

DEBAT PÚBLIC

Dret a la cura i actuacions per aconseguir un Sistema Nacional de Cura

PARTIT DELS SOCIALISTES DE CATALUNYA (PSC). Raúl Moreno

Bloc 1. Gent gran i dependència.

- Model residencial basat en residències mitjanes i petites.
- Crear 6000 places concertades de residència, centres de dia i per a persones amb discapacitat en 4 anys.
- Construir residències 100% públiques sobretot en aquells territoris on no hi ha cap tipus d'iniciativa privada.
- Incrementar les Prestacions Vinculades a residències (pactat amb el Govern de la Generalitat) i que puguin ser cobrades principalment per aquelles persones amb les rentes més baixes.
- Reduir la llista d'espera en un 50% per aconseguir la prestació per dependència mitjançant la reducció de la burocràcia: fer la valoració del grau de dependència i el PIA en un mateix tràmit.
- Actualitzar la Cartera de Serveis Socials: incrementar el número d'hores del SAD, de serveis, prestacions i ajudes.
- Equiparació salarial dels professionals del sector de la dependència i residencial amb el sector de la salut.

Bloc 2. Diversitat funcional i/o discapacitat, i patiment mental.

- Inserció laboral de les persones amb discapacitat al mercat ordinari: reforma del Servei Ocupació Catalunya (SOC) i creació d'un servei específic per a les persones amb discapacitat que acompanyi a les empreses per saber quins son els seus beneficis fiscals i socials.
- Impossibilitar la reducció del grau de discapacitat o dependència de les persones que demanen la seva revisió i en cas de que hi hagi d'haver una reducció que vingui acompanyada d'un informe mèdic d'un tercer que ho certifiqui.
- Estendre per tot el territori els Espais Respir.
- Desplegar l'assistent personal: quadruplicar la seva presència en els propers anys, donar seguretat als treballadors, crear una borsa de persones assistents personals, formació
- Consignar econòmicament el codi d'accessibilitat i revisar els terminis
- Incrementar les prestacions per a persones amb discapacitat

Bloc 3. Pobresa Infantil.

- Creació de l'Alt comissionat per la Pobresa Infantil. Engegar polítiques estructurals, interdepartamentals, amb dotació econòmica i amb una persona en el sistema de les polítiques d'infància que coordini les diverses accions del diferents departaments.
- Equiparació de totes les prestacions que tenen les famílies nombroses a les famílies monomarentals o monoparentals.
- Fer una targeta única de menjador per accedir als bancs d'aliments, a l'alimentació dins i fora del període escolar, més enllà de les polítiques locals i tercer sector.
- Compatibilitat l'Ingrés mínim vital i la Renda Garantia de Ciutadania.
- Consolidar la gratuïtat de l'educació dels 0 a 3 anys.
- Aplicar el Decret d'escola inclusiva, amb vetlladors, educadors socials, professionals, que donin suport als nois i noies amb necessitats educatives especials i situació de pobresa.

- Garantir els serveis públics d'atenció dels CDIAPS (Centres de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç), i dels CSMIJ (Serveis d'atenció a la infància i l'adolescència). Dotar-los de més personal.
- Prestació universal per naixement d'un fill durant els primers anys de vida, o prestació com a mínim universal a les famílies amb una renda mitjana i baixa.

Bloc 4. Sistema Nacional de Cura.

- Promoure l'Agència Sociosanitària com una part central del sistema de cures. Per garantir la coordinació entre els diferents serveis, una eficiència en el sistema i una simplificació administrativa, i una qualitat en els serveis que es presta i en el tercer sector.
- Equiparar els sous del sistema social amb el sistema sanitari. Són 350 milions d'euros que probablement es podran pagar en 4 anys. Per fer aquest sistema de cures, social, sanitari, fins i tot educatiu, passa per reconèixer també l'activitat de les professionals i per tant que es reconegui el seu salari.

Minut d'or

És necessària la estabilitat política per poder avançar, perquè si no, pressupostos importants, socials, queden a mig fer, i hi ha apostes des del punt de vista del sistema, de generar un sistema de cures que no es podrà fer sense estabilitat.

Parlar d'educació, estem al darrere dels informes PISA al conjunt d'Espanya i Europa. De seguretat, que també és un valor d'esquerres que cal posar sobre la taula, de la sequera, 10 anys sense fer les inversions necessàries que fa que estem en la situació actual.

Posar al centre dels drets socials, la transició ecològica, estem molt per sota del que hauríem d'invertir en transició ecològica en comparació amb la resta d'Espanya.

ESQUERRA REPUBLICANA DE CATALUNYA (ERC). Alba Camps i Roca

Bloc 1. Gent gran i dependència.

- Adoptar una perspectiva territorial transversal perquè tothom tingui accés als serveis públics i de qualitat i reduir la discriminació territorial.
- Desinstitucionalització perquè la gent es pugui quedar a casa seva el màxim de temps possible.
 - o Construcció de pisos amb serveis: si la persona gran viu en un edifici sense accessibilitat pugui posar el pis a lloguer per a joves i la persona gran traslladar-se al pis amb serveis compartits.
 - o Creació d'una plataforma de serveis d'atenció domiciliària adaptada.
- Residències
 - o Cal més inversió i creació de més places.
 - o Vincular la residència a l'Agència Integrada Social i Sanitària i als Equips d'Atenció Primària.
 - o Més transparència perquè les persones puguin accedir a les dades bàsiques de totes les residències (qualificacions, llista d'espera...)
- Increment de tarifes per equiparar el salari entre lo públic i lo privat, i també amb el sector de la salut.
- Ampliació de la cartera de serveis per adaptar-se a un envelliment heterogeni.
- Pressupostos personalitzats per a que les persones puguin decidir sobre la seva vida (projecte vital).
- Apostar per una col·laboració pública-comunitària

Bloc 2. Diversitat funcional i/o discapacitat, i patiment mental.

- Tres eixos bàsics: desinstitucionalització, dignificació del sector i ampliació de la cartera de serveis.
- Possibilitar la vida autònoma.
- Corresponsabilització per part de l'administració pública per oferir respostes adaptades.
- Apostar pel programa Respir per reduir la pobresa del temps de les persones cuidadores.

- Reduir les llistes d'espera: han fet contractes sanitaris per a que es puguin fer valoracions amb altres consorcis perquè puguin cobrar per ser cuidadores no professionals.
- Ampliar la cartera de serveis
- Desplegar el codi d'accessibilitat

Bloc 3. Infància.

- Donar continuïtat a l'Estratègia contra la pobresa infantil fins al 2030: inclou qüestions com la pobresa energètica dels infants, menjadors escolars, gratuïtat de l'I2, ampliant fins a l'I3.
- Pla Pilot per la Renda Bàsica Universal. Una assignació monetària, de forma individual, universal i no condicionada

Bloc 4. Sistema Nacional de Cura.

- Cal un Sistema nacional de cura.
- Insisteix en què han creat una direcció general per fer polítiques en relació a la cura des de tots els departaments
- Cal incloure la perspectiva de gènere en totes les polítiques (laborals, etc.)
- Corresponsabilitat entre l'administració, les empreses privades, i els homes.

Minut d'or

El cuidar és un dret i els drets no es poden deixar exclusivament en el mercat lliure. Si mercantilitzem els drets, aquests són excloents i no tothom hi té accés. Ni des del ser cuidat, ni des del ser cuidador o cuidadora. Garantir des de l'administració pública els drets de les persones cuidadores i de les persones cuidades.

Trencar amb la perspectiva infantilitzadora i paternalista i fer una política empoderant a les persones des d'una òptica completament transversal.

La visió ha de ser de tots els departaments, perquè només així es situa en el centre, mitjançant el sistema de cures com a sostenidor bàsic i que ens asseguri la supervivència com a societat.

No hi hauria món laboral si no hi hagués cures. No hi hauria oci si no hi hagués cures. No hi hauria cap altre àmbit de la vida.

JUNTS + CARLES PUIGDEMONT PER CATALUNYA-JUNTS+ (JUNTS+). Glòria Freixa

Bloc 1. Gent gran i dependència.

- Impulsar el Servei d'Ajuda a Domicili (SAD)
- Model residencial que sigui com un entorn de la llar
- Finançament adequat: 50%-50% entre Estat espanyol i Catalunya
- Digitalització del sistema per agilitzar la sol·licitud i la valoració del grau de dependència
- Igualtat dels sous mitjançant un finançament adequat per part de l'Estat espanyol
- Col·laboració público-privada amb un control de qualitat del sistema amb inspeccions.

Bloc 2. Diversitat funcional i/o discapacitat, i patiment mental.

- Impulsar l'Agència Sociosanitària Integrada per garantir que els professionals, socials i sanitaris tinguin les mateixes condicions.
 - o Aquesta agència hauria de tenir un pla específic per a persones amb discapacitat i també per a les persones amb problemes de salut mental.
- Ajustar-nos a l'Estratègia europea per les persones amb discapacitat 2020-2030
- Treballar per a la informació i la transparència: donar dades actualitzades i disgregades per saber el percentatge de discapacitat i fer polítiques al col·lectiu.

- Fer un procediment únic de valoració per agilitzar els tràmits.
- Desplegar la figura de l'Assistent Personal d'acord amb la Convenció sobre els Drets de les persones amb discapacitat i que el suport econòmic es faci des de la Generalitat i no des de la família.

Bloc 3. Infància.

- Garantir condicions d'habitatge a la unitat familiar per garantir una vida digna a l'infant. (Per exemple davant d'un desnonament, donar prioritat a qualsevol família que tingui infants per ser recol·locada urgentment a les meses d'emergència).
- Els Xecs menjadors no han de ser universals, sinó per aquelles persones que més ho necessiten.
- Per fer efectiva la integració dels infants a les escoles, cal més inversió (suport als professors).
- Reforçar polítiques de violència de gènere, com el model Barnahus d'assistència a les víctimes. Activar sistemes de protecció i potenciar la coordinació entre les polítiques, l'assistència directa, major detecció des de les escoles, i la formació per detectar qualsevol situació.

Bloc 4. Sistema Nacional de Cura.

- Consideren que un sistema nacional de cures és fragmentar perquè ja existeix un Departament de drets socials a la Generalitat de Catalunya.
- Impulsar una Agència sociosanitària integrada per incloure la cura dins del sistema de salut actual.
- Crear una llei de persones grans
- Creiem que aquest sistema de cura no pot venir sense la llengua catalana i que la gent té dret a envellir i a morir en català.

Minut d'or

Una societat que cuida els seus és una societat millor i per tant és evident que cal que això sigui una prioritat de les polítiques de qualsevol govern.

Promoure polítiques a llarg termini. Cal agafar en global la situació actual que tenim, veure la demografia cap on estem arribant i cuidar les nostres persones perquè cuidar-nos ens fa millor com a societat.

CANDIDATURA D'UNITAT POPULAR - DEFENSEM LA TERRA (CUP). Pilar Castillejo

Bloc 1. Gent gran i dependència.

- Model residencial:
 - o 100% públic: garantir la dignitat i el dret a cura, tant per qui la rep com per qui la dona. Construir residències públiques i deixar de concertar amb empreses privades. I desprivatitzar les residències que ja tenim.
 - o Redissenyar el model residencial cap a un model basat en l'autonomia de la persona.
 - o Planificació territorial amb una previsió i projecció demogràfica que té en compte les unitats residencials, els centres de dia, els habitatges i apartaments comunitaris, sistema de cohabitatge.
- Garantir les condicions laborals dignes: personal de residències i de cures han d'estar contractats sota el mateix conveni que el personal sanitari.
- Activar el món local: el SAD impulsat per ajuntaments garanteix l'autonomia i continuar a la seva llar i comunitat
- Activar les entitats i el veïnatge.
- Impulsar el sistema d'Atenció Primària

- Activar sistemes d'acompanyament per la soledat.

Bloc 2. Diversitat funcional i/o discapacitat, i patiment mental.

- Acompanyar a les famílies i reconèixer el salari per a la cura.
 - o Que el treball de cura sigui pagat i cotitzat.
 - o Conciliació adequada reduint jornades de treball remunerades com permisos reconeguts i remunerats.
 - o Ampliar les CUMES (prestació per a pares que tenen cura de menors malalts de càncer o malaltia greu)
- Aprofundir en la criança perllongada
- Desplegar el programa respir a tot el territori I amb més places.
- Mesures de salut i suport psicològic per a les persones cuidadores.
- Crear una finestra única que acompanyi a les famílies.
- Desplegar l'Assistent Personal a tot el territori
- Desplegar el Decret d'inclusivitat
- Millorar les condicions laborals de les persones amb discapacitat (els sous no permeten la vida autònoma, tenir la capacitat de jubilar-se abans...)

Bloc 3. Infància.

- Millorar la centralitat de polítiques d'infància i adolescència.
- Impulsar mesures de contrareforma laboral per millorar la ocupabilitat, la seva qualitat i les condicions laborals dels pares i mares.
- Enfortir el sistema públic educatiu, universal i gratuït.
- Espais de cures gratuïts i universals per nens de 0 a 3 anys, de manera que permeti l'accessibilitat al món laboral als pares
- Accés al lleure per tots els nens
- Ampliar les beques menjador, sistemes més universals.
- Baixes maternals més dignes, de mínim de 24 setmanes, garantint el 100% del sou, també per les persones autònomes. En el cas de les famílies monomarentals, que el permís sigui afirmable i que la dona pugui gaudir de totes les setmanes de prestació.

Bloc 4. Sistema Nacional de Cura.

Cal crear un sistema Nacional de Cura, que s'ha de construir el voltant de tres eixos:

1. Model centrat amb la persona per garantir la transversalitat en la resposta de les necessitats: més enllà de les polítiques de cada un dels departaments, cal aconseguir aquesta integració i coordinació real entre els serveis socials, educatius i sanitaris. No ho farem només creant agències sociosanitàries o creant direccions generals, amb això el que farem és pagar més sous públics.
2. Desprivatitzar els serveis públics: un sistema que sigui de gestió i de producció 100% públic. Creiem que amb un control públic i amb un sector privat en el que avancem cap un control de les treballadores, amb cooperatives i amb una economia social.
3. Dignificació de les treballadores: incorporar tot el personal de les residències i de cura al conveni sanitari i laboral del SISCAT i incrementar tarifes i mòduls per tal que el salari mínim de les treballadores i treballadors sigui de 1.400 euros bruts per 14 mesades.

Minut d'or

Cal entendre el moment social en què estem i que ens hem d'adonar de la gravetat del moment econòmic en el que estem. Un moment de pobresa i exclusió cronificades, amb un escenari d'inflació que fa que això vagi en augment. En aquest escenari de crisi, les persones més fràgils són les que més reben, les que són més

castigades. On hem vist que l'abisme entre els ingressos familiars i el cost de la vida encara és més gran i que no n'hi ha prou a treballar per sostenir això.

Com a societat ens hem de moure per garantir el compliment de drets.

A més d'aquest servei 100% públic, és necessari implicar a tota la comunitat en aquest sistema de cures. S'ha de sustentar des de lo públic, però és necessària la participació de tothom, de les famílies, de les treballadores, i de les usuàries.

Cal analitzar les polítiques que fem. Hem de posar totes les eines: la Generalitat ha de treballar, el tercer sector ha de treballar, els ajuntaments s'han d'implicar també en aquest món local. Implicar tota la ciutat, tot el barri i integrar-lo amb la solució final que ens ajudi a sortir i a garantir aquests drets.

COMUNS SUMAR. Alicia Ramos

Bloc 1. Gent gran i dependència.

- El dret a cura ha de ser universal, públic i garantit.
- El model residencial encara necessita la col·laboració público-privada però cal apostar per la col·laboració público-comunitària.
 - o Residències que acompanyin durant tot el cicle vital de la persona.
 - o El model ha de respectar tota la diversitat, com per exemple, el col·lectiu LGTBIQ+
 - o Desplegar un habitatge dotacional amb espais compartits però mantenint la seva privacitat.
 - o Desterritorialització de l'espai de residències
 - o Posar en marxa el nou model d'acreditació de residències i centres (dades sobre la localització, ràtios, condicions laborals)
 - o Superar el model residencial de macrocentres.
- Parlar de la cura de forma transversal: en les polítiques d'habitatge, fiscals, sanitàries...
- Potenciar el SAD perquè permet l'envelliment a la llar i a l'entorn.
- Augmentar el finançament
- Augmentar els serveis de cartera social especialitats
- Millorar les condicions laborals, però també la llei d'estrangeria, regular la situació administrativa irregular de moltes de les dones que treballen en el sector.
- Cal un control públic de la col·laboració pública o privada.

Bloc 2. Diversitat funcional i/o discapacitat, i patiment mental.

- El PER (Prestació per Assistència Personal) enlloc de ser una dotació econòmica que sigui totalment gratuït.
- Continuar amb el Pacte Nacional pels Drets de les Persones amb Discapacitat.
- Està d'acord amb la llei d'accessibilitat universal.
- Garantir el dret a cura també és garantir el dret a no cuidar i per tant cal un recolzament de l'Estat, de l'administració i de la comunitat.
- Cal que el programa respir sigui municipal per facilitar l'acompanyament de les famílies i la vida autònoma.
- Recolzar la col·laboració comunitària
- Desplegar l'Assistent Personal

Bloc 3. Infància.

- Impulsar un Pla de xoc contra la pobresa infantil. Creació de la prestació de la infància, i la creació de la prestació d'habitatge.
- Polítiques contra la violència amb perspectiva de gènere.
- Acompanyament als menors, i també als tutelats i extutelades.
- Fer compatible la Renda Garantida de la Ciutadania amb l'Ingrés Mínim Vital.
- Escola inclusiva

Bloc 4. Sistema Nacional de Cura.

Cal crear un sistema Nacional de Cura, per donar valor i reconèixer aquesta activitat com a dret universal, que sigui una responsabilitat compartida entre l'Estat, la comunitat i les famílies, que proporcioni condicions laborals i salarials dignes a qui la fa, atenent a les discriminacions de classe i per origen nacional, garantint que tothom hi tingui accés i que pugui tenir una cura de qualitat.

Un sistema públic de cures en perspectiva de gènere integrat en la xarxa de serveis socials, amb recursos per garantir una atenció digna i vida independent, impulsar una xarxa de recursos públics per a la cura i el suport a la criança a tot el territori, impulsar un programa per cuidar a les que cuiden amb una cartera de serveis de suport específics, adaptats i flexibles, impulsar un programa específic per a la protecció del dret de les treballadores de la llar, contemplant la realitat específica de les internes, reforçar les mesures per a combatre l'abús sexual i l'assetjament sexual per raó de sexe, promoure i exigir al Govern de l'Estat la Regulació Administrativa per a les treballadores de la llar i de cures per a garantir el dret de ciutadania, desenvolupar per tot el territori, dotar-lo de recursos, fer un pacte del temps que reconegui el dret al temps a tota la ciutadania, i desenvolupar un pla de suport a les famílies monoparentals i monomarentals amb ampliació d'ajuts econòmics.

Minut d'or

Les cures són un bé col·lectiu i un bé comú, que ha d'estar sustentat pels serveis públics en el repartiment equitatiu entre dones i homes i en un mercat de treball corresponsable.

Quan diem que la cura és un bé comú implica una transformació social i econòmica molt profunda, que tingui el reconeixement del treball reproductiu com a indispensable per al sosteniment de la vida. I també reconèixer aquest treball que fins ara ha estat en sectors molt feminitzats, racialitzats, invisibilitzats i precaritzats.

No podem parlar del dret a la cura com un dret universal i com un bé comú, si no parlem de què estem fent amb urbanisme, amb habitatge, amb fiscalitat, amb sanitat i amb educació.

Apropar a la comunitat, a les persones dependents, afavorir la seva vida independent i esquemes de vida que potenciïn la permanència en el seu entorn social i que també cuidin de la seva diversitat.

PARTIT POPULAR (PP). Eva García

Bloc 1. Gent gran i dependència.

- Aplicació de la Llei de dependència:
 - o Garantir el reconeixement, la valoració i la resolució en un màxim de 4 mesos i si no pot ser, que el ciutadà sigui indemnitzat.
 - o Una reducció a l'IRPF de 500 euros per cura de majors en l'àmbit familiar.
 - o Computar com a família nombrosa aquella que tingui persones grans i dependents en la unitat familiar.
- Model residencial:
 - o És imprescindible la col·laboració público-privada: potenciar les places concertades a les residències, promoure residències innovadores concentrades en l'autonomia i el benestar personal
 - o Convertir el sector de l'atenció a la tercera edat com a motor econòmic i un vector de creació d'ocupació.
 - o Fomentar la investigació i implementació de tecnologies avançades com la teleassistència i aplicacions mòbils.
 - o Equiparació salarial: "és evident que teniu absolutament el mateix dret a tenir un sou de la mateixa manera que tenen les persones del món sanitari".

Bloc 2. Diversitat funcional i/o discapacitat, i patiment mental.

- Reforçar l'atenció primerenca i detecció precoç.
- Crear un centre de valoració i orientació per infants i joves de 6 a 18 anys amb discapacitat.
- Adoptar els recursos necessaris per l'educació inclusiva.
- Reduir el dèficit de l'escola concertada per atendre infants amb Necessitats Educatives Especials.
- Donar llibertat a les famílies per escollir el model educatiu pels seus fills amb discapacitat.

- Posar el focus en l'envelliment dels pares d'una persona amb discapacitat.
 - o Creació de centres de dia especialitzats
 - o Programa d'habitatge assistit
 - o Plans de suport familiar: que inclou respir i assessorament
 - o Suport a través del tercer sector
- Crear l'oficina d'atenció preferent a les persones amb discapacitat.
- Referent a la salut mental:
 - o Suport psicològic permanent en els centres educatius
 - o Prohibir la utilització dels mòbils durant l'horari escolar.
 - o Acabar amb la jornada intensiva a l'ESO

Bloc 3. Infància.

- Implementar la prestació per fill a càrrec i estendre aquesta prestació fins als 6 anys per famílies monoparentals i per famílies nombroses.
- Educació infantil gratuïta per totes les famílies, brindant aquesta gratuïtat de l'educació de 0 a 3 anys.
- Introduir la renda familiar per càpita en els barems de les bonificacions.
- Augmentar la despesa en educació el 6% del producte interior brut.
- Implementar finestres úniques per sol·licitud de totes les prestacions advocades a la infància
- Implementar mesures que assegurin una renda garantida per a les famílies amb infants a càrrec que estiguin per sota del llindar de la pobresa.
- Construir 50.000 habitatges de lloguer social en sol públic.
- Assegurar que tots els nens en situació de vulnerabilitat tinguin accés a beques menjador
- Augmentar la integració de tots els infants en activitats esportives i culturals, oferint-li beques i facilitats per a la seva participació, independentment del seu origen socioeconòmic.

Bloc 4. Sistema Nacional de Cura.

Cal unificar els departaments Sanitat i Drets socials i les seves competències. No estan d'acord en crear nous organismes, per evitar duplicitats i la creació de nous sous, i nous directors generals.

Torn de preguntes del públic.

La *coordinadora de residències 5+1*, i altres entitats/organitzacions. Pel que fa al tema de residències ens diuen en aquesta taula que hi ha dos partits polítics que han tingut responsabilitats de govern, però cap ha fet canvis importants en un model que no respon a les necessitats dels residents. Seguim amb ràtios de personal que no s'ajusten a les necessitats reals, tenint treballadores esgotades i poc reconegudes, una inspecció ineficaç, què pensem fer per canviar tot això? Per quan una comissió d'investigació, de fet, pels milers de morts a les residències? O quin ha estat el resultat?

PARTIT DELS SOCIALISTES DE CATALUNYA (PSC). Raúl Moreno

- Cal incrementar les ràtios i els salaris per atraure professionals al sector residencial.
- Cal millorar la inspecció des de l'administració pública que està donant el servei, mitjançant una *lleï d'inspeccions*.
- Les residències han de tenir assistència sanitària pública, proporcionada des del Centre Atenció Primària. Això implica també l'increment de professionals del CAP.

ESQUERRA REPUBLICANA DE CATALUNYA (ERC). Alba Camps i Roca

- Equiparació salarial amb l'àmbit de sanitat.

CANDIDATURA D'UNITAT POPULAR - DEFENSEM LA TERRA (CUP). Pilar Castillejo

- Cal depurar responsabilitats del que va passar durant la pandèmia.
- És necessari que les residències tinguin espais habitables, espais vivencials, amb serveis comuns, i serveis comunitaris oberts al municipi.

La Colla cuidadora, de cuidadors familiars. Quan la gent ha de deixar la feina per cuidar, hauria de rebre alguna paga. Què en penseu? Què passa amb la gent que deixa la feina per cuidar?, majoritàriament dones.

COMUNS SUMAR. Alicia Ramos

- Garantir que la gent que ho faci, no ho faci perquè no té una altra opció, i que realment pugui dedicar-se a una altra feina si vol. I, efectivament, si el que vol és cuidar, ha de tenir els mitjans suficients per poder-ho fer. El que també em fa una mica de por amb aquest sistema és que realment ella tingui la capacitat de poder escollir si és això el que vol. Si no, tornarem a veure una altra vegada que les dones acabin agafant aquest rol.

PARTIT POPULAR (PP). Eva García

- Optarien per incentius fiscals i, sobretot, el poder evitar que arribi aquesta situació, si és que la decisió no és voluntària, per part de la persona que ha de cuidar.

ESQUERRA REPUBLICANA DE CATALUNYA (ERC). Alba Camps i Roca

- La qüestió és que l'ideal seria que decidissin i que cuidar fos una voluntat pròpia. La resposta és que sí. El fet de cuidar té un valor que no s'ha reconegut en cap moment, que ha estat invisibilitzat al llarg de la història. Era una cosa que es reservava a la família i que per tant s'entenia que era un deure i ja està. I nosaltres el que entenem és que cuidar és central en la nostra vida. Per tant, sí, la prestació, sí. No com a prestació, sinó com a una lluita contra una discriminació històrica que hi ha hagut. Per això d'aquí plantejàvem la possibilitat d'estudiar, per exemple, una renda bàsica universal, que podria ser una possibilitat. I reivindicar això, que ha de ser una elecció personal, i no veure's obligats, o obligades.

CANDIDATURA D'UNITAT POPULAR - DEFENSEM LA TERRA (CUP). Pilar Castillejo

- Cal un salari reconegut per cuidar. Entenem la cura com un treball reconegut i per tant pagat i que es pugui utilitzar per aquesta feina.

La plataforma accessibilitat Dones no estàndard, ens diu, si totes les persones envellim i qualsevol persona, ha estat infant i pot arribar a la diversitat funcional, per què no fem programes de pressupost generals garantint drets, accessibilitat, inclusió i convivència?

PARTIT POPULAR (PP). Eva García

- A favor de fer programes de convivència per salut mental.

ESQUERRA REPUBLICANA DE CATALUNYA (ERC). Alba Camps i Roca

- Desenvolupar el *codi d'accessibilitat*.

JUNTS + CARLES PUIGDEMONT PER CATALUNYA-JUNTS+ (JUNTS+). Glòria Freixa

- Impulsar el *Pacte nacional amb el tema de salut mental*.

JUNTS + CARLES PUIGDEMONT PER CATALUNYA-JUNTS+ (JUNTS+). Glòria Freixa

- Cal fer una revisió del *pla d'accessibilitat* perquè si no serà impossible que les residències es puguin mantenir obertes si no hi ha un període més llarg perquè es puguin ajustar els pressupostos.

CANDIDATURA D'UNITAT POPULAR - DEFENSEM LA TERRA (CUP). Pilar Castillejo

- Promoure les residències per a persones amb discapacitat que siguin dignes, que siguin serveis públics i que garanteixin la dignitat de les persones i no el benefici econòmic (ampliar ràtios, millorar salaris i formació).

El Centre Cultural de Persones Sordes ens diuen que per a les persones sordes no hi ha res. De fet, no us heu adreçat específicament a aquestes persones. Reclamen una atenció domiciliària per a persones sordes, residències i programes que atenguin la salut mental que pateixen els nens sords amb molta intensitat per la privació lingüística i serveis que no funcionen.

COMUNS SUMAR. Alicia Ramos

- La *lleï d'accessibilitat* també inclou a les persones cegues, sordes, sordocegues.

PARTIT DELS SOCIALISTES DE CATALUNYA (PSC). Raúl Moreno

Sobre les persones sordes han demanat al Parlament de Catalunya:

- Ampliar les residències per a les persones sordes.
- Desenvolupar de *lleï de signes catalana*, ja que falten intèrprets també en l'accés al món sanitari i d'altres serveis bàsics. Afavorir que els CREDA (Serveis de suport als centres educatius en l'adequació a la resposta educativa davant les necessitats que interfereixen en el desenvolupament personal, social i curricular de l'alumnat amb dèficit auditiu, trastorn específic del llenguatge i/o la comunicació) tinguin en compte els drets de les persones sordes a l'hora de poder tenir el seu dret de poder rebre els serveis a través de la llengua de signes catalana.

Preguntes de les assistents al debat públic.

P1. María Silvestre Albert, Coordinadora famílies de Residències 5+1

- Perquè no tenim més inspectors a les Residències? Sabeu les necessitats que tenen. Sabeu que les ràtios no són les adequades. El model de participació pública sabeu que és insuficient.
- Els Drets dels residents-> bolquers -> perquè es restringeixen?
- Formació continuada dels professionals de residències?
- Les persones a les residències perden la seva intimitat i els seus drets (drets universals de la ciutadania fins final de vida)
- En aquesta taula hi ha dos partits polítics que han tingut responsabilitats de govern, però cap ha fet canvis importants en un model que no respon a les necessitats dels residents. Seguim amb ràtios de personal que no s'ajusten a les necessitats reals; tenim treballadores esgotades i poc reconegudes; una inspecció ineficaç. Què pensen fer per canviar això?
- Per a quan una comissió d'investigació pels milers de morts a les residències?

P2. Guillermina, SinMaDif, Sindicat de mares en la diversitat funcional

- Penseu fer efectiva la figura de l'assistent personal per a l'atenció de les persones amb diversitat funcional, incloses les persones amb discapacitat intel·lectual?

- Com penseu reduir les llistes d'espera (4.000 p) per poder accedir a un pis tutelat / residència perquè aquestes persones puguin exercir el dret a una vida independent en el seu entorn?
- Com penseu valorar les feines de cures (personal SAD, monitor CO, personal de residències, mares i germanes, que opten per cuidar del seu familiar...). Pujareu sous, condicions laborals?
- Reflexions:
 - o La cura no és una tasca patrimoni de la dona, és una tasca humana i solidària de dimensió pública
 - o Cal crear una societat on la cura de la vida sigui la prioritat, i no el benefici del capital
 - o L'amor no paga factures ni cotitza
 - o Sense cures no és possible la vida, valorem-la!
 - o Quan les discapacitats entren per la porta, els drets bàsics i els feminismes surten per la finestra.

P3. Plataforma Accessibilitat Dones No Estàndar

- Si totes les persones envellim i qualsevol persona ha estat infant, i pot arribar a la diversitat funcional, per què no feu programes de pressupostos generals garantint drets d'accessibilitat, inclusió i convivència?

P4. Encarna Muñoz Chamorra, Centre cultural de Persones Sordes de Barcelona

- Para personas sordas no hay nada.
- Demandas:
 - o Servicios de atención domiciliaria para mayores sordos
 - o Servicios sanitarios adaptados a la comunicación en lengua de signos
 - o Residencias para personas sordas
 - o Residencias de agrupamiento para personas sordas
 - o Muchos problemas de salud mental en niños sordos por la privación lingüística. La integración no funciona

P5. Isabel Ramis Bardem, La Colla Cuidadora

- Quan la gent ha de deixar la feina per « cuidar » hauria de rebre alguna paga

P6. Esther Coma, Sindicat de mares en la diversitat funcional

- Coneixeu el miracle de la Moreneta? A Catalunya tenim el nombre més petit de persones amb grans dependències. Com pot ser? Jo us ho explico. Quan els nostres fills grans dependents amb grau 3 tota la vida fan 18 anys, la Moreneta fa un miracle i ens els "arregla bastant" passant a graus de dependència i discapacitats inferiors. És un miracle? Nooo! És una mesura de retallades econòmiques, abandonament i maltractament institucional. Ho seguireu permetent o us posareu les piles? Passareu de les bones paraules i decrets en paper que tot ho aguanten, a aportar diners i reorganitzar els serveis?

P7. Anònim

- A qui creus que hem de pagar els serveis a les persones grans, a la Peugeot, al Florentino Pérez o a un sistema nacional de cures públic?

P8. Sindicat de Mares en la Diversitat Funcional

- Si us plau, mireu l'audiència...Som mares treballadores de cures. Heu parlat de famílies i pares i no de mares!
- La pobresa infantil és precarietat de les mares

P9. Sindicat de Mares en la Diversitat Funcional

- A tots els de la taula, 0 en drets bàsics i feminismes
- No podeu revisar el mínim de l'enfocament? Falta un mínim de feminismes!

- La pobresa és un tema de precarietat de les dones

P10. Anònim

- Pregunta per a ERC: si guanyeu i feu govern, aplicareu la RBU (Renta Bàsica Universal) en el seu pla pilot?

P11. Montserrat Roca, Sindicat de Mares en la Diversitat Funcional

- Com estendre tots els serveis per a les persones amb discapacitat intel·lectual en tot el territori de Catalunya? Quin Compromís teniu?
- Ho fareu extensiu a tot el que heu dit?
- Pressupostos?
- Abans d'anar-vos-en, us donarem un document amb un resum de què pensa el nostre sindicat

P12. Lluís

- Quines propostes fan per ajudar a les persones a tenir cura més enllà de « lliurar-les » de tenir cura ?
- Com han considerat les necessitats de les persones, que no de la gestió?

P13. Anònim

- A Salut, com equiparen el valor que se li dona a guarir/tractar amb el valor que se li dona a tenir cura?

P14. Jordi Carmona. Usuari de serveis a la discapacitat.

- Com s'ha de fer per evitar que un sector dels servidors públics, no menor per cert, es converteixi en un fre burocràtic amb la seva actitud de mala pràctica informativa i de servei en l'atenció a les persones amb dependència i/o discapacitat?

P15. Associació Més que Cures

- ¿Cómo esperan mejorar los servicios SAD que actualmente se hacen llegar?

P16. Anònim

- Què penseu d'aquesta notícia de l'11 de novembre de 2023 a la Vanguardia? "La Generalitat comprarà 1.000 robots per gent gran que viu sola. 5,43 milions d'euros (Fons Next Generation)". Això és dignificar el sector? En això invertireu? I les cuidadores?

P17. Fina Solaz, Plataforma SAD Catalunya

- ¿Para cuándo la gestión pública para la dependencia? Dinero público, gestión pública.
- ¿Para cuándo la comisión de investigación de las muertes en las residencias en unas condiciones inhumanas?

P18. Marta Torruella, Associació de Cuidadors Familiars

- Com és possible que els col·lectius que formen part de la dependència estiguin ignorats i maltractats?

P19. Mar Cedillo, Associació Volem Signar i Escoltar, i Cerecutor

- Demandas:
 - Incluido del servicio público y privado (residencias, escuelas bressol...)
 - Intérpretes de la lengua de signos catalana
 - Profesionales que conocen la lengua de signos catalana (nivel alto)
 - Agrupación para personas sordas (infancia, jóvenes, mayores)

P20. Carmina Olivé, infermera

- A part de les propostes, m'interessa donar comptes del que s'ha fet : "JxCat, ERC i el PSC frenen una Comissió d'investigació al Parlament sobre les residències". Aquest és el tracte que es mereixen les persones residencials i les seves famílies?

P21. Plataforma SAD

- El SAD es un servicio público y con presupuestos públicos. ¿Hasta cuándo va a estar gestionado por empresas multinacionales que han hecho su negocio con la dependencia, y no vela por el bienestar ni de usuarios, ni de las trabajadoras?
- No al negoci de la dependència!
- No a la precarietat laboral!

P22. María José Carcelén, Coordinadora Familiars de Residències 5+1

- En aquesta taula hi ha dos partits polítics que han tingut responsabilitats de Govern, però cap ha fet canvis importants en un model que no respon a les necessitats dels residents. Seguim amb ràtios de personal de 2010 que no s'ajusten a la les necessitats actuals; tenim treballadores esgotades i residents mal atesos.
- Una inspecció ineficaç, 29 inspectors per tot Catalunya, amb una falta de control absolut. Què penseu per canviar això? Concreteu

P23. X p T + VRV

- Preguntes per a Alba Camps, ERC:
 - o Quin plantejament tenen respecte a l'atenció integrada social i sanitària? (transversalitat entre el Sistema de Salut, Salut Mental i Sistema de Serveis Socials)
 - o Què plantegen per l'ocupació laboral de les persones amb diversitat funcional i trastorn mental, en entorn ordinari)

P24. Teresa castilla, AAVEE i Coordinadora Residències 5+1

- Pregunta al Sr. Raúl Moreno: quins motius han portat a l'actual Govern de Barcelona a anul·lar el servei de Vila Veïna? Servei que s'ha mostrat útil, eficaç, i molt valorat per cuidats i cuidadores

P25. Centre de dia La Magnòlia

- L'entitat INGESAN fins quan farà el suport a la gestió de la dependència?
- No sempre es té un referent a Serveis socials per gestionar PIA quan ho ha iniciat INGESAN. No es podria coordinar millor?
- Teniu dades dels centres de dia i residències que estiguin acreditades ja?
- Teniu dades del grau de satisfacció de les persones usuàries del servei de SAD?
- Quan es podria posar a la llista d'espera a residències amb Grau I?
- Coneixeu el recurs de Centre de dia? Només he sentit parlar de residències i SAD, i el centre de dia ofereix serveis a persones que poden estar al seu entorn i donar suport a les famílies
- Volem autonomia amb risc zero amb persones dependents i això és difícil
- Respecte a la falta de control dels centres de dia provats, passem inspeccions regulars i molt estressats per la burocràcia que hem de passar per aconseguir amb els estàndards de qualitat. Estem molt controlats. Tot es pot millorar.

P26. Usuàries de Vila Veïna El Carmel.

- Nosaltres érem usuàries i usuaris de Vila Veïna al Carmel, el servei de cuidadores/cuidadors actius/actives a tots els districtes amb un tècnica. Gregor Siles, que ens coordinava totes les activitats i va tenir un gran èxit de participació resultant ser un acompanyament òptim.

A partir febrer s'ha tancat i ara, de tots els projectes, continuen "Fem un cafè" i "Ioga" però sense garantia de continuïtat i sense coordinació i sense donar tràmits a les factures de la professora de ioga. Som cuidadores, i per tant, població vulnerable que patim psicològicament i físicament les conseqüències de la nostra tasca de tenir cura de persones dependents.

Demanen que reorganitzi com abans, ja que evitem la saturació al servei sanitari públic que aquest programa estalviava (lesions musculoesquelètiques, problemes d'ansietat, inestabilitat emocional...).

Ja que aquest programa era efectiu i per tant està per sobre de les diferències entre partits, demanem un sencer i veritable compromís de continuïtat i ampliació del servei de Vil·la Veïna a tota Catalunya, perquè visibilitza totes les cuidadores i tots els cuidadors del nostre país.