

El circuit tècnic i organitzatiu dels Serveis Socials per l'atenció a la Infància i Adolescència en risc.-

**El treball conjunt entre els serveis socials
bàsics i els serveis socials especialitzats**

Ajuntament de Barcelona

Setembre 2011

Document num 1

Índex

EMMARCAMENT	2
CIRCUIT D'ATENCIÓ A LA INFÀNCIA EN RISC	3
Objectius a garantir:	3
Lògica organitzativa general del circuit: estructura i nexes	3
Nexes del circuit	5
L'ENTRADA DE CASOS D'INFÀNCIA EN RISC A SSB	6
L'ENTRADA DE CASOS D'INFÀNCIA EN RISC A SEAIAS	8
L'ESPai D'ANÀLISI CONJUNT D'INFÀNCIA EN RISC	8
1. Funció d'anàlisi i valoració conjunta dels casos d'infància en risc	10
2. La presa de decisions i la orientació o reorientació de plans de treball	11
3. L'assessorament complementari entre serveis	14
– Fases del cas que es treballaran en l'espai d'anàlisi conjunt d'infància en risc	15
– Quadre síntesi espai d'anàlisi conjunt d'infància en risc	16
– Metodologia	17
– Organització general	18
– L'assistència de la xarxa	19
– Protocol de l'espai d'anàlisi conjunt	19
EL SISTEMA TRASPAS DE CASOS	20
– Definició i requeriments	20
– El traspàs de SSB a SSE	20
• <i>Procés metodològic</i>	21
– El traspàs de SSE a SSB	22
• <i>Procés metodològic</i>	22
LA COORDINACIÓ PROFESSIONAL ORDINÀRIA	23
REVISIÓ I AVALUACIÓ PERIÒDICA DE SERVEIS SOCIALS D'INFÀNCIA DE TERRITORI	24
ANNEXES	25
Annex 1: Protocol sessió d'anàlisi conjunt serveis socials infància en risc (SSB -SEAIAS).instrument escrit.	26
Annex 2: Informe de SSB per traspàs (derivació o demanda d'intervenció) de cas a SSE. (en construcció)	30
Annex 3: Informe de seaia per traspàs (derivació o demanda d'intervenció) de cas a SSB. (en construcció)	31

EMMARCAMENT

El nou marc legal que es deriva de l'aprovació de la Llei 14/2011, dels drets i oportunitats de la infància i la adolescència, contempla l'entorn de proximitat i territorial de l'Infant com un marc de protecció en sentit ampli des d'on s'ha de treballar des de tots els àmbits (entorn socioeconòmic i urbà, salut, educació, serveis socials, ...) de forma transversal i coordinada, i en xarxa entre els serveis de cada territori i entre les diferents administracions, tant per la detecció de situacions més desfavorides, com per establir la prioritat d'actuacions preventives.

Delimita però de forma específica les *competències i responsabilitat de la valoració i l'atenció de les situacions del risc social del sistema de serveis socials* en sentit ampli, i posa l'èmfasi en l'abordatge preventiu de situacions de risc greu i situacions de desemparament.

Des d'aquest marc legal el serveis socials -els bàsics (SSB) pel que fa a les situacions de risc lleu i moderat i els especialitzats (SSE) pel que fa a les situacions de risc greu- tenen la responsabilitat tècnica i la competència legal d'atendre i posar en marxa mesures d'atenció social i educatives (estratègies tècniques, programes de tractament, mesures i recursos) i realitzar plans de treball per a la disminució del risc dels infants i adolescents, és a dir, per la prevenció de situacions de major gravetat. Els serveis socials especialitzats segueixen tenint la competència de fer l'estudi diagnòstic de les possibles situacions de desemparament, així com de fer el seguiment de les situacions de risc greu i d'aquelles situacions amb expedient de desemparament.

Si bé els serveis socials bàsics i els serveis socials especialitzats en Infància i adolescència en risc (SEAIA's) sempre han treballat de forma col·laborativa en cada territori, ja sigui per coordinacions i derivacions de casos o per la posta en marxa de projectes preventius, ara més que mai, aquest treball col·laboratiu esdevé un **treball tècnicament complementari, sense el qual no es possible garantir el contínuum de l'atenció a la infància en risc en el sistema de serveis socials**.

Entenem que el desenvolupament d'un treball tècnicament complementari es basa en la creença tant part de la Institució com per part dels professionals, en el treball cooperatiu com un valor en sí, però també cal que aquest treball estigui ben sustentat tècnica i metodològicament. És necessari donar eines als professionals.

Per aquest motiu i en el marc del pla de millora de l'atenció social de les situacions d'infància i adolescència en risc i les seves famílies 2010-11, abordem el treball conjunt entre els dos nivells de serveis socials. Aquest pla, que es va traçar després de l'entrada en vigor de la nova Llei te com objectiu adaptar, millorar, agilitzar i protocolaritzar el processos tècnics i circuits d'atenció, alguns dels quals formen part del desenvolupament quotidià (formació, suport tècnic, coordinacions...) i altres precisen un desenvolupament tècnic més aprofundit, com el que ens ocupa.

El present document, que és el primer, aborda el circuit tècnic i organitzatiu dels serveis socials bàsics i especialitzats per l'atenció a la Infància i l'adolescència en risc, i en especial l'espai anomenat fins ara "d'assessorament" com nexa clau del sistema en la línia del treball conjunt i en el nou marc legal, així com també la revisió de protocols i instruments tècnics i metodològics.

Estem en el camí d'un model integrat d'atenció a la infància i a l'adolescència en risc, homogeni a tota la ciutat.

El conceptes clau que es tractaran són

- Treball conjunt cooperatiu i complementari.
- Nexes de circuit com encaix del sistema i garantia del contínuum.
- Complexitat i divergència tècnica.

CIRCUIT D'ATENCIÓ A LA INFÀNCIA EN RISC

Objectius a garantir:

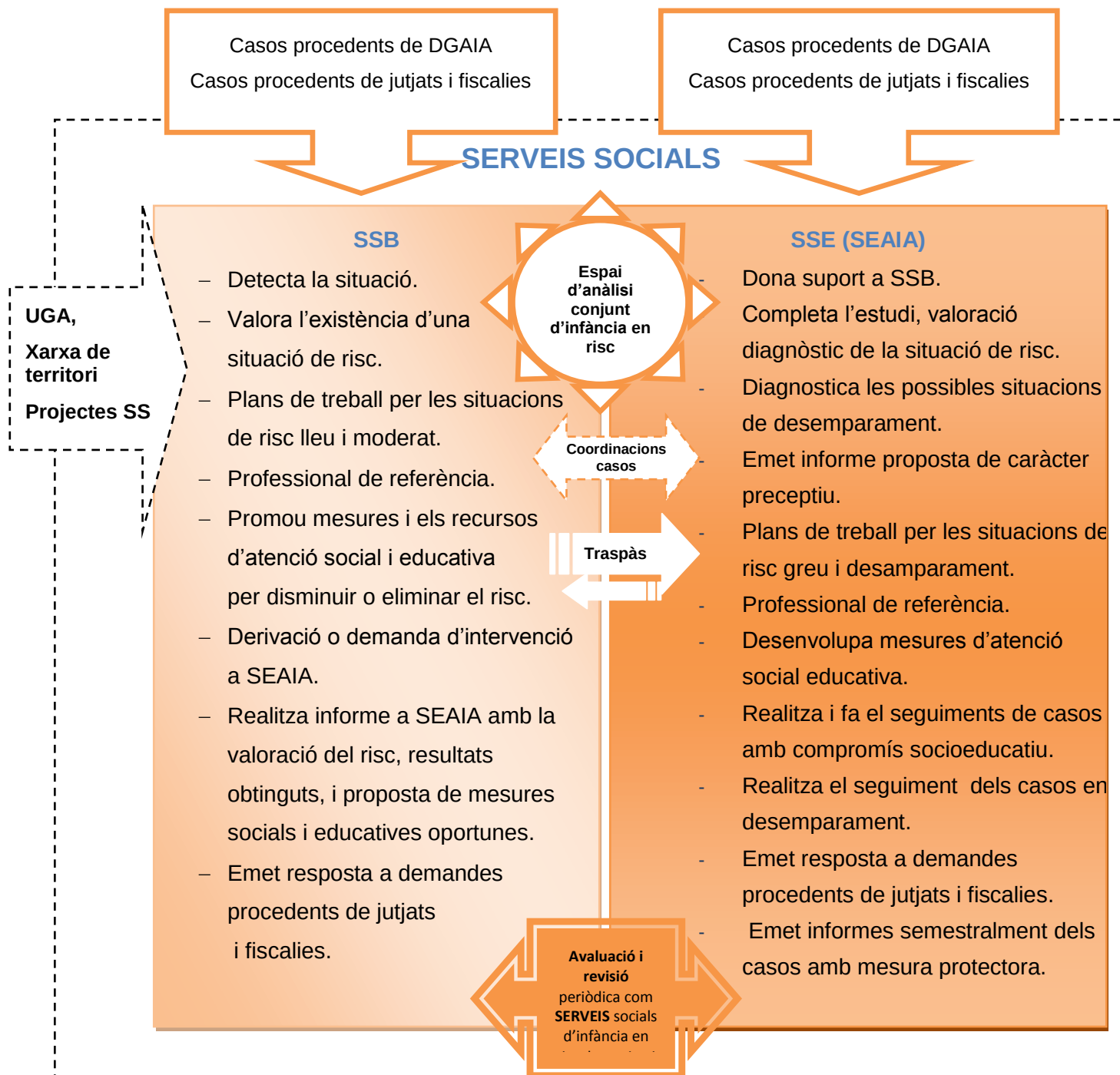
- ☐ L'atenció social integrada. EL CONTÍNUUM.
- ☐ La detecció de les situacions de risc en la infància.
- ☐ La valoració tècnica de les situacions de risc, als SSB.
- ☐ La prevenció de situacions de risc greu.
- ☐ La prevenció del desemparament.
- ☐ L'estudi valoració diagnòstic especialitzat de les situacions risc greu i possible desemparament, als SSE.
- ☐ L'atenció i el tractament segons nivell d'atenció necessari.
- ☐ El seguiment des del context de treball necessari (suport i/o control).
- ☐ El desplegament de procediments i mecanismes de control i protecció necessària segons cada situació.

Lògica organitzativa general del circuit: estructura i nexes

El sistema de serveis socials ha de preveure un engranatge sòlid del conjunt de serveis socials bàsics i especialitzats per tal de garantir el contínuum del sistema.

Aquesta articulació s'ha de basar en tres paràmetres:

- 1.- Un sistema amb els **nivells d'intervenció, circuits de d'atenció**, i circulació de casos clarament definits.
- 2.- Una organització que es doti **dels nexes professionals** necessaris per garantir que els infants, adolescents i famílies siguin atesos des del nivell que pertoca amb les màximes garanties: espais, instruments i protocols.
- 3.- Uns **instruments tècnics** de referència que permetin al sistema fer una valoració del risc sobre uns mateixos paràmetres, en qualsevol nivell del sistema.



Nexes del circuit

Els nexes del circuit són els articuladors de tot el circuit.

Sota el concepte de nexa entenem tots els dispositius d'interconnexió i totes les connexions indispensables per garantir la circulació de casos en el circuit d'atenció. Els nexes seran per tant tots els mecanismes, actes de comunicació professional, protocols establerts i espais de treball que es posen en marxa per la circulació de casos, atenent a criteris tècnics i criteris de gestió.

En aquesta línia destaquem 5 nexes clau:

a) Dos nexes d'entrada al sistema de serveis socials:

- ✓ L'entrada de casos a SSB
- ✓ L'entrada de casos a SEAIAS

b) Tres nexes professionals que relacionen els serveis socials bàsics i especialitzats entre si, de manera funcional pel que fa a treball sobre casos:

- ✓ L'espai d'anàlisi conjunt d'Infància en risc.
- ✓ El traspàs de casos.
- ✓ La coordinació professional.

Destaquem que un dels elements essencials del continuum és el nexa professional constituït per l'espai de treball conjunt entre SSE i SSB, que substitueix i redefineix el que actualment es denomina espai d'assessorament EAIAS-SSB.

Aquest espai és clau en el sistema, però cal redefinir-lo en el marc de la nova llei.

Cal adoptar noves formes de complementarietat entre els "EAIAS" i els Serveis Socials Bàsics, i s'ha de realitzar un reposicionament compartit.

En parlarem més endavant, revisem ara, tots els nexes esmentats.

L'ENTRADA DE CASOS D'INFÀNCIA EN RISC A SSB

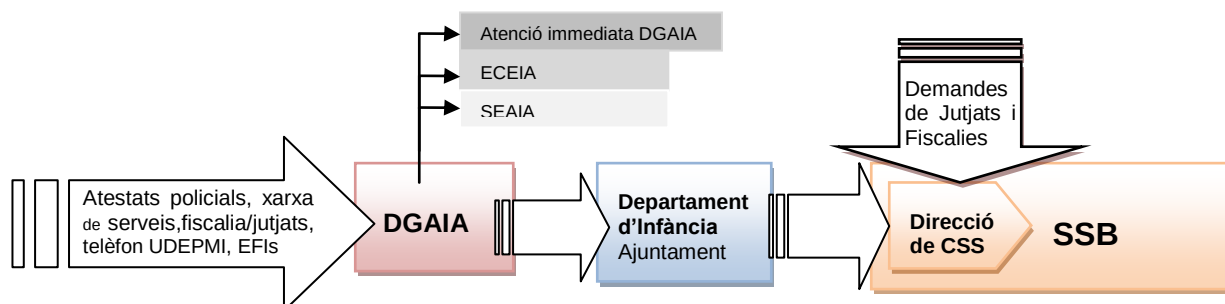
- ❑ Via Unitat de Gestió Administrativa (UGA): Demanda procedent del carrer
 - La Unitat de Primera Atenció realitza una primera(es) entrevista(es) d'exploració valorativa i detecció.
- ❑ Via Xarxa de serveis de territori
 - La direcció realitza el primer filtre i encarrega el cas als professionals pertinents mitjançant el sistema de traspàs del Centre de Serveis Socials.
- ❑ Via projectes institucionals i comunitaris de Serveis Socials
 - Comissions escolars
 - Projectes de treball conjunt amb entitats i serveis de territori (Casals, centres Oberts, etc.)
 - Projectes de suport grupal
 - Projectes de treball en xarxa d'Infància
- ❑ Via DGAIA (Direcció General d'Atenció a la Infància)
- ❑ Via directa Jutjats i Fiscalties

L'entrada de casos procedents de DGAIA, Jutjats i Fiscalia.

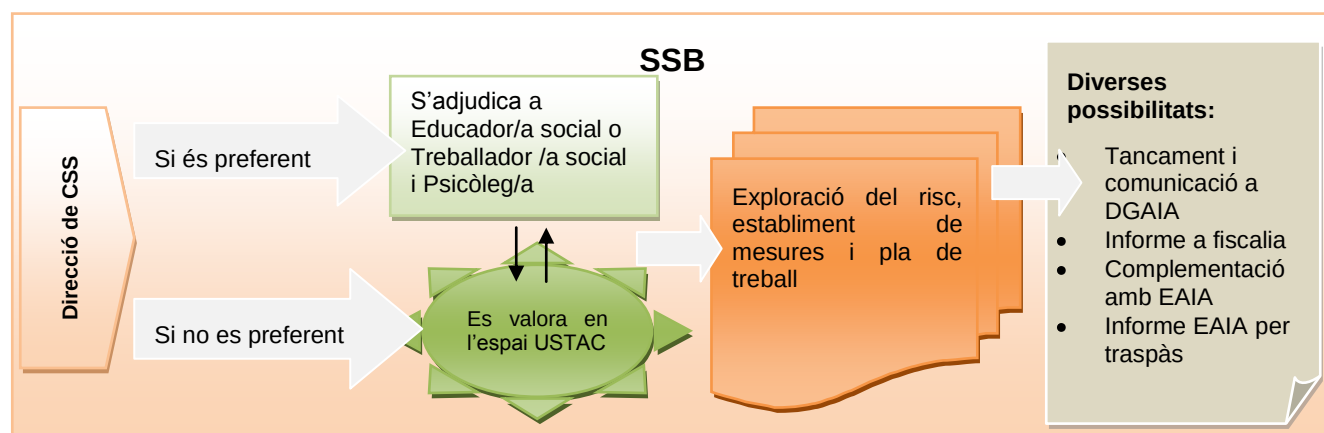
- ❑ **Procedents de DGAIA.** Aquestes situacions passen per dos filtres previs abans d'arribar als CSS, els quals asseguren que a priori no es tracta d'un cas de risc greu.
 - 1er filtre: DGAIA:
 - Quan la DGAIA, rep un atestat policial o una informació de la xarxa, o un comunicat de fiscalia, o una trucada al telèfon *Infància Respon*, posa en marxa un protocol per detectar l'abast de la situació.
 - Amb la informació de la qual disposa, i segons la possible gravetat, es realitza una atenció immediata des de DGAIA, o es deriva el cas als serveis Especialitzats pertinents (SEAIA, ECEAIA), o es deriva als SSB a través de l'Àrea pertinent.
 - 2on filtre: El departament d'Infància de l'Ajuntament, on un tècnic central revisa els casos procedents de DGAIA i els envia al IMSS.
 - L'entrada de casos al CSS de totes aquestes situacions d'Infància en risc es fan sempre a través de la direcció de Centre.
- ❑ **Procedents de Jutjat o fiscalia**

Tot i que algun d'aquests casos són enviats a DGAIA prèviament, cada vegada hi ha més casos que arriben directament als CSS amb una demanda de fer "una primera aproximació diagnòstica" i d'informació en un termini determinat.

Circuit d'entrada de les situacions que es deriven a SSB:



Circuit a l'intern del CSS



A l'intern del CSS és la direcció de CSS qui fa el filtre i valoració de la prioritat d'atenció. Aquests casos passen directament a la Unitat de Seguiment, Tractament i Atenció Col·lectiva, i s'adjudiquen directament a un professional determinat si es tracta d'una atenció preferent, o bé es porta a l'espai USTAC per la seva valoració i primera orientació interdisciplinària.

Per regla general, s'adjudica la primera valoració a un Educador/a, podent ser també un Treballador Social (segons les característiques del cas). Es determina també quan cal un abordatge interdisciplinar, així com la intervenció del psicòleg/a ja des de la fase valorativa.

Finalment els SSB poden valora un tancament del cas o la necessitat de desenvolupar un pla de treball.

- Si els cas procedeix de DGAIA, es fa un comunicat a DGAIA quan es tanca el cas, i sempre que DGAIA ho demani expressament.
- Si el cas procedeix de fiscalia o jutjats, cal fer un informe responent a la seva demanda.

L'ENTRADA DE CASOS D'INFÀNCIA EN RISC A SEAIAS

Els casos arriben a SSE procedents de tres vies:

- ❑ **Procedents de SSB.** Els serveis Socials Bàsics són la via prioritària d'entrada de casos al servei especialitzat d'atenció a la Infància en risc.
La Llei 14/2010 diu: *“Si el risc és greu i amb la intervenció dels serveis socials bàsics no s’aconsegueix disminuir o controlar la situació de risc, els dits serveis han d’elevat l’informe amb la valoració de la situació de risc que persisteix en l’Infant o en l’adolescent, el resultat de la intervenció i les valoracions que considerin oportunes als serveis socials especialitzats en infància i adolescència.”. “ els serveis socials especialitzats hauran de completar l’estudi...”*.
Aquesta entrada de casos als serveis socials especialitzats, considerem que es un nexa bàsic per l’articulació del nivell de serveis socials bàsics i els serveis socials especialitzats, és necessari tractar-la com un nexa específic de treball.
- ❑ **Procedents de DGAIA .** Els SEAIAS reben demandes:
 - Per l’estudi valoració i proposta de situacions susceptibles de desemparament.
 - De seguiment de menors i famílies amb mesures protectores
- ❑ **Procedents de Jutjat i Fiscals.** Els SEAIAS reben demanda d’informació respecte a casos oberts dels SEAIAS.

L'ESPAI D'ANÀLISI CONJUNT D'INFÀNCIA EN RISC

És un espai periòdic i estable de treball conjunt de professionals de dos nivells del sistema de serveis socials implicats en l’atenció a la Infància en risc (SSB i SSE).

És un espai complementari d’intercanvi d’informacions i coneixement, d’anàlisi i valoració conjunta sobre elements de diagnòstic i valoració de casos de risc moderat o possiblement greu.

És un espai de deliberació i orientació dels Plans de treball interdisciplinaris bàsics o especialitzats, conjunts o no, i també de valoració i presa de decisions sobre la utilització d’alguns recursos i serveis.

En aquest espai es concreten les següents funcions:

1.-L’anàlisi i valoració conjunta dels casos de possible risc greu

- Anàlisi en profunditat
- Revisió funcional

2.-La presa de decisions i la orientació o reorientació de plans de treball

- Estratègies d’intervenció professional. Ex.: complementació puntual
- Mesures socioeducatives i utilització de serveis i recursos específics
- El traspàs de nivell d’atenció i la planificació estratègica del mateix
- Planificació conjunta de fases i processos del cas

3.-L'assessorament complementari i intercanvi d'informació i coneixement entre serveis

Assessorament de recursos i especificitats pròpies de cada servei.

La funció d'anàlisi conjunt és la que dona nom a l'espai per que s'entén que és la funció que engloba d'una manera o altre totes les altres. Per que això sigui possible:

- Es dota als serveis d'un mateix sistema referencial de valoració del risc. Sistema comú de factors, indicadors de risc i factors de protecció.
- Es requereix una actitud que faciliti la confiança professional i la creació d'un clima de treball conjunt i compartit.

Aquest espai tècnic, estable i periòdic, permetrà teixir un marc de confiança professional a on es pugui:

- Exposar la intervenció professional davant dels altres companys professionals dels diferents serveis (SSB – SEAIA).
- Compartir dubtes, límits i dificultats davant l'abordatge d'un cas.
- Compartir encerts i errades.
- Pensar i repensar junts sobre un cas en profunditat o sobre algun aspecte concret del cas.
- Assumir un compromís professional en el procés de treball d'un cas des de les responsabilitats competencials diferenciades, és a dir, en un marc de corresponsabilitat complementaria.
- Tenir expectatives realistes respecte les possibilitats de treball de l'altre equip.



1. FUNCIO D'ANÀLISI I VALORACIÓ CONJUNTA DELS CASOS D'INFÀNCIA EN RISC

El treball conjunt entre els serveis socials bàsics i especialitzat es complementa.

OBJECTIUS

- Anàlisi amb aprofundiment o revisió funcional del cas.
- Arribar a una hipòtesi diagnòstica.
- Compartir una hipòtesi de treball coherent amb el diagnòstic, al llarg del procés d'atenció.
- Valoració de la situació de risc en un marc referencial comú.
- Orientar o redirigir el cas, en base a un anàlisi/contrast compartit.
- Temporalització del procés de treball i la previsió de revisió si és necessari.

S'entén per anàlisi en profunditat quan en l'espai multidisciplinar es realitza l'anàlisi d'un cas determinat posant en relació tots els aspectes significatius de la Història social, per pensar, repensar, valorar i orientar de forma conjunta el decurs del abordatge del cas. Cal per això una metodologia pautada d'anàlisi de casos i una preparació prèvia per la presentació del cas (segons s'especifica en aquest document més endavant), que permeti construir un relat del cas amb una mirada producte de l'anàlisi conjunt.

S'entén per revisió funcional un contrast d'un aspecte concret del cas (el qual normalment ja es coneix) per tal d'orientar o reorientar o prendre una decisió en el pla de treball, atenent a l'element presentat.

Beneficis del treball conjunt en l'anàlisi i valoració del cas

S'amplia i complementa la visió del cas producte de la suma de les dues mirades SSB i SSE.

S'aporta per una banda globalitat i coneixement del cas des del territori, i s'aporta visió especialitzada sovint lligada a les dinàmiques familiars i a la seva transformació.

El treball conjunt permet treballar des del continuum de l'atenció a la infància i a les seves famílies garantint una visió més integral, més contextualitzada i propera a la comunitat i serveis de la xarxa que formen part de la vida quotidiana de l'Infant.

La conjunció dels dos serveis ajuda a treballar des d'una mirada preventiva centrada sempre en les possibilitats i recursos de la família i l'entorn més proper a l'Infant, tenint present en tot moment les necessitats específiques de l'Infant segons la seva etapa evolutiva així com la valoració diagnòstica de la situació de risc.

2. LA PRESA DE DECISIONS I LA ORIENTACIÓ O REORIENTACIÓ DE PLANS DE TREBALL

OBJECTIUS

- Consensuar hipòtesi de treball
- Es visualitza i s'escriu una orientació del cas (direcció)
- Es delibera i decideixen i pacten estratègies
- Es delibera i decideix la utilització de recursos i serveis
- S'encaminen plans de treball
- Es traven plans de treball conjunts i s'escriuen
- S'acorden i es diferencien responsabilitats segons cada fase del procés
- Es temporalitzen les accions i els plans de treball
- Es decideix quan es necessari fer un traspàs de nivell de serveis socials

La valoració conjunta pot comportar una primera hipòtesi de treball, a partir de la qual es podrà preveure una primera orientació del cas i acordar i les primeres estratègies i accions , entre d'altres:

- Decidir i acordar **algunes estratègies tècniques de treball**, com per exemple: “La complementació”:

LA COMPLEMENTACIÓ: Són entrevistes (màxim 1 o 2) que els SEAIA realitza conjuntament o no amb SSB, però d'acord amb aquests per tal de:

- Reforçar l'atenció específica que es realitza des del SSB en determinades situacions familiars en la que es valora una possible situació de risc.
- Transmetre a la família informacions específiques, o
- per estratègia d'intervenció relacionada amb el posicionament dels serveis.

- Decidir i acordar mesures i estratègies d'orientació i tractament a la família, psicoterapèutiques, socioeducatives, atenció domiciliària o altres mesures **d'atenció social i educativa** contemplades en la Llei (art 104. Llei 14/2010).
- La decisió respecte de **la utilització o derivació a alguns recursos i serveis** , com el **Projecte Cases d'Infants**, donat que les famílies i infants que utilitzen aquest recurs són casos complexes, tot i que cal preveure un pronòstic positiu, cal que l'equip especialitzat (SEAIA) tingui coneixement del cas i participi en la presa de decisió de la conveniència d'aquest recurs per un cas.
- La decisió de fer un **traspàs a EAIA** per tal de completar l'estudi, valorar i fer el diagnòstic d'un possible desamparament, realitzant un canvi d'escenari i nivell d'atenció, que ha de respondre a les necessitats de protecció de l'Infant.
- La decisió de fer un traspàs a SSB de demanda d'atenció o derivació.

Els casos complexos: La divergència tècnica

Consideració i significat

En el context de treball social hi ha casos complexos o molt complexos, ja sigui per qüestions intrínseques al cas, o per que hi ha implicats molts interventors i operadors d'atenció a la persona, o bé per que la cronicitat del cas i la història institucional del mateix comporta posicions professionals poc flexibles, o per tot a l'hora.

Cal considerar per tant l'abordatge d'aquests casos complexos com un repte professional, que ens ha de portar a l'aprenentatge per treballar aquestes situacions complexes, partint de la base que segurament comportarà dificultats i incerteses per a tots els professionals dels serveis sigui quin sigui el seu nivell.

És a dir, cal pensar que si un cas es veu de diferents manera per diferents professionals, tots amb experiència, és clar que és per que és una cas complex que segurament té diferents enfocaments possibles i com a tal cal ser tractat.

Davant d'una cas sempre hi ha més d'una hipòtesi de treball. Assumir la responsabilitat de tirar endavant una primera hipòtesi de treball és un senyal de madures i confiança professional.

Davant aquests tipus de casos ens cal :

- ❑ **Crear un clima de consens, confiança i proximitat:** L'espai d'anàlisi conjunt de serveis socials d'infància en risc és, de per si, un espai que ha de permetre aprofundir conjuntament en els casos i travar una dinàmica de confiança i complicitat professional que portarà a compartir responsabilitats en les orientacions dels casos.

Tot i així, es poden donar casos en que hi hagi diferents maneres d'entendre el cas i es doni una divergència tècnica. Caldria treballar no des del desacord, sinó des dels diferents enfocaments tècnics possibles, implicant i responsabilitzant a tothom en trobar alternatives.

- ❑ **Utilitzar una metodologia tècnica** basada en perseguir el coneixement compartit del cas, en reconèixer els límits i possibilitats, i en assumir les responsabilitats compartides, que ens porti a aprofundir tècnicament i que reverteixi en aprenentatge per la comunitat professional. Ha d'emergir el compromís en el resultat del procés de treball.

En aquests casos cal tenir present alguna de les següents alternatives:

- **Una metodologia específica** que ens permeti revalorar el cas per a trobar un consens, similar a un arbre per a la presa de decisions. És a dir, aprofundir més en temes clau per tal de desencallar-lo i flexibilitzar les posicions de treball que ens porti a una hipòtesi de treball possible d'iniciar.

Aspectes a revalorar de forma fonamentada i algunes preguntes clau que cal fer:

- ✓ Revisió de la hipòtesi diagnòstica. S'ha tingut en compte a tots els membres significatius de la família i entorn, així com el seu funcionament?.
 - ✓ Relació i coherència entre la hipòtesi diagnòstica i la hipòtesi de treball.
 - ✓ Si la primera hipòtesi de treball no fos possible, quina seria la segona hipòtesi de treball que faríem?.
 - ✓ Preguntar-se pels significats associats als indicadors observats. Altres significats possibles.
 - ✓ Consensuar la manera d'objectivar els indicadors.
 - ✓ Posar accent en la mirada de les necessitats dels infants, fent-se preguntes relacionades.
 - ✓ Contextualitzar el pronòstic familiar. Contextualitzar el pronòstic incloent la intervenció professional. Fer una previsió de la situació que es trobarà la família d'aquí a tres anys en relació a cada hipòtesi de treball, i en relació a la no intervenció (fer de manera individual cada professional-servei i posar-ho en comú).
 - ✓ Quin és el sentiment que inspira aquesta família. Explicar-ho.
- **Realitzar una sessió d'anàlisi i d'aprofundiment sobre aquell cas amb un tercer expert** extern o no que obri noves perspectives sobre el cas i ajudi a trobar noves vies o a donar significats diferents a les vies plantejades. (no per mediar, doncs no s'ha de tractar de posicions, sinó per aprofundir en el cas, doncs es tracta de visions). Contemplar també la possibilitat d'ampliar l'anàlisi i la presa de decisions a altres serveis de la xarxa implicats en el cas.

La direcció de CSS i la coordinació dels SEAIA coneixerà i vetllarà que aquest procés doni resultats, i donarà suport al seus professionals quan ho cregui necessari.

- **Revertir, finalment, l'aprenentatge a la comunitat professional.** Aquests casos complexos sobre els quals s'ha debatut des de diferents perspectives, caldrà sempre fer-ne un raport que contingui els elements tècnics més importants que puguin crear model de treball i d'abordatge per altres casos de similars característiques i complexitat.

En aquesta línia i en el marc de la gestió del coneixement de ciutat, es promouran de nou, sessions públiques de presentació de casos en les que es podran presentar de forma conjunta casos complexos i /o casos tipus per tal de mostrar el treball tècnic dut a terme pel equips bàsics i especialitzats de la Infància en risc.

3. L'ASSESSORAMENT COMPLEMENTARI ENTRE SERVEIS

El significat de l'assessorament

L'assessorament professional és demanar i rebre ajuda sobre temes que no coneixem i/o necessitem complementar. L'assessorament és una forma de suport tècnic des del coneixement específics de cada un.

Entenem que en l'espai de treball conjunt que hem definit, es pot donar un assessorament complementari, és a dir, cada un aporta allò diferencial segons l'especificitat del servei al que pertany.

La valoració de les situacions de risc en la infància, és allò comú a ambdós serveis i per tant a tots els professionals segons la seva experiència i formació.

Optem per fer una definició operativa i funcional de l'assessorament i no pas per considerar-ho funció relacional. Definirem la funció d'assessorament lligada al coneixement de serveis i recursos i vies específiques de treball socioeducatiu i psicosocial i de protecció amb la infància i adolescència en risc, en sentit ampli.

- El Servei d'Atenció a la Infància i a l'Adolescència (SEAIAs) podran aportar especialment coneixement sobre:
 - Recursos i serveis especialitzats d'atenció i de protecció a la Infància en risc.
 - Tot allò relacionat amb la via DGAIA (circuit, processos administratius, visites...).
 - Coneixement especialitzat dels processos de protecció de l'Infant.
- Els Serveis Socials Bàsics (SSB) poden aportar especialment coneixement sobre:
 - Catàleg de serveis de SSB: conjunt de serveis i prestacions que configuren la cartera de serveis socials (circuit, requisits, funcionament...).
 - Recursos i serveis de la xarxa de territori i tot el que hi faci referència.
 - Coneixement dels processos de prevenció i abordatge d'infants en risc.

Això no vol dir que no hi hagi àrees de coneixement (processos, recursos, serveis, etc.) que puguin compartir, però el que és important **és utilitzar el concepte d'assessorament des del seu significat funcional operatiu, i no pas com un concepte unidireccional inherent a una posició.**

Considerem a més que si l'assessorament és una funció mútua basada en el saber i coneixement específic i complementari, **ja no és funció solament lligada a una fase prèvia al traspàs a l'EAI, com era fins ara, sinó que es pot donar al llarg de tot el procés d'atenció.**

L'assessorament per tant seria una funció que es donaria en el marc de l'espai d'anàlisi conjunt, ja sigui com:

- El resultat d'un procés de treball conjunt.
- Una demanda que pot fer qualsevol dels dos serveis.

D'aquesta manera l'assessorament **es pot demanar i realitzar sobre un cas o sobre un tema en concret.** Alguns temes i situacions requeriran una trobada, altres seran una consulta puntual que es pot fer per diferents vies de comunicació.

Per tant l'assessorament es pot realitzar en el marc de l'espai d'anàlisi conjunt d'infància en risc, però també en una coordinació entre professionals, ja sigui directament o a través d'altres mitjans de comunicació: e-mails, telefònics.

És desitjable que, especialment en aquells que es refereixen a un tema o aspecte específic, l'equip o el professional que ha d'aportar la informació i el coneixement, ho sàpiga a priori per tal de que s'ho pugui preparar.

FASES DEL CAS QUE ES TREBALLARAN EN L'ESPAI D'ANÀLISI CONJUNT D'INFÀNCIA EN RISC

1.-Fase diagnòstica, o en tractament, o seguiment a SSB

2.-Finalitzada la fase d'estudi especialitzat de SEAIA.

3.-Fases de seguiment EAIA i/o seguiment o tractament SSB.

Tipus de casos/situacions

1.-Fase diagnòstica, o en tractament, o seguiment a SSB: Atenció oberta solament a SSB

- En fase de valoració diagnòstica per part de **SSB, davant possibles situació de risc greu.**
- En tractament a **SSB davant nous factors de risc o situacions que cal valorar en profunditat** per una possible reorientació del cas.
- Situacions de **cronicitat a SSB** que cal analitzar i valorar de forma conjunta i aprofundida.
- En general aquells casos que en la **sessió de SSB de la USTAC**, o per indicació de direcció, es cregui que és necessari aprofundir i contrastar amb un equip especialitzat.

2.-Finalitzada la fase d'estudi especialitzat de l'EAIA

- **Devolució a Serveis Socials Bàsics de l'estudi**, diagnòstic i orientació del cas realitzat per l'EAIA.
- Plantejament d'elements per la reorientació/re planificació del cas.
- Plantejament i orientació de Plans de treball conjunt.
- Consens i complementarietat en el compromís socioeducatiu.

3.-Fases de seguiment SEAIA o bé seguiment SEAIA i seguiment o tractament a SSB: Atenció oberta solament a SEAIA o a ambdós serveis

- Situació amb atenció oberta en SEAIA o en ambdós serveis en que s'ha provat una estratègia o un recurs i cal revisar.
- Situació amb atenció oberta en SEAIA o en ambdós serveis en que s'ha produït un nova situació que fa replantejar el cas.
- Qualsevol situació en seguiment per un o altre servei (amb atenció oberta en SEAIA o en ambdós serveis) que vulgui analitzar en profunditat per reorientar el cas i/o presa de decisions sobre estratègies, o idoneïtat de recursos i serveis, i /o per definir-lo i situar-lo en un altre escenari.
- Situacions en general que hi pot haver pla de treball conjunt (tot i que en alguns casos no serà així).

QUADRE SINTESI ESPAI D'ANÀLISI CONJUNT D'INFÀNCIA EN RISC

FASE DEL CAS	SERVEI QUE PROPOSA /PROMOU	FINALITAT CLAU DE LA SESSIÓ	CARACTERÍSTIQUES DE LA SESSIÓ DE TREBALL	CARACTERÍSTIQUES DELS CASOS /SITUACIÓ
1. Fase diagnòstica, o en tractament, o seguint a <u>SSB</u> .	SSB	- Anàlisi aprofundida del cas i valoració de la situació - Revisió funcional	Anàlisi del cas. Hipòtesi diagnòstica. Valoració del risc. Orientació del cas. Elements i orientacions pel Pla de treball. Presa de decisions recursos i estratègies (complementació...)	Casos de risc moderat o possiblement greu que SSB consideri necessari aprofundir. El referent del cas és SSB.
2. Finalitzada la fase d'estudi especialitzat de <u>SEAIA</u>	SEAIA	- Devolució a SSB. - Revisió del pla de treball anterior, i/o nova planificació, a partir de la nova situació: Informe proposta del SEAIA	Devolució a SSB de l'estudi diagnòstic, proposta i nova orientació del cas. Es revisa i/o planifica el Pla de Treball conjunt (si ha de ser així). S'apunten elements pel compromís socioeducatiu (si s'escau).	La decisió, respecte el diagnòstic i proposta ja està presa (proposta administrativa). Abans del compromís socioeducatiu (si en hi ha). Diferenciar casos en que: -Solament cal devolució -Cal una Pla de treball conjunt
3. En següent a <u>SEAIA</u> , o bé en següent a SEAIA i següent o tractament a SSB	SSB SEAIA	Revisió funcional de casos.	Es vol revisar un aspecte del cas, no en profunditat. Es vol revisar un tema concret del pla de treball i es necessita consensuar o contrastar (i no es pot fer en la coordinació habitual). Consens i/o pronòstic i noves decisions a prendre.	Casos que estan en següent en SEAIA. El referent de l' infant és el SEAIA. Casos que poden estar també a SSB: en següent, o tractament, quasi sempre amb pla de treball conjunt amb SEAIA. Hi ha professional de referència de SSB

METODOLOGIA

L'espai d'anàlisi conjunt d'infància en risc, és un espai estable mensual de 3 a 4 hores segons territori, per el qual s'utilitzarà un protocol de treball (Un instrument de treball escrit).

- ☐ **Es realitzarà** en els espais del SEAIA i CSS que s'hagi acordat en cada territori (segons disponibilitat d'espais, professionals i situació geogràfica).
- ☐ Aquest espai estarà majoritàriament **composat de forma estable pels mateixos professionals d'un i altre servei:**
 - **professional dels SEAIA** referents d'aquell territori. Per regla general en cada EAIA de Districte està distribuïda la referència territorial dels professionals entre el membres del SEAIA de forma estable. Sempre assistiran almenys 2 professionals del SEAIA (el referent del territori i un altre professional (que pot ser variable segons el casos a tractar). Entre els dos haurien de garantir la referència o bé la correferència del cas de les situacions que es treballin en la sessió que ja son responsabilitat de l'EAIA, segons es precisa en la pag 20 d'aquest document.
 - **professionals dels SSB** que majoritàriament treballen en Infància. Per que això sigui possible:
 - Els professionals de la USTAC que porten infància haurien de ser majoritàriament el mateixos.
 - La direcció de CSS ha de tenir el coneixement del cas (os) que es presentin, donar la conformitat, així com crear la organització interna del CSS.
 - L'organització del CSS, ha de bloquejar en l'agenda, l'espai d'anàlisi conjunt mensual per permetre l'assistència. (En cas de que no hi hagi cap cas a treballar, ja es desbloquejarà).
- ☐ **La metodologia de treball serà la pròpia de l'anàlisi de casos i constarà dels següents elements:**
 - **Selecció del cas/situació**, pels equips responsables d'un o altre servei segons la fase o moment del cas. (En el cas de SSB, la direcció de centre n'haurà d'estar sempre prèviament informada)
 - **Planificació i previsió de la reunió**. Una setmana abans ambos serveis han de conèixer quins casos es porten a l'espai, a través de les unitats administratives dels serveis respectius (en futur aquest tràmit es podrà fer en l'aplicatiu).
 - **Preparació del cas per part del professionals responsables**. Motiu de la presentació, demanda concreta si n'hi ha, i dades d'identificació i descripció del cas (seguint la primera part del protocol previst).
 - **Durant la sessió:**
 - **Exposició del cas/situació**
 - **Anàlisi del cas** (dinàmiques i disfuncions familiars, necessitats segons fase evolutiva de l'Infant/s, factors de risc i de protecció)
 - **Conclusions tècniques:** Identificació de millores i canvis possibles
 - **Resum escrit dels acords i responsabilitats**
 - **Complementació del protocol**. La complementació del protocol anirà a càrrec del **Servei referent responsable del cas que es treballi**.

✓ *Es podrà fer constar al SIAS que s'ha participat en una sessió d'anàlisi conjunt (Tant per part de l'EAIA com per part de SSB): "Anàlisi conjunt" (abans assessorament).*

ORGANITZACIÓ GENERAL

❑ Per l'espai es pot preveure de forma general la següent organització:

- Es prioritza per la primera part de l'ESPAI, aquells casos que precisen anàlisi en profunditat i/o la planificació conjunta que calgui aprofundir (2h 2 casos).
- Es deixa per a la segona part les altres modalitats: Finals de fase d'estudi amb devolució, i algunes revisions funcionals (1h o 2h, diversos casos).

(De totes maneres en funció dels casos i del tipus de sessió que es prevegi es pot canviar o donar més preponderància a un part que a l'altre).

2 H	-Anàlisi en profunditat . -Planificacions conjuntes en profunditat.	
1/2h	-Devolucions a SSB, sense necessitat de planificació. -Revisions funcionals.	

- ❑ Aquesta organització i composició de l'espai ha de permetre una combinació de professionals bastant funcional ja que els referents territorials dels EAIA, a més de ser els referents pels casos nous que planteja SSB, són els referents de almenys el 60% de casos d'aquell territori. És a dir, el referent de territori hauria de poder ser sempre referent o correferent dels casos d'aquell territori (a excepció d'aquells que estratègica i tècnicament es conclogui allò contrari).

Tot i així, segons cada situació caldria garantir aquells que hi estan implicats i en concret:

1- Casos en fase diagnòstica, o en tractament, o seguiment a SSB, i que el SEAIA no coneix.

- **Generalment serà** un anàlisi aprofundida i caldrà garantir al menys la presència de **els referents territorials del SEAIA**, a més dels professionals de SSB que presenten el cas (**Professional de referència i correferent interdisciplinari si el té** i altres rols de SSB).
- **Si cal una revisió funcional de cas** i una reorientació del Pla de treball, caldrà garantir al menys la presència de **el referent territorial del SEAIA**, i el professional de referència **o correferent interdisciplinari de SSB**.

2- Casos en que s'ha finalitzat la fase d'estudi especialitzat de SEAIA , en que cal fer la devolució a SSB, i segurament orientar el pla de treball, i possible plantejament i orientació de **Plans de treball conjunt**, caldrà garantir **al menys** la presència **del referent de l'Infant de SEAIA**, així com el professional de **referència de SSB**.

3- Casos en fase de seguiment SEAIA, o seguiment SEAIA i SSB alhora,

- **Si cal una revisió funcional de cas i** una reorientació del Pla de treball, caldrà garantir al menys la presència **del referent de l'Infant, del SEAIA o al menys el coreferent** i un professional de SSB si és un cas que es atès solament per SEAIA. Si té atenció oberta en ambdós serveis, caldrà la presència del professional de referència o el coreferent interdisciplinari.
- **Quan es consideri la necessitat d'un anàlisi en profunditat**, caldrà que estigui present **el referent i coreferent del SEAIA**, i el **professional de referència, coreferent interdisciplinari** i altres rols professionals si n'hi ha.

L'ASSISTÈNCIA DE LA XARXA

Aquest espai és un espai intern del sistema de Serveis Socials, per tant per regla general hi assistiran única i exclusivament els professionals dels SSB i SEAIA.

En quins casos es pot contemplar la presència d'un servei de la xarxa? :

- Quan el cas compleixi el criteri de "model de treball en xarxa" i ambdós serveis així ho hagin acordat.
- En aquells casos que un servei sigui significatiu per l'anàlisi del cas i així ho coneguin i valorin ambdós serveis (SSB i SSE).

PROTOCOL DE L'ESPAI D'ANÀLISI CONJUNT

El protocol constarà de 3 parts essencials:

- **1ª part.** Motiu de la sessió, demanda dels professionals i dades identificatives i bàsiques inicials del cas.
- **2ª part.** Anàlisi del cas. Genograma i dinàmiques familiars. Factors de risc i protecció. Indicadors observats i intervencions realitzades.
- **3ª part** Conclusions tècniques:
 - Hipòtesi diagnòstica final. Valoració i reorientació del cas.
 - Identificació de millores i canvis possibles.
 - Resum dels acords i responsabilitats.
 - Temporalització dels processos acordats.

La primera part haurà d'emplenar-se sempre pel professional que promou i demana la sessió, és a dir, pel referent del cas.

La 2a part es pot completar en part prèviament o durant la sessió segons la fase del cas.

La 3a part a omplir pel **servei referent del cas**, després de tancar les conclusions i els acords de treball de la sessió. (**Veure protocol en annex 1**)

EL SISTEMA TRASPAS DE CASOS

DEFINICIÓ I REQUERIMENTS

Segons les definicions del model de serveis socials i pel tema que aquí estem presentant podem descriure 2 tipus de traspàsos

- ❑ **Demanda d'atenció:** Quan el servei que fa el traspàs ha de continuar intervenint. "Això implica la obertura d'una nova atenció del nou servei de destí, sense tancar l'atenció en curs en el servei d'origen. Per tant, es donaran atencions en paral·lel dels dos serveis". Ex:
 - El SEAIA demana una atenció als SSB, però l'EAIÀ continua l'atenció en relació a la situació de risc del infant.
 - Els SSB traspassen el cas al SEAIA per una situació de risc greu d'un menor, però hi ha continuïtat en l'atenció per part de SSB, ja sigui perquè tingui activat algun recurs, PIRMI, SAD, o qualsevol altre que cal donar continuïtat en el seguiment.
- ❑ **Derivació:** Quan el servei que traspassa l'atenció no ha de continuar intervenint. Es traspassa una atenció d'un servei a l'altre, i el servei demandant tanca la seva atenció. Ex:
 - En alguns casos de SSB que es traspassen a SEAIA es considera necessari tancar l'atenció als SSB.
 - Els SEAIAS tancaran l'atenció quan es traspassa un cas on s'hagi superat la situació de risc greu o desamparament.

El traspàs, en general, **és un producte de l'espai de treball d'anàlisi conjunt el cas**. És una decisió i una orientació determinada del cas, per tant ha d'estar en consonància amb un hipòtesi diagnòstica i amb un pronòstic.

En general qualsevol tipus de traspàs ha d'implicar:

- Que el traspàs sigui producte i conseqüència d'un procés d'atenció valorat i discutit pels serveis significatius.
- Que formi part de la lògica del continuum de l'atenció social.
- Que es corresponsabilitza a tots els professionals implicats, ja des del principi.
- Que en el pronòstic estigui contemplat si el servei d'origen ha de continuar atenent o cal tancar l'atenció.

EL TRASPÀS DE SSB A SSE

Un traspàs és una decisió estratègica, tècnica i competencial que es pren com producte de l'anàlisi conjunt que han realitzat els professionals implicats en el procés d'atenció del cas, i que requereix:

- Que el cas s'hagi valorat a la USTAC de SBB i s'assumeixi el traspàs com equip i que la direcció ho hagi validat.
- Que els serveis de la xarxa en tinguin coneixement, i preferiblement validin el traspàs al SEAIA.
- Que el cas s'hagi analitzat o revisat de forma conjunta en l'espai de serveis socials d'Infància en risc, i per tant sigui conegut pels SSE.
- Que el cas sigui assumit per l'equip del SEAIA.

Quan es traspassa un cas als serveis socials especialitzats, per tal de realitzar la tasca competencial, els SEAIA passen a ser responsables del cas i el servei principal respecte a l'infant. El traspàs implica un canvi en el referent de l'Infant (professional de referència) que passa a ser un professional del SEAIA.

Quan s'ha pres la decisió de traspasar un cas, s'obre una fase de transició que requereix crear un pont entre un servei i un altre.

Procés metodològic

El traspàs té uns passos marcats que garanteixen els procediments mínims indispensables que cal realitzar per garantir el pont entre els dos serveis (contínuum), en faciliten l'agilitat, i senyalen les marques de context necessàries:

- **Traspasar el màxim d'informació significativa**, tant per garantir la qualitat de l'atenció com per evitar la doble exploració de la família.
 - Compartir informació i valoració verbal.
 - **Informe escrit formal (Veure protocol en annexa 2) per part de SSB.**
 - Informació descriptiva del cas i intervencions significatives realitzades.
 - Valoració de la situació de risc.
 - Proposta de mesures socials i educatives.
- **Preparar i pactar una estratègia de traspàs** entre els dos serveis implicats i uns acords de seguiment.
 - Ja sigui en el propi espai conjunt.
 - En coordinació entre professionals.
- **Marcar una temporalitat** i calendari d'accions.
- **Acompanyar i facilitar tècnicament a les famílies aquest transit per que compreguin els motius i els significats del canvi.**
 - Informar a la família de la valoració i els traspàs realitzat als SEAIA.
 - Acordar el missatge transmès a la família.
 - Realitzar una entrevista conjunta (pont) SSB i SSE, (si és necessari).
 - Marcar i utilitzar un context d'autoritat (segons característiques de la família, perill de reaccions descontrolades, agressions i sempre que estratègicament es cregui necessari).
 - Evidenciar de forma tècnica i estratègica les marques de **canvi de context necessaris** per que la família compregui el significat d'aquest canvi.
- **Clarificar les responsabilitats** del cas. Quan el cas passa als serveis especialitzats el professional de referència de l'Infant és dels SEAIA. Aquest servei sempre serà el servei principal respecte a l'usuari infant. Cal clarificar els rols respecte a la resta de la família.
- **Realitzar els protocols** formals de traspàs pertinents (aplicatiu):
 - 1.- Informe tipus de SSB (actualment en paper, en un futur en l'aplicatiu)
 - 2.- Fer el canvi (alta) en l'aplicatiu:

- SSB (professional o direcció, però sempre aprovat per direcció de CSS) fa la demanda de traspàs a l'aplicatiu.
 - El SEAIA (referent territorial o el professional que rep i acorda el traspàs en la sessió d'anàlisi conjunta) rep la demanda.
 - El SEAIA accepta el cas a l'aplicatiu.
- 3.- El SEAIA adjudica el cas de l'Infant a un referent i a un correferent.
- 4.- El SEAIA al qual se li ha traspassat un cas sempre serà el servei principal respecte de l'Infant en situació de risc (usuari)
- **Un cop rebut l'informe de traspàs per part del SSB, en un termini d'una setmana per norma general, i 15 dies com a màxim, el SEAIA retornarà per escrit als SSB la previsió per l'inici de l'estudi i qui són els responsables del cas: referent i correferent de l'infant.**
 - **Per part del servei receptor (SEAIA) es necessari.**
 - Completar l'estudi diagnòstic en tots aquells aspectes que l'equip especialitzat d'atenció a la Infància consideri necessari.
 - Tenir en compte la Informació transmesa pels SSB així com la valoració dels risc realitzada per SSB.
 - Evitar les revaloracions i la repetició de demanda d'informació innecessaris a la família.
 - No repetir accions innecessaris.
 - Realitzar el diagnòstic de la possible situació de desemparament.
 - Consultar als SSB tot allò que creguin necessari.

Un cop finalitzat l'estudi, el SEAIA notificarà al SSB la mesura proposada i consensuarà amb ells el pla d'atenció que se'n desprengui.

EL TRASPÀS DE SSE a SSB

El traspàs de SSE a SSB, es pot considerar per diversos motius i sentits. Pot ser una decisió estratègica, ja sigui de retorn de la família a SSB, per compliment d'objectius o majoria d'edat de l'Infant, o per necessitat de que SSB realitzi un abordatge d'algun aspecte determinat, o sovint per que de forma concreta es fa la demanda d'un recurs dels serveis socials bàsics.

Procés metodològic

Atenent a aquesta consideració, considerem doncs les dues modalitats de traspàs:

- ☐ **Derivació**, en el sentit de retorn a SSB, per compliment d'objectius o per majoria d'edat. El SEAIA deixa de treballar en aquell cas i tanca l'expedient d'atenció.

- Serà precís un informe complert dels SEAIA que contingui el procés de treball realitzat amb la família i l'Infant, els resultats obtinguts, la valoració i el motiu del retorn a SSB, i el full de ruta i orientacions per la continuïtat de l'atenció social.
 - Aquest informe adreçat a SSB (veure protocol en annexa 3), pot ser el mateix o similar que el que el SEAIA ha de presentar a DGAIA pel tancament de l'expedient o canvi de grau d'expedient
 - Es desitjable que es faci aquest retorn a SSB en el marc de l'espai d'anàlisi conjunt.
- **Demanda d'atenció a SSB, en situacions i casos que SSE ha de continuar intervenint**, en el sentit de demanda d'abordatge d'algun aspecte determinat de la situació o d'un recurs dels serveis socials bàsics.
- Serà necessari omplir un protocol (veure annexa 3) que conté les dades bàsiques necessàries (si no es conegut per SSB), breu resum de la història familiar i social, la situació actual del cas i la demanda que es fa a SSB, sigui intervenció professional, recurs o altre, i el missatge comunicat a la família.
 - EL SEAIA seguirà essent el servei principal respecta a l'Infant usuari.
 - Es desitjable plantejar aquesta "demanda d'atenció" a SSB en l'espai de treball conjunt.

LA COORDINACIÓ PROFESSIONAL ORDINÀRIA

La coordinació és el nivell bàsic de treball professional conjunt per a l'atenció a un cas o nucli d'atenció, i pressuposa:

- Una comunicació entre professionals directa, per correu electrònic o telefònica.
- Un intercanvi d'informació.
- Un intercanvi de valoracions.
- Un intercanvi de previsió d'actuacions.
- Un consens de plans d'intervenció i disseny d'actuacions complementaries
- La possibilitat de preveure una següent coordinació, o una coordinació periòdica i estable i/o un treball complementari estable, per a un cas.

La coordinació s'ha de realitzar en funció de les necessitats de cada cas.

Es treballaran en coordinació tots aquells casos i situacions que no necessiten ser abordats en l'espai de treball conjunt.

Tot i així pot succeir que s'aprofitei la trobada conjunta mensual per intercanviar la informació pròpia d'una coordinació de cas en procés. Si això és així cal que es faci al final de l'espai d'anàlisi conjunt prefixat per altre tipus de casos i situacions, per tal de que no ocupi ni emmascari l'espai dedicat a anàlisi i valoració conjunt de casos.

REVISIÓ I AVALUACIÓ PERIÒDICA DE SERVEIS SOCIALS D'INFÀNCIA DE TERRITORI

Per tal de revisar i avaluar els processos de treball conjunt, i en especial l'espai d'anàlisi conjunt, és convenient una coordinació entre els dos serveis (Serveis Socials Bàsics i Serveis Socials Especialitzats d'Infància i Adolescència), , que com a tal, treballen per un mateix objectiu: L'atenció a situacions d'infància i adolescència en risc d'un mateix territori.

Per aquest motiu es preveu la avaluació i revisió periòdica entre dits serveis, i sempre que sigui necessari a petició del responsable d'un o altre servei.

Donat que és una revisió de servei, caldrà la presencia dels responsables dels 2 serveis.

S'apunten alguns objectius d'aquest nexa entre serveis:

- Revisar el funcionament de treball conjunt.
- Valorar la funcionalitat dels circuits de treball (processos i nexes).
- Valorar i revisar els criteris tècnics sobre els quals es treballen. Nous materials de referència i millora o creació d'instruments.
- Valorar la tipologia de casos atesos que s'atenen i treure'n conclusions.
 - Avaluació i anàlisi de les característiques de la població atesa.
 - Avaluació i anàlisi dels tipus d'intervencions realitzades.

I també:

- Programació/previsió de prioritats i pre-disseny de possibles projectes d'interès comú conjunts o no (Grupals, de xarxa, altres col·laboracions...), necessitat de recursos etc...
- Altres propostes d'innovació.
- Presa de decisions sobre diferents temes plantejats.

(Es podran precisar i aprofundir els objectius o plantejar-ne d'altres en funció del models tècnics i organitzatius que es puguin plantejat per l'atenció a la infància i a l'adolescència).

ANNEXES

- ❖ **PROTOCOL SESSIÓ D'ANÀLISI CONJUNT SERVEIS SOCIALS INFÀNCIA EN RISC (SSB -SEAIA).INSTRUMENT ESCRIT.**
- ❖ **INFORME DE SSB PER TRASPÀS (derivació o demanda d'intervenció) DE CAS A SSE.**
- ❖ **INFORME DE SEAIA PER TRASPÀS (derivació o demanda d'intervenció) DE CAS A SSB.**

❖ **ANNEX 1: PROTOCOL SESSIÓ D'ANÀLISI CONJUNT SERVEIS SOCIALS INFÀNCIA EN RISC (SSB -SEAIA).INSTRUMENT ESCRIT.**

1ª part

Data :

SERVEI		PROFESSIONAL REFERENT	
TERRITORI		CAS (Nucli familiar)	

MOTIU DE LA SESSIÓ

- ☐ ANÀLISI I VALORACIÓ EN PROFUNDITAT
- ☐ DEVOLUCIÓ A SSB
- ☐ PLANIFICACIÓ DE CAS (Pla de treball)
- ☐ REVISIÓ FUNCIONAL (Que motiva) _____

FASE DEL CAS

- ☐ FASE DIAGNÒSTICA SSB
- ☐ TRACTAMENT SSB
- ☐ SEGUIMENTSSB
- ☐ FINAL ESTUDI SSE
- ☐ SEGUIMENT SSE

DEMANDES

- ☐ D'ASSESSORAMENT
- ☐ Tema _____
- ☐ Recurs/Servei _____
- ☐ Altres _____

DADES IDENTIFICATIVES INICIALS

Des de quan coneix el cas

Motiu d'entrada del cas a CSS

DADES ESPECÍFIQUES DELS PROGENITORS O GUARDADORS

Parentiu	Nom	Edat	Situació laboral	Situació de Salut
Pare				
Mare				

DADES ESPECÍFIQUES INFANTS I ADOLESCENTS

Nom cognoms	Data naix. /Edat	Escola Curs	Referent escola /curs	Salut	Lleure

SERVEIS INTERVINENTS

Serveis	Membre de la Família	Motiu/Problema	Des de quan	Prof referent servei

2ª part

Data :

GENOGRAMA

FACTORS DE RISC	FACTORS DE PROTECCIÓ

INDICADORS DE RISC OBSERVATS

 En els infants (DIMENSÍO:NECESSITATS DE DESENVOLUPAMENT)

Nom	Indicadors observats	Lleu	Moderat	Greu
	•			
	•			
	•			
	•			

 En la **relació** del progenitors o guardadors amb l'Infant (DIMENSÍO COMPETENCIES PARENTALS)

Nom/ parentiu	Indicadors observats	Lleu	Moderat	Greu
	•			
	•			
	•			
	•			

 En el context social i familiar de l'Infant (DIMENSÍO FAMILIAR I AMBIENTAL)

Nom/ parentiu/altre	Indicadors observats	Lleu	Moderat	Greu
	•			
	•			
	•			
	•			

DESCRIPCIÓ I OBSERVACIONS (dinàmica familiar....)

INTERVENCIIONS REALITZADES O QUE NO S'HAN POGUT REALITZAR I PER QUE

3ª part

Data :

CONCLUSIONS TÈCNIQUES

HIPÒTESI DIAGNÒSTICA

VALORACIÓ DEL RISC

HIPÒTESI DE TREBALL I ORIENTACIÓ DEL CAS / RESUM DELS ACORDS O TEMÀTICA DE LA SESSIÓ

ESTRATÈGIES TÈCNIQUES RECURSOS ACORDATS

☐ MESURES D'ATENCIÓ SOCIAL I EDUCATIVES I EINES¹ DE TRACTAMENT FAMILIAR, PSICOTERAPÈUTIQUES, ...

☐ COMPLEMENTACIÓ

☐ TRASPÀS: SEAIA: Derivació/Demanda d'intervenció (senyala)

☐ TRASPÀS: SSB: Derivació/Demanda d'intervenció (senyala)

☐ RECURS SSB, QUIN:

☐ RECURS ESPECIALITZAT D'INFÀNCIA:

☐ Cases d'Infants

☐ Altres serveis:

Accions:

Terminis previstos:

Responsables:

PROPERA REVISIÓ

PROFESSIONALS PRESENTS

¹ Mesures i eines del propi procés de treball Tipus d'entrevista, acompanyament, tractament familiar, mediació familiar, atenció psicosocial....

❖ **ANNEX 2: INFORME DE SSB PER TRASPÀS (derivació o demanda d'intervenció)
DE CAS A SSE. (en construcció)**

❖ **ANNEX 3: INFORME DE SEAIA PER TRASPÀS (derivació o demanda d'intervenció) DE CAS A SSB. (en construcció)**