y apoyo a distancia.
- Refuerzo de las redes comunitarias, de voluntariado de proximidad.

Finaliza puntualizando que tratándose de una situación que requería una respuesta de emergencia a la crisis, es difícil encontrar medidas de gran alcance y no concretas.

La Diputada de Políticas Sociales agradece la intervención y le da la palabra a El Dinamizador.

El Dinamizador habla de las lecciones aprendidas del COVID-19. Explica que las lecciones que expone a continuación son fruto de las aportaciones que el grupo ha realizado.

Lección 1 – impulsar la coordinación del sistema sanitario y sistema de políticas sociales. Hay un fallo de coordinación y comunicación entre los sistemas y predomina lo sanitario por la característica de la emergencia. Se propone desplegar una mesa de coordinación con estructura de abajo hacia arriba y contando con las redes colectivas y sociales.

Lección 2 – implementar un sistema de comunicación coordinado.

La información recibida durante la pandemia ha sido fragmentaria, contradictoria y los propios usuarios han tenido que integrar la información. Se plantea como propuesta mejorar los protocolos de comunicación que incluyan los medios de comunicación, sanitario, cuidados y personas con impacto en redes sociales.

Lección 3 – Garantizar los derechos digitales.

Protección de los datos personales cuando se usan tecnologías en los casos en los que las aplicaciones acceden a datos muy personales. Proposición potenciar el papel de la agencia de protección de datos y generar tecnologías que controlen tecnologías y actualizar normativas.

Lección 4 – Reactualizar los códigos de ética en la intervención sociosanitaria.

En algunos casos se han vulnerado derechos, infantilizado personas mayores, no se ha respetado la autodeterminación y en nombre de la protección sanitaria se han vulnerado derechos individuales. Proposición: incorporar a las personas usuarias en los comités de ética.

Lección 5 – Implementar un nuevo modelo de atención y servicios sociales.

La necesidad de un nuevo modelo emerge como un tema importante, impulsar una estrategia convergente de innovación institucional, organizacional y social. Cada tipo de innovación tiene su lógica y el modelo de atención no solo debería vincularse a la atención sanitaria, sino que se trata de un tema que involucra la comunidad.

Lección 6 – Fomentar la innovación organizacional en las residencias.

Las personas mayores son más vulnerables a la pandemia y se denotaron muchas carencias en las residencias. Recursos humanos, espacio físico, rotación de personal, sectorización... Han implementado como han podido estos procesos, algunos muy bien, pero es el momento de innovar para permitir nuevos modelos de cuidado, trabajo y gestión de recursos.

Lección 7 – Deriva de la participación colectiva social.

Redefinir e impulsar el voluntariado y las redes vecinales. El voluntariado tuvo mucho peso en las redes de emergencia, mucha gente quiso participar pero el marco legal de intervención no está claro. Habría que impulsar una política pública que legitime al propio voluntariado. Surge el reto sobre cómo estructurar el cambio social para la participación

Lección 8 – Implementar un sistema de evaluación de las políticas sociales.

Ha surgido la necesidad de cuestionar el sistema de forma multinivel e introducir elementos de muchos campos diferentes. Se propone evaluar por perfiles, zonas geográficas, perfiles de riesgo que nos permitan afinar las intervenciones para evitar intervenciones generalistas que no ayudan a nadie. Hay muchos modelos que pueden responder este reto.

Alguien pregunta si hay un orden en las lecciones.

El Dinamizador contesta que no, pero sí; porque hay temas muy repetidos y que la idea es deliberar hoy qué se prioriza.

La Diputada de Políticas Sociales interviene comentando que en el informe inicial, han salido muchas aportaciones cuyo contenido es muy interesante y que es difícil resumirlas para exponer en 15 minutos.

El Dinamizador añade que también es difícil no violentar las contribuciones, puesto que quien recoge y sintetiza las propuestas es quien selecciona.

La Diputada de Políticas Sociales abre el turno al diálogo.

DFG3

“Yo echo en falta una primera lección relacionada con el enfoque general de nuestras políticas. Hablamos de cuidados, pero no trabajamos con un enfoque de dependencia, personas mayores y de servicios. Me da miedo que repitamos lo que ya hacemos y seguir apagando fuegos por la falta de visión de la contingencia o transitar realmente a un modelo de cuidados real que supone diferentes valores. Tenemos que poner sobre la mesa que desde hace 8 años no hay geriatría en Euskadi. Tenemos que cambiar un previo en nuestra manera de hablar entre nosotros. Yo echo en falta una lección precedente a todas estas”.

ECO1

“Me da miedo enfocarnos en la COVID-19 y olvidarnos de problemas previos que resolver. La COVID-19 ha puesto en manifiesto algunos, pero hay que diferenciar las lecciones aprendidas y recordar también los retos que teníamos en enero o febrero. Yo también tendría en cuenta cuántas cosas eran de importancia antes”.

La Diputada de Políticas Sociales

Cree que se están mezclando temas. “El enfoque que hemos realizado en el análisis de qué es la COVID en Gipuzkoa. Hay que dar un paso más. ¿Ha dado tiempo a que las cosas que ha cambiado se consoliden? No. El anclaje que usamos es el

aprendizaje de lecciones de la COVID-19 para luego transitar hacia el nuevo estado del bienestar”.

ECO11

“Me parece más operativo, en base a mi experiencia, buscar espacios para poder aislar a las personas y poder confinarlas”. Se plantea una pregunta: “Si ahora volviese a ocurrir, ¿dónde estamos?” Propone buscar esos espacios y pone de ejemplo el esfuerzo de Donostia en el frontón que se habilitó. Ve importante prever que la gente se tenga que quedar ahí. “O mínimo hacer cálculos para prever eso”.

El Dinamizador

Responde que no se ha hablado de ese tema en las lecciones, porque en términos de políticas *“no hay mucho que aprender de ello. Sí lo hay, en cambio, en términos arquitectónicos. En el cuestionario se pedía una reflexión a corto plazo, no compleja y basada en la emergencia. Se os pidió también una lista de tres acciones o políticas que aplicaríais si volviera la crisis”.*

7. Dinámica de trabajo

El Dinamizador continúa con la dinamización de la sesión, haciendo alusión a la tabla que recoge las acciones aportadas por los integrantes del grupo. Estos/as tienen que leer todas las propuestas e identificar en grupos cuales serían las tres acciones principales para implementar si hubiese un rebrote. Pide también que cada grupo nombre una persona portavoz que expondrá tras 30 minutos de deliberación la priorización realizada por el grupo.

Resultados de la dinámica de priorización:

Grupo 1

- Mapa de fragilidad y vulnerabilidad: mapa dinámico de riesgos que no ofrezca *“café con leche para todos e integre otra mirada”.*
- Impulsar el diseño de planes de contingencia desde una mirada diferente que equilibre el triángulo entre salud, derechos y autodeterminación.
- Ampliar y fortalecer los servicios en el domicilio o al domicilio teniendo en cuenta las personas que carecen de él.
- **Adicional** Concienciar para proteger en nuestros campos de intervención.

Grupo 2

- Mapa de la fragilidad y la vulnerabilidad. La radiografía de la situación de los diferentes ámbitos, no sólo residencias. Una identificación de personas vulnerables, familias también. Dinámico.
- Diseñar y desplegar programas comunitarios y crear equipos autogestionados y mesas territoriales. Mirada local y participación de las entidades públicas y privadas del tercer sector sumada a la importancia de lo comunitario.
- Evaluación de la fiscalidad y diseño de medidas de garantía de ingresos.
- Mesa de coordinación sociosanitaria como deber



Grupo 3

Han realizado una reflexión sobre que esta crisis genera una repentina incertidumbre y miedo

- Diseño de planes de contingencia con una perspectiva de integralidad de las necesidades de las personas.
- Ampliar, fortalecer e intensificar el acompañamiento en domicilio. Necesidad de mapa para detectar dónde hay necesidades de ello. Atención primaria y Trabajadoras sociales pueden ayudar en ello, aprovechando lo que ya hay. Tener un apoyo adecuado en el domicilio ayuda a mantener el tejido productivo.

- Garantía de rentas – Evaluación de la fiscalidad y acompañamiento de situaciones de emergencia con medidas de emergencia.

Grupo 4

- Ampliación y fortalecimiento de servicios a domicilio.
- Coordinación sociosanitaria efectiva
- Tecnologías y modelo de atención con matices, por la amplitud del concepto. El modelo de atención basado en tecnología es muy amplio.
- Evaluación fiscal y diseño de medidas de garantía de ingresos

Apunte sobre el concepto del duelo. ECO13 comentaba que afecta a un porcentaje pequeño de personas, pero ECO15 decía que a pesar de afectar a poca gente, el impacto es absolutamente brutal, desde la experiencia asistiendo personas en duelo. Necesidad de balanza entre impacto e incidencia entre la población.

Grupo 5

- Mesa de coordinación sociosanitaria añadiendo que la coordinación sea también a nivel de Euskadi.
- Ampliar y fortalecer los servicios a domicilio, diseñar y desplegar programas comunitarios incluyendo también las residencias. La atención sea en domicilio o sea en residencias, debe tener un componente comunitario.
- Tecnologías: acceso y gestión de datos juntos. Los derechos digitales deben implicar unas obligaciones digitales también.

8. Valoración y cierre

El Dinamizador toma la palabra para cerrar la dinamización de la sesión haciendo alusión al objetivo oculto del ejercicio de priorización. *“En esta idea había una agenda oculta porque cuando uno ve la lista dice que todo es prioritario. Pedir tres obliga a priorizar con la vista puesta en el corto plazo. La idea era capturar la visión que tiene el Think Tank sobre lo que hay que priorizar”.*

Informa de que se hará un informe resumen.

La Diputada de Políticas Sociales añade que ese informe *“será potente”*. *“En septiembre nos vemos para empezar con la experimentación. Reflexionaremos sobre el papel de la experimentación en el estado del bienestar”*. Da las gracias y despide a las personas participantes.

9. Anexos

a. Presentación de introducción y cierre de sesión



Grupo de trabajo sobre los futuros del estado de bienestar

23 de Julio de 2020



FECHAS	OBJETIVO	AGENDA DE TRABAJO 23/07/2020
23/07/2020	Cerrar de la reflexión sobre la COVID-19	- Introducción y presentación del taller
24/09/2020	Establecer el marco de experimentación para el proceso	- Relato del proceso
29/10/2020	Co-diseñar la agenda de deliberación sobre los futuros del estado de bienestar que permita avanzar en la experimentación	- Presentación del papel de los expertos y el uso de informes
Noviembre 2020 a Abril 2021	Deliberar sobre los ejes consensuados en la agenda y llevar esta deliberación a la experimentación	- Presentación de los resultados de los dos informes realizados sobre la COVID-19 <ul style="list-style-type: none">• La COVID-19 a nivel internacional• La COVID-19 en Gipuzkoa
Abril 2021	Evaluación y reflexión sobre la continuidad del proceso	- Presentación y realización de la dinámica de trabajo
		- Evaluación y cierre

Criterios de Etorbizuna Eraikiz Think Tank en torno a la deliberación, la acción, la participación y la escucha

- Etorbizuna Eraikiz Think Tank plantea procesos de **deliberación**, es decir, **reflexiones orientadas a la acción**
- La participación en el think tank se abre en el proceso de reflexión, planteando dicha **participación** como un proceso de **diálogo**
- La acción está orientada a transformar los ecosistemas de las políticas de la Diputación Foral de Gipuzkoa (DFG), entendiendo que todos los participantes son parte de dichos ecosistemas. **La responsabilidad de la acción es de cada participante, cada uno en su ámbito**
- El **compromiso** de la DFG en el ámbito del think tank se ha establecido en términos de “**escucha honesta**” (jator entzun), que implica estar abiertos a que lo que escuchamos nos influya e influya nuestras decisiones. Se invita a todos los participantes a escuchar de forma honesta
- **El Departamento de Políticas Sociales se compromete a** considerar los planteamientos realizados por los participantes y **hacer una devolución** sobre el impacto que dichas aportaciones tengan en los procesos de decisión de la diputación

OBJETIVOS PARA LA SESIÓN DEL 24/09/2020

- Reflexionar sobre el papel de la experimentación en la construcción de los futuros del estado de bienestar
- Compartir un mapa de los proyectos de experimentación existentes
- Establecer cómo los procesos de deliberación del grupo se van a vincular a los procesos de experimentación



Recordad, por favor, rellenar el cuestionario de evaluación disponible en la carpeta (asistencia presencial) o Google forms (asistencia virtual).

Políticas de protección social durante la pandemia por COVID19

Tendencias y buenas prácticas internacionales

Objetivos y estructura

- Describir las medidas que se han puesto en marcha durante la epidemia por COVID19 en otros países y CCAA de nuestro entorno en el ámbito de la protección social.
- El repaso se centra en las siguientes áreas:
 - Medidas relacionadas con los **cuidados y la atención a la dependencia** (especialmente en relación a las personas mayores, con discapacidad y/o con problemas de salud mental);
 - Medidas contra la **pobreza y la exclusión social** (empleo, garantía de rentas y cobertura de las necesidades básicas);
 - Medidas en el ámbito de la **infancia, las familias y la conciliación**.

Objetivos y estructura

- **Limitaciones** del repaso:
 - dificultad para diferenciar las **fases** en las que se aplican las medidas (algunas pueden ya no estar en vigor, pues en general se trata de medidas temporales);
 - Dificultad para diferenciar medidas relacionadas con la **epidemia**, con el **confinamiento** y con las **consecuencias sociales y económicas de la crisis**
 - dificultad para encontrar medidas **estructurales** (la mayoría de las medidas son muy coyunturales) o de **gran alcance** (la mayoría tienen un alcance local);
 - Medidas **diferentes** (incluso contradictorias) en los diversos países.
 - Dificultades para delimitar lo que entendemos por protección social.

Cuidados y atención a la dependencia

- Medidas dirigidas a la prevención y el abordaje del COVID19 en las **residencias para personas mayores (I)**
 - Medidas de **aislamiento; testeo sistemático** (tanto de sintomáticos como de asintomáticos; tanto profesionales como residentes); sistemas de **trazabilidad; sectorización de los centros**; y otras medidas de **protección** frente al virus.
 - Refuerzo de la **intervención sanitaria** que se realiza en las residencias y cambios en las **derivaciones desde o hacia el sistema de salud**.
 - Incremento de la **financiación** de los centros y servicios (compensación a las empresas por los gastos adicionales en Irlanda o Alemania, financiación adicional de la atención sanitaria en residencias en Francia...).
 - Provisión de **apoyo psicológico** a trabajadores/as, familiares y personas usuarias y refuerzo de los sistemas de **cuidados paliativos**, así como de los sistemas de **comunicación** con el exterior, para evitar el efecto del aislamiento.

Cuidados y atención a la dependencia

- Medidas dirigidas a la prevención y el abordaje del COVID19 en las **residencias para personas mayores (II)**
 - Medidas para facilitar la **contratación de profesionales** y la **disponibilidad de personal** (rebaja de las cualificaciones mínimas exigidas, movilización de personal jubilado o inactivo, mayores posibilidades para la reasignación de tareas, sistema de “préstamo de trabajadores/as, reubicación de profesionales SAD en residencias...).
 - Incremento **de salarios y mejora de las condiciones laborales** (incremento del salario mínimo, paga extraordinaria adicional e introducción de más días festivos en el sector residencial en Alemania; prima especial de retención en Australia).
 - Mejoras en las coberturas de las **bajas por enfermedad**, especialmente en los países con sistemas más débiles, como USA.
 - Medidas de **limitación de la movilidad de los profesionales** (como la posibilidad de trabajar en más de un centro, por ejemplo) o de **confinamiento en el propio centro**.

Cuidados y atención a la dependencia

- Medidas dirigidas a la atención a las personas mayores que viven en sus **domicilios (I)**
 - Aunque ha habido excepciones, **cierre de los servicios ordinarios** de apoyo a las personas que residen en sus domicilio (centros de día, centros ocupacionales, servicios de respiro, etc.). En algunos casos, también se han restringido los servicios de apoyo a domicilio.
 - Programas de **identificación de necesidades** y de **apoyo psicológico a distancia** (por medios telefónicos, virtuales, etc.)
 - Refuerzo de la **teleasistencia y la telemedicina** (tanto en los domicilios como en los centros residenciales).
 - Refuerzo de los programas para la cobertura de las **necesidades de alimentación** de las personas dependientes en domicilio.

Cuidados y atención a la dependencia

- Medidas dirigidas a la atención a las personas mayores que viven en sus **domicilios (II)**
 - Medidas específicas de **provisión de material de protección, de apoyo psicológico** y de **formación** para el personal del SAD, incluyendo financiación adicional de los servicios.
 - **Captación de personas** con experiencia (profesionales, cuidadores familiares y otras personas voluntarias) **para intervenir como cuidadores/as profesionales de personas dependientes** que residen en sus domicilios.
 - Mejoras en los **salarios** y en **condiciones laborales de las profesionales del SAD** (500 euros a trabajadoras extranjeras en Austria, 500 libras en Gales, seguro de vida en Inglaterra, mejoras en la cobertura de las bajas por enfermedad...).
 - Cambios en las condiciones de acceso y/o de abono de las **prestaciones para cuidadores familiares**

Cuidados y atención a la dependencia

- Medidas específicas de **apoyo a las personas cuidadoras**
 - Lo más habitual ha sido la puesta en marcha de servicios de **identificación de necesidades, de formación** y de **apoyo a personas cuidadoras por medios virtuales**.
 - También ha sido muy habitual la publicación de **guías, manuales y otros materiales de formación y apoyo**.
 - Algunos países (Inglaterra, Alemania, Irlanda...) han introducido cambios para **mejorar las prestaciones económicas orientadas a las personas cuidadoras**. También se han extendido en algunos casos los programas y prestaciones de **conciliación** orientados a cuidadores/as de personas mayores.
 - Priorización de las personas cuidadoras familiares en los programas de **tests y en la distribución de material de protección** (por ejemplo en Inglaterra u Holanda).

Pobreza, desigualdad e inclusión social

- **Subsidios salariales y compensaciones** a los trabajadores que suspenden o reducen su actividad laboral (ERTES y similares en España, Francia, Alemania, Reino Unido, y prácticamente todos los países de la OCDE).
- Mejora o extensión de las **prestaciones por desempleo** y de las **prestaciones de garantía de ingresos** (incremento del RSA en Francia y del UC en Reino Unido; reducción de criterios de condicionalidad en Italia; creación del IMV en España; aplicación de las AES en Euskadi...).
- Creación de **prestaciones económicas de emergencia de carácter incondicional y casi universal** (en USA 1.200 \$ por adulto hasta ingresos de entre 75.000 y 150.000 \$; ingreso universal de 857 euros en Japón).

Pobreza, desigualdad e inclusión social

- Programas de atención a las **necesidades básicas** (reparto de comida a domicilio, vales y tarjetas-moneder, etc.) y medidas para el acceso a los **suministros básicos**, incluyendo ayudas especiales para el pago de **productos farmacéuticos** (USA).
- Prestaciones económicas orientadas a la **dinamización del comercio local** (vales de compra en comercios, etc.).
- **Moratorias** en desahucios de viviendas, pago de alquileres en viviendas sociales, cortes de suministro y pago de impuestos.
- Programas específicos de seguimiento y apoyo telefónico a mujeres víctimas de la **violencia de género**
- Medidas específicas en relación al **acogimiento de personas inmigrantes y refugiadas**
- Medidas de emergencia para el **realojamiento de personas sin hogar**

Infancia, familias y conciliación

- Ayudas a la **conciliación**, especialmente durante el periodo de cierre de los centros escolares (permiso remunerado de tres semanas de duración para los trabajadores/as con hijos/as a cargo menores de 14 años en Austria; prestación de 37,5 euros diarios en Corea; permiso de hasta 15 días, con una remuneración de hasta el 50% del salario anterior en Italia...)
- Ayudas especiales para la **alimentación durante el cierre de los colegios** durante el confinamiento (mediante ayudas económicas, vales de comidas a domicilio, etc.).
- Otras medidas relacionadas con la infancia en situación de **desprotección** o con otras necesidades especiales, y el apoyo educativo para la prevención de la brecha digital y las desigualdades socioeducativas.

Conclusiones

- Las medidas que han tenido un mayor impacto tienen que ver con las **prestaciones económicas para mantener el poder adquisitivo** de las personas directamente afectadas por la crisis.
- En el ámbito de los cuidados, el énfasis se ha puesto en **proteger a los centros residenciales del impacto del COVID** y en reforzar la **atención domiciliaria** a las personas mayores que residen en sus domicilios
- Lógicamente, los recursos que han tenido mayor desarrollo son los relacionados con la **identificación de necesidades y el apoyo a distancia, la telemedicina y la teleasistencia**.
- Se ha producido también un refuerzo de las **redes comunitarias** y de **voluntariado de proximidad** en diversos ámbitos (mayores, necesidades básicas, etc.).
- La mayor parte de los cambios han buscado dar una **respuesta de emergencia** a las necesidades planteadas por el COVID19, la crisis económica y el confinamiento, y se han aplicado de momento **pocas medidas que supongan cambios permanentes de gran alcance**.

**Eskerrik asko
zuen arretagatik**

Gracias por su atención

c. Lecciones de la experiencia con la COVID-19

ETORKIZUNA
ERAIKIZ
think tank

Lecciones aprendidas del COVID-19

Objetivos y metodología

Objetivos

- Construir una **visión colectiva** sobre la crisis de la COVID-19 recogiendo las diferentes visiones y puntos de vista sobre su desarrollo e impacto
- Identificar las **principales acciones** a implementar en el corto y medio plazo en caso de rebrote de la pandemia
- Identificar las principales **lecciones aprendidas** con el fin de orientar el diseño de políticas sociales en el medio plazo

Metodología

- Elaborar un formulario de escenarios de COVID-19 para recoger aportaciones y recomendaciones
- Integrar las contribuciones en un informe preliminar
- Realizar un taller de discusión y validación de las recomendaciones
- Elaborar un informe final

LECCIONES APRENDIDAS

LECCIÓN 1: Impulsar la coordinación del sistema sanitario y sistema de políticas sociales

Diseñar y desplegar una mesa operativa de coordinación, basada en un modelo de abajo-arriba, multiagente (sanidad, departamento de políticas sociales, nivel municipal y tercer sector), y con la mayor capacidad de decisión posible.

LECCIÓN 2: Implementar un sistema de comunicación coordinado

Diseñar protocolos de comunicación institucional para homogeneizar la información y ofrecer comunicación veraz y oportuna a la ciudadanía pero con foco en los grupos vulnerables y su entorno de cuidados. Integrar medios de comunicación, decisores de políticas y

LECCIÓN 3: Garantizar derechos digitales

Potenciar el papel de la agencia de protección de datos personales así como el desarrollo de tecnologías que controlan tecnologías y la actualización de la normativa si es necesario.

LECCIONES APRENDIDAS

LECCIÓN 4: Reactualizar códigos de ética en la intervención socio-sanitaria

Impulsar un Comité de Ética Mixto (personas expertas y personas usuarias) y actualizar los códigos de ética existentes para adaptarlos a las condiciones de intervención socio-sanitaria en condiciones de pandemia o similar.

LECCIÓN 5: Implementar un nuevo modelo de atención y servicios sociales

Impulsar una estrategia convergente de innovación institucional, organizacional y social hacia un nuevo modelo de atención centrada en la persona y la calidad de vida. Este nuevo modelo se orienta hacia la desinstitucionalización y el fortalecimiento de la atención domiciliar/comunitaria.

LECCIÓN 6: Fomentar la innovación organizacional en las residencias

Impulsar un Grupo de Reflexión sobre Residencias, integrado por expertos, responsables de residencias y personas usuarias. Basado en una evaluación empírica ofrecer diversos modelos de innovación organizacional para diferentes tipos de residencias. No basta un modelo, sino modelos de innovación.

LECCIONES APRENDIDAS

LECCIÓN 7: Redefinir e impulsar el voluntariado y redes vecinales

Actualizar e impulsar una nueva política pública ligada al voluntariado a nivel territorial. Definir y potenciar un nuevo instrumento público basado en la gobernanza social, para potenciar y legitimar el voluntariado. Conectar esta nueva política en las redes vecinales y los programas comunitarios (espacios de integración del voluntariado)

LECCIÓN 8: Implementar un sistema de evaluación de las políticas sociales

Diseñar un sistema de evaluación/monitorización colaborativa como soporte para las políticas y servicios sociales ligados a los procesos de inclusión/exclusión, fragilidad/vulnerabilidad, impacto/prospectiva, y epidemiología relacionado con el sistema de protección social guipuzcoano. La evaluación permitirá identificar vulnerabilidades por zonas geográficas, perfiles socio-sanitarios, perfiles de riesgo y otros criterios. Impulsar el papel de ADINBERRI (Observatorio) en el liderazgo de una red de evaluación colaborativa con enfoque sistémico.

ETORKIZUNA
ERAIKIZ
think tank

Eskerrik asko

d. Documento de trabajo nº2



Proceso de deliberación sobre los futuros del estado de bienestar: Documento de
Trabajo nº 2
(20 de julio, 2020)

CONTEXTO ACTUAL Y FUTURO INMEDIATO: LOS RETOS DE LA COVID-19

Contexto para la reflexión

La pandemia de la COVID-19 ha marcado el inicio del proceso de reflexión de EtorKizuna Eraikiz Think Tank en general y del grupo de deliberación sobre los futuros del estado de bienestar en particular. En este contexto, la DFG planteó la necesidad de abordar este tema al inicio del proceso. El documento de trabajo nº 1 abrió la reflexión planteando posibles escenarios en otoño de 2020 y en la sesión del 25 de junio se reflexionó sobre dos preguntas, la primera sobre cómo había afectado esta crisis a Gipuzkoa, la segunda sobre cómo actuar ante los escenarios planteados.

El diálogo abierto en la sesión, se recogieron múltiples testimonios sobre los efectos de la COVID-19 (la memoria de la reunión estará disponible en la página web del think tank). Sin embargo, apenas se recogieron contribuciones sobre las acciones a realizar de cara al otoño. Se planteó, además, la importancia de contar con un informe sobre cómo otros países estaban reaccionando ante la pandemia para poder hacer adecuadamente esta reflexión.

Teniendo en cuenta todo lo anterior, la sesión del 23 de julio se ha orientado a la reflexión sobre cómo actuar ante la COVID-19 en el futuro más inmediato. Para ello se han elaborado dos informes. El primero, titulado “Informe sobre el impacto de la crisis de la COVID-19 en la sociedad Gipuzkoana” recoge las contribuciones de los participantes en el think tank, mientras que el segundo, titulado “Políticas de protección

social durante la pandemia por COVID19. Tendencias y buenas prácticas internacionales” comparte los resultados de un análisis de las buenas prácticas en otros países y comunidades autónomas. La versión íntegra de ambos documentos, cuyos contenidos se adelantan a continuación, estarán disponibles no sólo para los participantes en el grupo de trabajo, sino también en la página web de Etorkizuna Eraikiz Think Tank.

Impacto de la crisis de la COVID-19 en la sociedad Gipuzkoana

Este informe recoge recomendaciones que se pueden agrupar en estrategias para el corto plazo (6 meses)

Estrategias para el corto plazo (6 meses)

- Concienciar para proteger
- Creación de equipos autogestionados y mesas territoriales
- Impulsar el diseño de planes de contingencia
- Ventanilla única de información sobre servicios
- Gestión del duelo (personal y familiar)
- Ampliar y fortalecer el servicio a domicilio
- Diseño y despliegue de programas comunitarios
- Mapa de la fragilidad y vulnerabilidad
- Mesa de coordinación socio-sanitaria efectiva
- Formación para el personal socio-sanitario

Estrategias para el largo plazo (24-36 meses)

- Tecnologías y modelos de atención
- Impulso de la digitalización del tercer sector
- Gestión de datos personales
- Rediseño inteligente de los espacios arquitectónicos
- Diseño de un centro piloto con participación de personas usuarias
- Evaluar el impacto económico y organizacional de la crisis

- Evaluar la fiscalidad e impulsar medidas de garantía de ingresos
- Nuevo modelo de residencia
- Impulsar la capacidad de resiliencia de grupos vulnerables

Lecciones aprendidas

- Impulsar la coordinación del entorno sanitario y entorno de políticas sociales
- Implementar un sistema de comunicación coordinado
- Garantizar los derechos digitales
- Reactualizar códigos de ética en la intervención socio-sanitaria
- Impulsar un nuevo modelo de atención y servicios sociales
- Fomentar la innovación organizacional en las residencias
- Redefinir e impulsar el voluntariado y redes vecinales
- Implementar un sistema de evaluación de las políticas sociales

Políticas de protección social durante la pandemia por COVID19. Tendencias y buenas prácticas internacionales

El documento plantea las buenas prácticas internacionales en los siguientes ámbitos:

- Cuidados y atención a la dependencia
 - Medidas dirigidas a la prevención y el abordaje del COVID19 en las residencias para personas mayores
 - Medidas dirigidas a la atención a las personas mayores que viven en sus domicilios
 - Medidas específicas de apoyo a las personas cuidadoras
- Pobreza, desigualdad e inclusión social
- Infancia, familias y conciliación

Las preguntas que se plantean para orientar la deliberación del grupo de trabajo hacia la acción son: ¿cuáles de estas líneas de trabajo se deberían priorizar? ¿en qué medida

las prioridades del corto plazo están conectadas con transformaciones más profundas del estado del bienestar?

e. Taller de priorización de políticas



TALLER DE PRIORIZACION DE ESTRATEGIAS POLÍTICAS COVID-19

Consigna de trabajo

Por favor, lea atentamente las recomendaciones y acciones propuestas y seleccione las tres recomendaciones que deberían implementarse en el corto plazo (próximos 6 meses).

Recomendación	Acción propuesta	Prioridad
Concienciar para proteger	Diseñar y lanzar 3 campañas de comunicación para informar sobre la pandemia y las formas de protección (garantizar la oportunidad y calidad de la información)	
Crear equipos autogestionados y mesas territoriales	Diseñar e implementar equipos mixtos entre profesionales y sociedad civil organizada, conectados en mesas territoriales, para facilitar la gestión y toma de decisiones locales frente a la pandemia	
Impulsar el diseño de planes de contingencia	Impulsar la asistencia técnica para la implementación de planes de contingencia en entidades socio-sanitarias y del tercer sector para hacer frente a la pandemia	
Ventanilla única de información sobre servicios y ayudas	Concentrar en un único espacio (web) toda la información relativa a las ayudas y servicios públicos y sociales para afrontar la pandemia y sus efectos	
Facilitar la gestión del duelo y ayudar con el final la vida	Diseñar y transferir un manual de gestión del duelo y ayuda para el final de la vida, elaborado por profesionales y personas usuarias, para ofrecer ayuda psico-social a personas y familias afectadas.	
Ampliar y fortalecer los servicios a domicilio	Crear un grupo de trabajo público-privado capaz de evaluar, rediseñar y ampliar la oferta de servicios a domicilio con el fin de atender las demandas especiales de un rebrote de la pandemia.	
Diseñar y desplegar programas comunitarios	Desplegar programas de intervención comunitaria y redes vecinales para colaborar en la implementación de las políticas socio-sanitarias	
Mapa de la fragilidad y vulnerabilidad	Realizar un mapa dinámico de la fragilidad y vulnerabilidad basado en un protocolo único de evaluación, centralizado, voluntario. Mapas territoriales según perfiles de riesgo.	
Mesa de coordinación socio-sanitaria efectiva	Desplegar una mesa de coordinación del sistema sanitario y del sistema de protección social. Una mesa multiagente y multinivel con capacidad de decisión. Que incluya personas usuarias.	
Formación para el personal socio-sanitario	Desplegar un sistema de formación en gestión de riesgos socio-sanitario ligado a la pandemia. El sistema de formación incluye no solo personal socio-sanitario sino también profesionales de organizaciones del tercer sector	
Tecnologías y modelos de atención	Desplegar modelos de formación digital para personas vulnerables y personas mayores a fin de facilitar el desarrollo de modelos de atención con soporte digital	

Impulsar un nuevo modelo de gestión de datos personales	Diseñar y desarrollar un nuevo modelo de gestión de datos personales adaptado al uso de nuevas tecnologías vinculadas a la gestión socio-sanitaria. Las instituciones públicas deben gestionar este nuevo modelo.	
Rediseño inteligente de espacios los espacios arquitectónicos	Facilitar asistencia técnica para la adaptación espacios físicos y arquitectónicos derivados del nuevo escenario de la pandemia (como espacios COVID)	
Diseño de un centro piloto de participación de personas usuarias	Diseñar una experiencia piloto que facilite el desarrollo de capacidades de participación (usuario) y capacidades de integración (organizaciones) para integrar a las personas usuarias en la toma de decisiones (políticas y centros)	
Evaluar el impacto económico y organizacional	Evaluar el impacto económico y organizacional de centros y entidades socio-sanitarias y crear un programa de ayudas para su relanzamiento.	
Evaluar la fiscalidad y diseñar medidas de garantía de ingresos	Evaluar la fiscalidad y desarrollar medidas extraordinarias de garantía de ingresos para atenuar el impacto de la crisis en poblaciones vulnerables	
Nuevos modelos de residencia	Evaluar el impacto de la crisis en las residencias y diseñar programas de apoyo para impulsar la innovación organizacional (hacia nuevos modelos de gestión y atención)	