

# **Mesura de Govern**

## **Pla d'Actuació 2017 – 2021 del Projecte IMPULSEM**

Plenari del Consell Municipal

Juliol 2017

## Índex

<b>1. PRESENTACIÓ .....</b>	<b>3</b>
<b>2. INTRODUCCIÓ I JUSTIFICACIÓ DE LA MESURA.....</b>	<b>7</b>
2.1. ANÀLISI SOCIAL DEL CONTEXT I DE LES NECESSITATS SOCIALS .....	7
2.2. SINGULARITATS DEL PLANTEJAMENT DEL PROCÉS .....	11
2.3. PROCÉS PARTICIPATIU.....	13
2.4. ESTRATÈGIA .....	16
2.5. PRIORITZACIÓ .....	19
<b>3. OBJECTIU DE LA MESURA .....</b>	<b>20</b>
<b>4. PROJECTES DEL PLA D'ACTUACIÓ 2017 - 2021 .....</b>	<b>21</b>
<b>5. CALENDARI .....</b>	<b>44</b>
<b>6. DOTACIÓ PRESSUPOSTÀRIA.....</b>	<b>45</b>

### **Annexes: traçabilitat de les aportacions i de la priorització en el procés participatiu**

ANNEX 1 - APORTACIONS PARTICIPACIÓ INTERNA.....	48
ANNEX 2- APORTACIONS PRINCIPALS PARTICIPACIÓ EXTERNA.....	72
ANNEX 3- APORTACIONS PARTICIPACIÓ CIUTADANA.....	96
ANNEX 4- RESULTATS PRIORITZACIÓ .....	110

# 1. Presentació

Els serveis socials són un pilar bàsic de l'Estat del Benestar, i tenen com a objectiu fer efectiva la justícia social i la cura i atenció de totes les persones. D'acord amb el mateix marc legal, els serveis socials han de garantir la universalitat i accessibilitat dels serveis. Una de les seves funcions és l'atenció a persones que no veuen els seus drets bàsics garantits, així com també són l'instrument per a l'acompanyament i la cura de persones amb vulnerabilitat. Però per sobre de tot això, els serveis socials són un instrument imprescindible per la garantia de drets, d'inclusió i de cohesió social de tothom, de tota la ciutadania.

Tanmateix ha planat una sospita permanent al voltant de la seva actuació, fins i tot de la seva mateixa raó de ser. Ha estat un tema recurrent el qüestionament de la seva eficàcia, s'ha reduït el seu paper a la dispensació d'ajudes, se'ls ha acusat d'excés de burocràcia i de ser més un instrument de control social que de suport.

Es tracta d'una crítica injusta, més pensada per preparar el seu desmantellament que no pas per reformar-los i millorar-los. Junt amb aquests atacs ens trobem una manca habitual de recursos, humans i econòmics, davant unes necessitats inabordables, i la manca de voluntat d'afrontar els canvis que efectivament necessiten per construir una ciutat socialment més justa. El fet que els serveis socials són uns actors claus de lluita contra les desigualtats i tenen entre les seves funcions promoure l'equitat i poden ser també la punta de llança en evidenciar conflictes socials, mancances i incoherències en les polítiques han resultat incòmodes per algunes administracions en ple procés de desmantellament de l'Estat de Benestar.

Aquesta realitat ha estat especialment evident i colpidora en el recent context de crisi econòmica. La precarietat s'està convertint en la norma per a capes socials cada cop més àmplies. A l'empobriment propi de la recessió s'ha sumat la política de retallades de drets i de serveis públics essencials, que han aprimat la ja de per si insuficient xarxa social de garantia de drets. Ens hem tornat a trobar amb situacions que semblaven superades: malnutrició infantil, pobresa energètica severa, desnonaments, pobresa laboral, segregació residencial...

El més preocupant, però, és que la recent recuperació dels indicadors macroeconòmics no semblen tenir efectes en la reducció d'aquestes problemàtiques. Elevat atur, contractes escombraria, sous baixos i un preu de l'habitatge disparat són la recepta idònia per a la cronificació de la pobresa. El creixement econòmic torna, però la precarietat, la vulnerabilitat i les desigualtats no se'n van. El nombre de persones ateses en els Centres de Serveis Socials de l'Ajuntament no ha parat d'augmentar any rere any, també en el 2015 i 2016 (arribant a 77.737 persones ateses), quan ja es presumeix de sortida de la crisi. També han

continuat augmentant els ajuts econòmics d'inclusió, especialment els relacionats amb l'allotjament, així com el nombre de persones ateses pel Servei d'Atenció Domiciliària.

I a la vegada en aquests anys s'han multiplicat les lleis que demanaven informe previs de SS per a multitud d'actuacions. La consideració per part dels òrgans legislatius i els governs de que els serveis socials eren els "controladors" del sistema i la manca de marcs legals que avancin en la garantia de drets sinó que es centren en l'assistencialisme ha provocat una burocratització dels serveis i més i més càrrega en les esquenes dels treballadors i treballadores de serveis socials, més necessitats socials... i menys recursos.

En aquest context mereix una menció i un agraïment especial l'extraordinària tasca de les i els professionals de serveis socials. Perquè és realment admirable que en aquestes condicions, tanmateix, no hagi augmentat el temps d'espera de la primera visita (que era de 28 dies a 31 de desembre de 2011, i fou de 27 dies a 31 de desembre de 2016). Així com també cal destacar que, en una recent enquesta de valoració dels serveis socials, els mateixos usuaris i usuàries puntuaven amb un 7,6 l'atenció general que reben, amb un 8,6 la intimitat i confidencialitat en l'atenció, i amb un 8,5 l'amabilitat i respecte rebut.

Tot i la precarietat amb que han hagut de treballar han continuat desenvolupant la seva tasca amb rigor i dignitat, ajudant a les persones, els grups i les comunitats a desenvolupar les seves capacitats de manera que els permeti resoldre els problemes individuals i col·lectius, incidint perquè s'adoptin polítiques socials justes i perquè s'estableixin serveis o alternatives als recursos socioeconòmics existents. En definitiva, han demostrat una gran vocació de servei públic, i no volem deixar passar cap ocasió per agrair-ho en nom de l'Ajuntament de Barcelona.

Ara bé, l'objectiu és que continuïn essent protagonistes, però sense ser herois i heroïnes, i que els serveis socials puguin disposar dels instruments i recursos que calen per garantir un bon servei. I l'objectiu és també que passem de la resistència a l'ofensiva contra la desigualtat i l'exclusió social. Que passem de repartir la pobresa de recursos a assegurar que ningú que ho necessiti es queda fora. Que passem de contenir l'exclusió a reduir les desigualtats.

En aquest sentit es vol destacar que, conscients d'aquesta realitat s'ha impulsat un pla de reforç dels serveis socials bàsics que des de finals de 2015 ja han incorporat a 92 nous professionals de serveis socials.

Però no volem posar simplement pegats. Des d'aquest govern municipal creiem que els serveis socials són absolutament claus per assegurar el benestar i els drets de tothom, per promoure la inclusió, dispensar la cura i reduir les desigualtats que han de

fer de la nostra una ciutat per a la vida digna. I precisament per això hem volgut afrontar honestament, i com una prioritat, la seva millora.

És amb aquest objectiu que vam encetar el projecte Impulsem, un procés participatiu per al desenvolupament estratègic dels serveis socials a Barcelona, el més ambiciós realitzat mai a la ciutat. Mai s'havia fet un procés d'aquesta magnitud, amb un diagnòstic tan detallat, parlant amb tots els actors, amb tants instruments, sense eludir cap debat. Són moltes les persones i les organitzacions que han contribuït a aquesta estratègia, participant en reunions, responent qüestionaris, contrastant i revisant els diferents documents... aportacions que han afegit un valor significatiu en aquest procés.

La seva finalitat anava més enllà d'afrontar certes reformes o retocs parcials, sinó que representa repensar el mateix rol i funcionament dels serveis socials, alhora que construir una visió de futur que pogués ser compartida entre treballadores, la ciutadania, entitats socials, partits i ajuntament. I a partir d'aquí identificar les estratègies, i les accions concretes, que ens han de permetre assolir-la. Això precisament, aquesta concreció en accions, és el que presentem en aquesta mesura de govern.

En l'impuls dels serveis socials bàsics té un paper destacat el treball comunitari. És una vessant clau perquè en barris amb un feble teixit associatiu pot contribuir a animar-lo, i en barris on és fort i actiu, sens dubte caldrà comptar amb ell per millorar l'eficàcia i generar sinèrgies. Sense el treball en xarxa no s'està comptant amb tot el potencial de capacitats i recursos que poden contribuir a la inclusió i la cohesió social. En definitiva, reforçament mutu tot preservant l'autonomia, però estimulant la coproducció de polítiques públiques entre serveis socials i comunitats.

A més a més, la garantia dels drets socials requereix d'una visió integral i de proximitat que requereix de treball multidisciplinari i en xarxa amb altres serveis de la ciutat d'atenció a les persones que també abordem i facilitem amb aquest Pla d'acció.

En definitiva, els serveis socials es troben davant d'un objecte d'intervenció molt complex i a la vegada molt canviat i per això és important definir més un camp d'actuació i una metodologia que no pas un full de ruta molt rígid.

Volem construir un model centrat en les persones i en la seva capacitat d'autodeterminació i de participació en els processos de prestació/producció dels serveis. Posant en valor de l'autonomia personal i dels llaços socials com a factors generadors d'oportunitats vitals. En el reconeixement de la diversitat i la garantia de respostes personalitzades. Volem construir un model de caràcter proactiu i de base comunitària, dirigit a la prevenció. I volem un model que reconegui el capital humà que suposa comptar amb més de 800 extraordinàries professionals de l'àmbit social.

D'aquesta manera els CSS que volem són a la vegada una concreció i una eina clau per a construir el model de ciutat que volem:

- Una Ciutat cuidadora, que es preocupa pels sectors més vulnerables, per a que ningú quedi exclòs, per a que tothom pugui desenvolupar les seves capacitats i ser un ciutadà de ple dret.
- Una ciutat justa que combat les desigualtats i promou la garantia dels drets socials i la inclusió.
- Una ciutat cooperadora i en xarxa, en un model centrat en la persona i capaç d'articular respostes coordinades i amb una visió integral promovent la participació i la coproducció de polítiques.
- Una ciutat inclusiva i que integri a la vida comunitària a totes les persones independent del seu origen, gènere, discapacitat, condició social, edat o activitat.
- Una Ciutat que faciliti i acompanyi l'apoderament de les persones, que no actua des del paternalisme ni l'assistencialisme, sinó des del reconeixement, des de l'autonomia personal, des de la vida independent, des de la denuncia d'unes injustícies socials i d'uns problemes compartits, no només individuals, i que, per tant, no persegueix només pal·liar les conseqüències de les desigualtats, pretén eliminar les causes de les desigualtats.

És important que des dels serveis socials, reforcem aquelles estratègies d'intervenció que faciliten un canvi de posició de les persones que atenem.

Volem que els serveis socials siguin exemple de servei públic de qualitat del segle XXI, i una eina clau en la garantia de drets, l'autonomia de les persones i la cohesió social de la ciutat.

## 2. Introducció i justificació de la mesura

El **Pla d'Actuació 2017 – 2021** del projecte *IMPULSEM* és el resultat d'un procés participatiu, iniciat al gener del 2016, que neix de la necessitat de repensar el model d'atenció social bàsica de la ciutat de Barcelona i d'adaptar-lo a un nou **context socioeconòmic**. Aquest procés es va recollir en l'anterior **Mesura de Govern** presentada a la Comissió de Drets Socials, Cultura i Esports al Març del 2016 i s'ha conclòs amb l'**estratègia** dels Centres de Serveis Socials (en endavant CSS) de la ciutat de Barcelona. Aquesta estratègia conté els objectius i mesures que han de permetre assolir la millora del model d'atenció social bàsica. A partir de la **priorització d'aquests objectius i mesures**, s'ha elaborat el **Pla d'Actuació 2017 – 2021** objecte d'aquesta Mesura de Govern.

Així, en aquest primer apartat es fa una presentació de dades socioeconòmiques de la ciutat de Barcelona amb la finalitat d'obtenir una radiografia de la realitat social, destacant, sobretot, la situació de les persones en situació vulnerable. També es fa un previ de l'esmentat procés participatiu objecte de l'anterior mesura per donar a conèixer les diverses dimensions de participació, així com també les xifres clau de participació. Així mateix, en aquest apartat es fa referència a l'estratègia dels CSS resultant del procés participatiu, que aglutina la missió del projecte IMPULSEM, la visió dels CSS i els objectius i mesures que han de permetre assolir la millora del model d'atenció social bàsica. I per últim, aquest apartat inclou una presentació dels resultats de la priorització d'objectius i mesures que ha permès elaborar el present Pla d'Actuació 2017 – 2021.

### 2.1. Anàlisi social del context i de les necessitats socials

Tal i com s'esmenta a l'*Enquesta de condicions de vida de les persones usuàries dels Centres de Serveis Socials* publicada al Març del 2017, la crisi econòmica de 2008 – 2015 viscuda en el conjunt de l'Estat ha provocat una caiguda del nivell de vida de la població. No obstant, aquesta caiguda no ha estat homogènia, doncs ha estat especialment la població més vulnerable la que ha estat més castigada.

Per aquest motiu des del consistori es va posar èmfasi en la importància de fer una enquesta a bona part de la població vulnerable atesa als 40 CSS de la ciutat de Barcelona per conèixer de primera mà la seva situació: *Les condicions de vida de les persones usuàries dels Centres de Serveis Socials de Barcelona*. Els resultats d'aquesta enquesta són els que ajudaran a contextualitzar el Pla d'Actuació que es presenta en aquesta Mesura.

El punt de partida de l'enquesta va ser un univers de 22.221 persones ateses en el total de 40 CSS de Barcelona. La grandària de la mostra va ser de 6.623 llars i 12.293

individus majors de 16 anys de totes les llars (inclou els membres de la llar de la persona usuària majors de 16 anys). Tot seguit es presenten les dades més rellevants per àrees que serviran per contextualitzar la Mesura de Govern:

### **Habitatge**

- El 25% de les persones usuàries dels Centres de Serveis Socials entrevistades viuen en règim de propietat. A la ciutat de Barcelona, segons dades censals del 2011, prop del 70% dels habitatges principals estaven ocupats en règim de propietat. Així doncs, la relació entre habitatges de propietat i lloguer pràcticament s'inverteix si comparem el règim de tinença de les persones usuàries dels Centres de Serveis Socials amb el règim de tinença de la població general.
- A la ciutat de Barcelona, les persones usuàries de serveis socials paguen un rebut mig mensual dels préstecs hipotecaris de 556,53€. Hi ha diferències significatives entre districtes en quant a l'import mig mensual del préstecs hipotecaris de les persones usuàries entrevistades.
- El districte que, de mitjana, té un import del rebut més alt és Sarrià-Sant Gervasi, amb 762,34€. El districte que té un import del rebut més baix és Nou Barris, amb un rebut mig que es situa en 434,99€. Les persones usuàries dels Centres de Serveis Socials entrevistats que resideixen a Sarrià-Sant Gervasi paguen 1,75 vegades el rebut dels que viuen a Nou Barris.

### **Pobresa energètica**

- El 75,4% de les llars de les persones enquestades es troben en situació de pobresa relativa (ingressos inferiors al 60% de la mitjana Catalana de l'any 2015, 9.667,3 euros). El 59% d'aquestes llars pateix pobresa energètica.
- El 24,6% de les llars de les persones enquestades es troben per sobre del llindar de pobresa relativa (ingressos superiors al 60% de la mitjana Catalana de l'any 2015, 9.667,3 euros). El 42% d'aquestes llars també pateixen pobresa energètica.
- El 40,6% de les llars de les persones enquestades es troben en situació de pobresa extrema (ingressos inferiors al 30% de la mitjana Catalana de l'any 2015). El 61,4% d'aquestes llars també pateixen pobresa energètica.





## Pobresa i privació material<sup>1</sup>

- La mitjana d'ingressos equivalents per llar de les persones usuàries dels Centres de Serveis Socials és de 7.122,11€/any a Barcelona. A Catalunya, la mitjana d'ingressos equivalents de tota la població és de 18.236€/any (ECV,2015). Les persones usuàries de serveis socials de Barcelona tenen una mitjana d'ingressos equivalents 2,56 vegades més petita que la població catalana.
- El 75,4% de les llars de les persones usuàries dels Centres de Serveis Socials viuen en situació de pobresa relativa (tenen ingressos per sota del 60% de la mediana de Catalunya). A Catalunya, el 19% de la població es troba en aquesta situació. La diferència és de 56,4 punts percentuals i posa de manifest la vulnerabilitat econòmica de les persones usuàries de serveis socials en relació a la població general.
- El 40,6% de les persones usuàries de serveis socials es troben en situació de pobresa severa (els seus ingressos es troben per sota del 30% de la mediana de Catalunya).

## Mercat laboral

- Del total de persones que viuen en les llars de les persones usuàries dels Centres de Serveis Socials, el 43,8% són població inactiva, el 36,7% es troben en situació d'atur i només el 19,5% tenen feina.
- La taxa d'atur presenta diferències molt significatives entre la població de Catalunya, Barcelona i la situació en la que es troben els membres de les llars de les persones usuàries de serveis socials. La diferència entre la taxa d'atur de Barcelona i la de la població atesa en els Centres de Serveis Socials és de 53,8 punts percentuals.
- El 33,1% de les persones actives que viuen a la llar tenen la categoria professional de treballador/a no qualificat, el 29,2% són treballadors/es semi qualificats de serveis. El 6,4% de les persones actives són directius, el 12,7% no han treballat mai.

---

<sup>1</sup> La privació material al·ludeix a la impossibilitat de posseir béns, serveis i/o participar en activitats que socialment són percebudes com a "necessàries". La taxa de privació material severa s'entén com el percentatge de persones enquestades que pateixen privació en almenys 4 ítems dels 9 següents: incapacitat per fer front a despeses imprevistes de 800 euros; incapacitat per anar de vacances almenys una setmana a l'any, incapacitat per pagar sense endarreriments rebuts relacionats amb l'adquisició i/o el manteniment de l'habitatge, altres préstecs i subministraments, incapacitat per realitzar un àpat de carn, pollastre o peix almenys cada dos dies; incapacitat per mantenir l'habitatge a temperatura adient durant els mesos de fred; incapacitat per tenir rentadora; incapacitat per tenir televisió en color; incapacitat per tenir telèfon; i, finalment incapacitat per tenir automòbil.

Segons dades de l'Informe de **dades d'activitat de l'IMSSB** des de l'Ajuntament de Barcelona s'està fent un esforç per contrarestar aquest impacte i aquesta demanda de tendència creixent. En aquest sentit, cal esmentar dades com:

- **Creixement de les persones ateses als CSS.** Al 2016 hi ha un total de 77.737 persones ateses. Respecte l'any 2011 s'han incrementat en 13.223, suposant un increment del 20,49%.
- **Increment de les unitats d'atenció als CSS.** Al 2016 es van realitzar un total de 192.824 activitats d'atenció directe als CSS. Respecte l'any 2011 s'han incrementat en 28.242, suposant un augment del 17,16%.
- **Fort creixement dels ajuts econòmics d'inclusió.** Al 2016 es van realitzar 36.672 ajuts econòmics d'inclusió, per un import total de **7.993.716,70€** (suposant un increment del 55,11% en el nombre d'ajuts i un augment del 62,01% en el pressupost respecte el 2013).
- **Es dobla el pressupost destinat a ajuts de Targetes d'alimentació d'infància 0- 16** l'any 2016 respecte l'any 2015: El creixement ha estat del 104,96% l'any 2016 respecte l'any 2015 (22.476.370,00 € i 10.966.373,18 € respectivament).
- **Adicionalment,** al 2016 es van distribuir **1.038 targetes a famílies monoparentals i dones amb Pensió No Contributiva** amb un pressupost de 709.950,00€.
- **Creixement de les persones ateses al Servei d'Atenció Domiciliària.** Al 2016 es van atendre 21.820 persones (realitzant un total de 3.921.882,00 hores). Respecte el 2013, aquestes xifres suposen un increment del 31,59% en el nombre de persones ateses i un increment del 21,14%.
- Malgrat la pressió que tenen el CSS en motiu del context socioeconòmic actual, **el temps mitjà d'espera de la primera visita de l'any 2016 ha disminuït el 13,78%** respecte l'any 2015: **26,96 dies** l'any 2016 i 31,27 dies l'any 2015. De la mateixa manera, a l'**inici del 2017** s'està observant una disminució lleugera però sostinguda del temps d'espera respecte l'any 2016: al **gener** era de **23,44 dies** i al **maig** el temps d'espera era de **22,16 dies**.
- S'han **incorporat recursos humans** d'atenció directa durant els anys 2016 i 2017:
  - o L'any **2016** es van incorporar 15 **educadors/es socials**, 10 **treballadors/es socials**, 5 **psicòlegs/ogues**, 6 **administratius/ves** i

- 8 **APC**. Pel que fa a l'**equip volant**, es van incorporar 3 treballadors/es socials i 2 administratius/ves.
- o Aquest **any 2017** s'han incorporat els/les següents professionals: 18 **educadors/es socials**, 5 **treballadors/es socials**, 4 **psicòlegs/ogues**. Així mateix, s'ha contractat un/a **cap de servei** i 15 **administratius/ves** per a l'Oficina de Prestacions Econòmiques.
- Per últim, destacar que durant els anys 2015 i 2016 des de l'IMSS es van impulsar **2 projectes emblemàtics** dirigits a la **millora de les condicions de vida de la població en situació vulnerable**:
- **Pobresa energètica**: ha permès la millora de l'atenció a persones vulnerables en matèria de subministraments d'energia i aigua. Així mateix, s'ha creat un pla d'ocupació de 100 persones en tasques d'agents energètics i intervenció a 3.100 llars de la ciutat.
  - **Projecte Làbora**: 8.278 ateses, de les quals 1.967 han estat inserides al mercat laboral.

Segons els **resultats de l'enquesta de condicions de vida de les persones usuàries dels Centres de Serveis Socials** publicats al març del 2017, bona part de les accions impulsades des de l'Ajuntament de Barcelona han estat ben rebudes per part de les persones ateses, ja que **aquestes han valorat l'atenció rebuda en els CSS amb un 7,6 sobre 10 punts**. Aquesta nota mitjana surt de l'estudi més ampli que s'ha fet mai entre la població atesa als CSS de la ciutat. En total van respondre les preguntes 7.500 persones ateses aproximadament.

La intimitat i confidencialitat en l'atenció (8,6 punts) i l'amabilitat i respecte dels professionals (8,5 punts) reben la puntuació més alta, enfront la nota mínima de 6,8 que rep el temps d'espera per ser ateses. Aquest fet és doblement remarcable si tenim en compte la situació de pressió que està vivint l'atenció social bàsica.

## 2.2. Singularitats del plantejament del procés

**L'estratègia del procés Impulsem assumeix, entre d'altres, tres fets claus:**

- La **turbulència de l'entorn en el que s'inscriuen els CSS**, caracteritzat per una crisi social exponent d'un canvi d'era que comporta una situació social d'inestabilitat i mutació en la que es difícil identificar la direcció de canvi.

- La **complexitat per les interdependències de factors en les diferents situacions socials de les persones i famílies ateses com del territori** en el que s'insereix.
- La **incertesa en el procés de canvi en què està immerss els sistemes de protecció i benestar social a nivell europeu, espanyol i català**.

Aquestes transformacions permanents impliquen unes orientacions metodològiques:

- 1- Donar molta prioritat a la visió (a on es vol arribar, el model de futur dels Centres de Serveis Socials) i la missió (la seva finalitat operativa: oferir més i millor temps a la intervenció social d'alt valor afegit) que constitueixen "el far" del port d'arribada i la brúixola d'orientació principal. La visió i la missió cal definir-les a llarg termini perquè permeten l'orientació de manera permanentment en aquesta època de canvi estructural.
- 2- Establir una més alta importància estratègica als objectius i el sistema d'indicadors que mesuren la seva realització, que els projectes i accions. Això no vol dir que els projectes i accions, no siguin importants ni claus, doncs la transformació es fa possible a través de projectes i actuacions concretes. Però cal tenir en compte tant la seva ràpida caducitat pels canvis d'entorn que els poder fer disfuncionals, i també que donada la complexitat social de la realitat en la que incideixen es poden produir efectes perversos no previstos i no desitjats, això comporta l'avaluació permanent i una gestió flexible tant per introduir les modificacions necessàries com per canviar de projecte.
- 3- En una situació de turbulències i canvis inestables imprescindible tenir en compte els coneixements dels i de les professionals i les bones pràctiques dels CSS i la seva comunicació en el conjunt de l'organització, com les bases en les què construir els projectes de futur.
- 4- L'establiment d'espais de deliberació, compromís i col·laboració en l'acció entre el conjunt de l'organització és un element clau de l'Impulsem. L'Impulsem es concebut, també, com un procés social organitzatiu que ha de millorar el coneixement, la confiança, el compromís mutu i la cooperació entre els/les diferents professionals del conjunt de l'organització. Així es vol incrementar la capacitat d'organització i acció dels CSS per fer front als importants desafiaments.

Per tots aquests elements, els més diferenciadors són:

- A- L'Impulsem no defineix un model d'organització dels processos de treball i administratius estandarditzats i detallats, sinó que defineix una estratègia pels CSS. És a dir, uns objectius clars que cal realitzar i mesurar la seva realització en base a indicadors (el què cal fer i el perquè importen més que el com i a on).
- B- Els projectes i accions que cal desenvolupar es nodreixen del coneixement i les bones pràctiques innovadores del conjunt dels i de les professionals i CSS. La programació no és de dalt a baix, ni de fora a dins, sinó que la programació és fonamentalment fruit d'un treball promotor, catalitzador, articulador, d'assessorament i suport del saber fer dels i de les professionals dels CSS.
- C- L'Impulsem significa una forma diferent de fer, en especial, de treballar els projectes d'acció involucrant les idees i el compromisos d'acció de totes i tots els professionals. L'execució de l'Impulsem s'obre al treball participatiu dels grups de professionals dels CSS, i també del treball intercentres. Una de les tasques de l'Impulsem és detectar i avaluar les bones pràctiques i projectes innovadors dirigits a assolir els mateixos i similars objectius i poder optar per les opcions més senzilles en la seva concepció i més operatives.

Per aquests motius l'Impulsem mantindrà i, en tot cas, ampliarà els espais de deliberació i acció entre professionals de manera interdisciplinària, interterritorial i interresponsabilitats en la gestió dels CSS.

### 2.3. Procés participatiu

Per tal d'elaborar l'estratègia dels Centres de Serveis Socials, des de l'Institut Municipal de Serveis Socials (en endavant IMSS) es va endegar el procés participatiu **més ambiciós de consulta i participació en la trajectòria dels Serveis Socials municipals** en el marc del projecte **IMPULSEM – Un procés de reflexió i acció sobre els Centres de Serveis Socials.**

El procés participatiu es va iniciar a principis de l'any 2016 i va finalitzar el mes de març del 2017. Aquest concretava la voluntat de l'Ajuntament de Barcelona de repensar el rol i el funcionament dels Centres de Serveis Socials.

El seu **propòsit** era **construir una visió de futur sobre els Centres de Serveis Socials** compartida a partir de la identificació de les estratègies i les orientacions per assolir-la.

Ha estat un procés intens, obert i plural de reflexió i diàleg amb els equips de professionals dels Centres. S'ha comptat també amb la participació de totes aquelles

persones que, des de diferents rols i posicions podien aportar mirades d'interès en aquest procés de construcció col·lectiva.

Aquest procés participatiu s'ha estructurat en **tres dimensions: interna, externa i ciutadana**. A continuació, es posa el detall de les persones involucrades, els continguts treballats i les dades clau de participació per a cadascuna d'elles:

- La **participació interna** (*vegeu Annex 1 – Aportacions participació interna*) ha estat formada pels equips de professionals dels Centres. Durant el procés, han treballat entorn diversos aspectes: els desafiaments i propostes de futur dels Centres de Serveis Socials, les portes d'entrada, les primeres atencions, les atencions de seguiment i tractament, i els sistemes d'informació.

En total, s'han fet **13 sessions de treball**. S'ha comptat amb la participació de més de **500 professionals** de tots els territoris, rols i perfils professionals. La seva implicació en el procés ha permès recollir **975 aportacions**.

- Pel que fa a la **participació externa** (*vegeu Annex 2 – Aportacions participació externa*), l'Impulsem ha articulat processos de diàleg i escolta amb diversos agents rellevants en l'acció dels Centres de Serveis Socials. Concretament, actors municipals i d'altres sistemes públics; moviments socials; organitzacions rellevants en diferents àmbits (habitatge, educació, salut, ocupació).

També ha implicat persones expertes, representants dels Col·legis professionals o l'àmbit universitari. Singularment, es destaca la participació del Consell Municipal de Benestar Social i de l'Acord Ciutadà per una Barcelona Inclusiva.

S'han fet **16 sessions** amb agents externs, on han participat **168 persones** i s'han obtingut **317 aportacions**.

- Per últim, la **participació ciutadana** (*vegeu Annex 3 – Aportacions participació ciutadana*) recull les sessions portades a terme amb les persones ateses als Centres de Serveis Socials. Durant el procés, s'ha recollit la seva opinió sobre diversos temes per fer una valoració del funcionament del servei.

En total, s'han fet **5 grups focals**, han participat **70 persones ateses** i s'han obtingut **81 aportacions**.

A continuació, es presenta la **taula resum amb les dades globals de participació** on es detallen els agents implicats, les sessions realitzades, les persones participants i el nombre d'aportacions i propostes per a cadascuna de les dimensions de participació:

Taula 1: Dades de participació del procés participatiu IMPULSEM!

	Sessions	Participants	Aportacions	Propostes
<b>DIMENSIO INTERNA</b>				
• 1a Jornada Tècnica				
• Treball amb direccions TT	13	561	975	643
• Treball amb direccions CSS				
• Treball amb professionals CSS				
<b>ALTRES AGENTS</b>				
• Consell Municipal Benestar Social				
• Xarxa Centres Oberts (Acord Ciutadà)				
• Xarxa Famílies Cuidadores (Acord Ciutadà)				
• Xarxa Persones Sense Llar (Acord Ciutadà)				
• Plataforma Afectats Hipoteca				
• Aliança contra Pobresa Energètica				
• Direcció Serveis Acció Comunitària				
• Direccions Serveis a les persones i territoris	16	168	317	127
• Síndica de Greuges				
• Sindicats				
• Serveis Dona i Violència Masclista				
• Serveis Atenció i Acollida Immigrants				
• Gerència Habitatge				
• Consorci Educació IMEB				
• Consorci Sanitari Barcelona				
• Grups municipals oposició				
<b>CIUTADANIA</b>				
• Grups Focals amb persones ateses	5	70	81	10
<b>Totals (Dimensió interna + Altres agents + Ciutadania):</b>	<b>34</b>	<b>-</b>	<b>1.373</b>	<b>780</b>

*Nota aclaridora: el total de participants apareix en blanc per la dificultat de comptabilitzar una sola vegada les persones participants en diverses sessions de la dimensió interna.*

A partir de totes les aportacions, s'ha elaborat el document que conté l'estratègia que ha de guiar el desenvolupament dels Centres de Serveis Socials de Barcelona els propers anys **“El desenvolupament estratègic dels Centres de Serveis Socials 2016-2021”**.

L'acte de cloenda d'aquest procés participatiu va ser la **2<sup>a</sup> Jornada Tècnica** del projecte que es va celebrar el dia 6 d'abril del 2017 a l'Edifici Històric de la Universitat de Barcelona. L'objectiu de la jornada era **presentar l'estratègia** a les gairebé 700 persones que van participar en el procés de reflexió sobre els Centres de Serveis Socials.

## 2.4. Estratègia

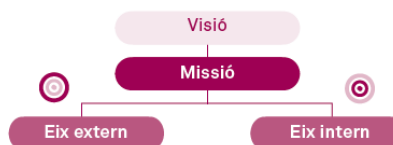
En el document d'estratègia “*El desenvolupament estratègic dels Centres de Serveis Socials 2016-2021*” es defineix la missió del projecte, la visió dels CSS i es concreten i detallen les línies estratègiques, els objectius i mesures que han de permetre identificar i definir els projectes que formen part del Pla d'Actuació 2017 - 2021.

Cal destacar que es tracta d'una **estratègia oberta**, **permeable** als canvis de context, **revisable** en funció de les avaluacions d'impacte, així com també **adaptable** segons les necessitats i els resultats que es vagin obtenint en el seu desplegament.

Per avançar des de la situació actual a la situació desitjable, el tema clau que cal abordar i que es proposa com a **missió del projecte** és:

*Donar més i millor temps i més espais al treball sociofamiliar, grupal i comunitari, i reduir els temps de la tramitació fragmentada i burocràtica i de les tasques sense impacte en una intervenció social inclusiva i garant de drets socials.*

La **visió** o la situació desitjable dels CSS és el marc referencial en el qual treballa i s'inscriu la missió del projecte “**Impulsem!**”:



**Són centres d'acompanyament per a l'apoderament de persones i sectors socials** basats en el desplegament del treball sociofamiliar, grupal i comunitari.

**Actuen com a promotors i referents del treball en xarxa al territori** per reforçar el treball col·laboratiu amb les entitats socials i els moviments de defensa de drets del conjunt de l'acció social del territori.

**Estan ben articulats i són complementaris amb els altres sistemes de serveis**, que proporcionen igualtat d'oportunitats i equitat, en especial, els d'assistència sanitària i d'ensenyament.

**Disposen de recursos de manera proporcional a la problemàtica social del territori** per poder garantir una acció equitativa i de qualitat al conjunt de la ciutadania.

**Són permeables** a les opinions de les persones ateses, al teixit associatiu, als principals òrgans municipals de participació en matèria social i als moviments de defensa de drets al territori.

**Actuen amb responsabilitat pública** i, en conseqüència, amb transparència i rendició de comptes a la ciutadania.



Per poder desplegar la missió, es defineixen dos grans itineraris o eixos: l'extern i l'intern.

#### **Eix extern:**

L'eix extern recull totes les accions que l'Ajuntament de Barcelona, com un dels principals actors institucionals de Catalunya, pot desplegar en col·laboració amb altres actors. Aquest eix té una única línia estratègica:

**Línia 1. Contribuir a l'avanç del sistema de serveis socials cap a un sistema d'universalitat completa de drets socials.**

#### **Eix intern:**

Mentre s'aconsegueixen aquests objectius, des de l'Ajuntament de Barcelona no només es pot sinó que cal desplegar internament actuacions per guanyar més temps i espais per al desenvolupament del treball grupal, sociofamiliar i comunitari. Les línies estratègiques d'aquest eix intern que es proposen són:

**Línia 1. Recuperar temps per a la intervenció social: eliminar la burocràcia.**

**Línia 2. Fer de l'atenció grupal i del treball comunitari una part essencial de la resposta dels CSS.**

**Línia 3. Desenvolupar una organització més senzilla i més flexible.**

**Línia 4. Reforçar la vinculació dels CSS amb l'acció social dels barris.**

**Línia 5. Desplegar la innovació i la millora permanent a partir del coneixement dels professionals dels CSS.**

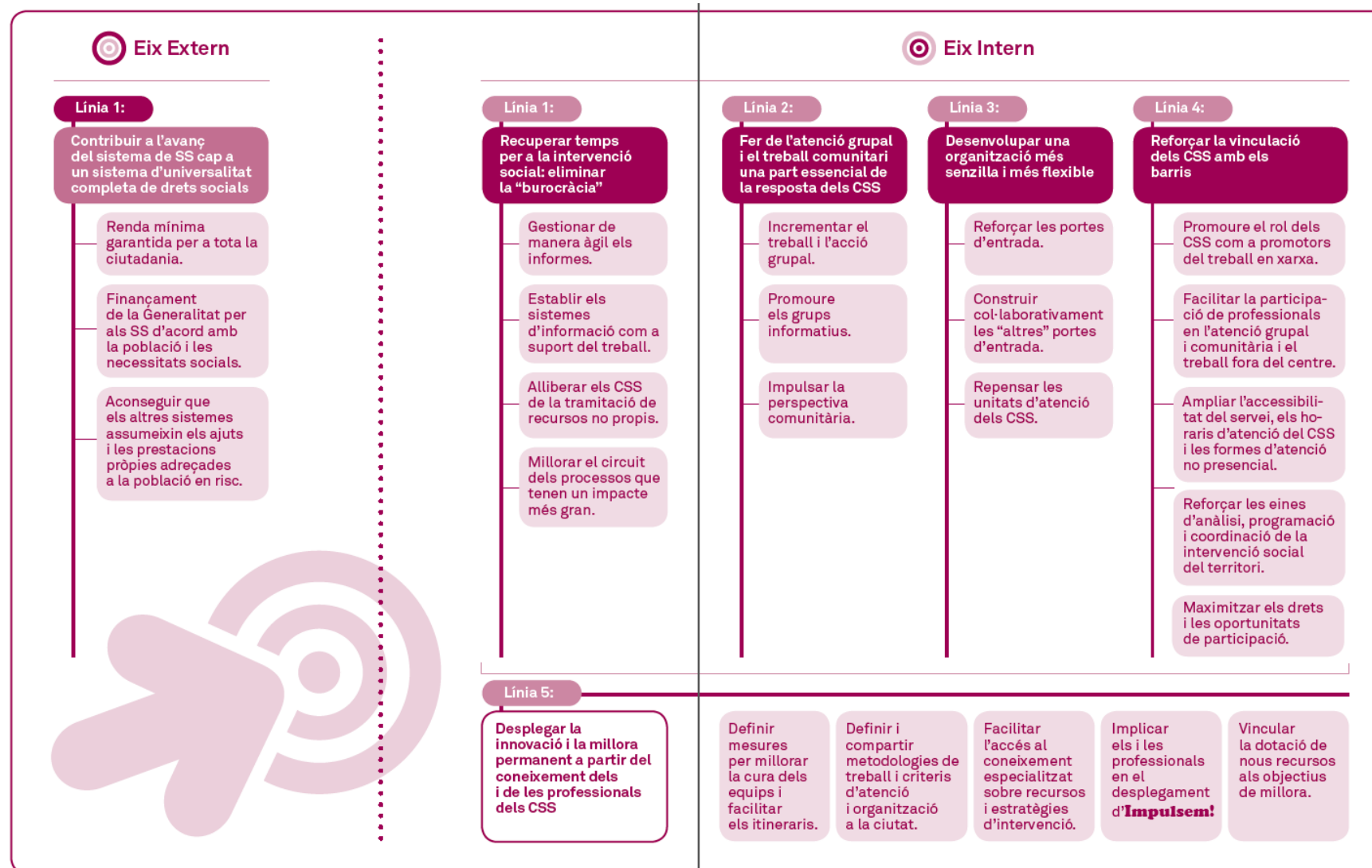
A la pàgina següent es presenta el **mapa general que aglutina les línies estratègiques**, tant de l'eix extern com de l'eix intern, així com els objectius (20 en total) que integren cadascuna de les línies.

Per a cadascun dels objectius també s'han definit les mesures (67 en total) que caldrà portar a terme per assolir els objectius, tot i que aquestes no apareixen en el mapa.

En cas que sigui d'interès conèixer totes les mesures que es contemplen en el document estratègic, es pot fer la consulta d'aquestes en el següent enllaç:

[http://ajuntament.barcelona.cat/dretssocials/sites/default/files/arxiu\\_documents/impulsem\\_document\\_estrategic.pdf](http://ajuntament.barcelona.cat/dretssocials/sites/default/files/arxiu_documents/impulsem_document_estrategic.pdf)

Figura 1. Mapa resum de l'estratègia dels Centres de Serveis Socials de la ciutat de Barcelona.



Font: Aquest mapa resum es troba a la pàgina 34 del document estratègic "El desenvolupament estratègic dels Centres de Serveis Socials" elaborat per l'Ajuntament de Barcelona.

## 2.5. Priorització

Un cop finalitzat el procés participatiu i presentada l'estratègia, al març del 2017, es van fer dos exercicis de priorització (vegeu *Annex 4 – Resultats de la priorització*):

- a) Priorització d'**objectius: 589 persones** (professionals, direccions i agents externs).
- b) Priorització de **mesures: 261 professionals i direccions** van fer la priorització via qüestionari.

Per fer el Pla d'Actuació s'han tingut en compte els objectius més prioritzats (que han obtingut 100 vots o més) i les mesures que han obtingut una puntuació per sobre de 4 punts sobre 5). Així mateix, també s'han considerat les prioritats que es deriven de la participació dels agents externs i persones ateses als CSS.

### 3. Objectiu de la mesura

L'objectiu de la Mesura de Govern del Pla d'Actuació 2017 – 2021 del Projecte IMPULSEM és **identificar i concretar els projectes del Pla d'Actuació 2017 – 2021 que cal impulsar a curt, mitjà i llarg termini i que han de permetre avançar en la missió, visió dels CSS i l'estratègia en general.**

És molt important que aquest Pla d'Actuació contempli criteris i concreti **principis** que es reforcin mútuament: legitimitat, eficàcia, drets de la ciutadania i sostenibilitat.

Sobre la **legitimitat i l'eficàcia**, el Pla ha de ser coherent amb els resultats dels processos de participació (necessàriament ha d'incorporar les mesures més prioritzades, tal i com s'ha esmentat en l'apartat anterior). Així mateix, ha de permetre obtenir alguns objectius que tinguin impacte a curt termini i reforcin la “cultura” del model. Generar fites a curt termini per consolidar la visió i incrementar el recolzament del projecte. També ha de garantir i reforçar la implicació de tota l'estructura directiva, així com la implicació i participació de tots/es els/les professionals. En aquest sentit, ha de recolzar-se en els coneixements dels i de les professionals i les bones pràctiques dels CSS. Per últim, ha de permetre assolir els efectes / objectius desitjats.

Pel que fa als **drets de la ciutadania**, el pla ha de garantir que la ciutadania rebi una atenció de qualitat que potenciï els seus drets i les seves oportunitats de participació.

En relació amb la **sostenibilitat**, el pla ha de ser realitzable amb els recursos disponibles. Els costos econòmics, tècnics, organitzatius i socials que implica la seva execució han de ser assumibles.

D'acord amb els compromisos expressats, la coherència amb els resultats del procés de participació, és el primer criteri que s'ha tingut en compte.

## 4. Projectes del Pla d'Actuació 2017 - 2021

El Pla d'Actuació 2017 -2021 IMPULSEM tindrà dos nivells, un primer nivell d'àmbit ciutat i un segon nivell de districte. A continuació es dóna més informació sobre cadascun dels nivells:

- **Pla d'Actuació àmbit ciutat:** Recull 20 projectes, l'impuls i el seguiment dels quals necessàriament tenen un abast de ciutat (de la fitxa núm. 1 a la fitxa núm. 20).
  - o Sobre el seu **impacte**, destacar que dels 20 projectes, els 9 primers impacten directament en la millora de la qualitat en l'atenció que es dóna a la ciutadania i els 11 projectes restants són de caire més intern dels CSS que impliquen millores en el perfil, les condicions i la tasca dels/les professionals i que, per tant, també milloren indirectament la qualitat de l'atenció que es dóna a la ciutadania.
  - o Sobre el seu **període d'execució**, dels 20 projectes, 14 es desenvoluparan durant el 2017 – 2019. Els 6 restants es podran executar durant el 2020 - 2021.
  - o Sobre el seu **estat actual**, dels 14 projectes a desenvolupar durant el període 2017 – 2019, 8 ja s'han iniciat.
- **Pla d'Actuació dels Districtes:** Impuls, seguiment i adequació de l'estratègia a cada districte. S'ha iniciat al juny del 2017 (vegeu última fitxa).

A la pàgina següent es presenten els **20 projectes que integren el Pla d'Actuació 2017 – 2021 d'àmbit ciutat** i que sota un enunciat de fàcil identificació, articulen el desenvolupament d'una o varies mesures relacionades. Per a cadascun dels projectes, s'ha fet una descripció del projecte, s'ha assenyalat l'estat actual del projecte i el període d'execució. I dels 15 projectes que es desenvoluparan durant el període 2017 -2019, també s'han detallat les primeres fites que es portaran a terme per assolir els objectius, el/s responsable/s principal/s i, per últim, els marcs de treball col·laboratiu / implicació professional.

Així mateix, també s'inclou informació sobre el **Pla d'Actuació dels Districtes**, fent referència al seu estat actual, el període d'execució, les primeres fites, els/les responsables principals i, finalment, els marcs de treball col·laboratiu / implicació professional.

A nivell tècnic – metodològic i operatiu, assenyalar que la coordinació i seguiment d'ambdós plans, tant a nivell ciutat com a nivell dels districtes, es portarà des de l'Equip Tècnic de Gerència de l'IMSS.

Cal destacar que aquesta **proposta** de pla està **oberta a canvis** en funció de les necessitats requerides pel context i del moment. En aquest sentit, el procés d'implementació i execució dels diversos projectes que formen part del pla és flexible i participatiu.

A continuació, es presenta una **taula general** amb la relació dels projectes del **Pla d'Actuació d'àmbit ciutat**, així com també el **Pla d'Actuació dels districtes** segons el seu període d'execució i el seu estat actual.

*Taula 2. Relació de projectes que integren el Pla d'Actuació 2017 – 2021 i del Pla d'Actuació dels districtes segons període execució i estat actual.*

Nom dels projectes	Període execució		Iniciat
	2017 - 2019	2020 - 2021	
1 SESSIONS D'ACOLLIDA VINE: LA PRIMERA ATENCIÓ, EN GRUP	X		X
2 MODEL BCN ATENCIÓ A LA DEPENDÈNCIA	X		X
3 - 4 KAIROS I KRONOS	X		
5 PROJECTES GRUPALS: INNOVEM I TRANSFERIM	X		X
6 COMUNITARIAMENT	X		X
7 COM VA?	X		
8 REFORCEM LES PORTES	X		
9 OFICINA PRESTACIONS ECONÒMIQUES	X		X
10 CIRCUIT ESTUDI D'INFÀNCIA I ADOLESCÈNCIA	X		X
11 NOVES UNITATS D'ATENCIÓ		X	
12 A PUNT!	X		X
13 TALLES ESPECIALS (SUPORT CENTRES XL, XS, XC )		X	
14 CUIDEM-NOS	X		
15 ANET	X		
16 NODES		X	
17 SIRIUS	X		X
18 SUPORT A PROP		X	
19 TENIM UN PLA!		X	
20 PONTS		X	
IMPULSEM EL CSS! – Impuls i seguiment de la definició del Pla d'Actuació Impulsem! de cada districte	X		X

Tot seguit, es presenten les **20 fitxes dels 20 projectes** que integren el **Pla d'Actuació 2017 -2021 del projecte IMPULSEM a nivell de ciutat**. Aquesta fitxa, tal i com ja s'ha esmentat amb anterioritat, inclou una descripció del projecte, el seu estat actual, el període en què s'executarà, les primeres fites per assolir el seu objectiu, els responsables principals i els marcs de treball col·laboratiu / implicació professional.

<b>Títol</b>	<b>SESSIONS D'ACOLLIDA VINE: LA PRIMERA ATENCIÓ, EN GRUP</b>		<b>1</b>
<b>Descripció</b>	<p>El projecte ha de concretar una nova forma de realitzar la primera acollida d'atenció a les persones que fan demanda d'atenció als serveis socials: des d'un context grupal.</p> <p>Aquestes sessions han de reforçar la vinculació i l'apoderament de les persones, així com també la normalització de situacions complexes.</p> <p>El projecte ha d'explorar la possibilitat de generalitzar aquesta forma de donar resposta a les necessitats d'atenció i orientació de les persones, en tant que aporta més valors i beneficis que l'atenció individual i, alhora, incideix positivament en el temps d'espera.</p>		
<b>Estat actual</b>	Iniciat		
<b>Període execució</b>	<b>2017 - 2019</b>	<b>2020 - 2021</b>	
	X		
<b>Primeres fites</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Inici del disseny de les Sessions d'Acollida i Primera Atenció (La primera atenció en context grupal)</li> <li>o Presentació pública de la proposta de "Sessions d'acollida i informació: La primera atenció, millor en grup".</li> <li>o Inici del procés de pilotatge en 4 CSS</li> <li>o Sistematització dels grups informatius (Elaboració de la guia pràctica per a la organització i gestió de grups)</li> </ul>		
<b>Responsable principal</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Direcció Serveis Socials Bàsics Territorials</li> </ul>		
<b>Marcs de treball col·laboratiu/ implicació professional</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Comissió Tècnica Pla Impuls atenció Grupal</li> <li>o Grup de treball Grups Informatius</li> </ul>		

<b>Títol</b>	<b>MODEL BARCELONA D'ATENCIÓ A LA DEPENDÈNCIA</b>		<b>2</b>
<b>Descripció</b>	<p>Procés d'avaluació i reprogramació del model organitzatiu d'atenció a la dependència a la ciutat de Barcelona amb l'objectiu de tenir un únic model organitzatiu a la ciutat que garanteixi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'equitat en la prestació del servei: que hi hagi una única llista d'espera per tota la ciutat</li> <li>• L'eficàcia en el servei: amb una agilitat en la realització del PIA que no superi els 60 dies, i on es faci almenys un seguiment anual del PIA de la persona atesa.</li> <li>• Donant importància a la producció de PIAs per tal d'alleugerar les llistes d'espera.</li> <li>• On la satisfacció de l'usuari/a i les seves famílies sigui bàsica.</li> <li>• Que sigui fàcilment coordinable amb els recursos del territori.</li> <li>• Que garanteixi el contínuum d'atenció amb els CSS (detectant els cuidadors que necessitin suport per part dels centres (grupals o individuals, detectant els indicadors de risc i fragilitat, articulant les respostes quan sigui necessari).</li> </ul>		
<b>Estat actual</b>	Iniciat		
<b>Període execució</b>	<b>2017 - 2019</b>	<b>2020 - 2021</b>	
	X		
<b>Primeres fites</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 5 tallers de contrast dels diferents models organitzatius de referència amb direccions territorials, direccions CSS, TS SADEP i TS CSS. Han participat 110 persones</li> <li>○ Decisió sobre el model definitiu d'atenció a la dependència</li> <li>○ Disseny operatiu del model (detalls d'organització interna, dimensionament, etc.)</li> <li>○ Planificació de la implementació prevista pel 1Trim 2018</li> </ul>		
<b>Responsable principal</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Gerència</li> <li>○ Direcció Serveis Socials Bàsics Territorials</li> </ul>		
<b>Marc de treball col·laboratiu/ implicació professional</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Tallers de contrast sobre els models organitzatius de referència</li> <li>○ Sessions de contrast en el disseny operatiu del model</li> </ul>		



<b>Títol</b>	<b>KAIROS</b> (flexibilització dels horaris i les agendes) i <b>KRONOS</b> (revisar tancament dels Centres el dijous pel matí i ampliar els horaris)		<b>3 - 4</b>
<b>Descripció</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Facilitar la flexibilització dels horaris i les agendes per donar major autonomia i responsabilitat als i les professionals en l'organització del temps.</li> <li>o Adaptar el portal de tràmits de RRHH a la tasca dels i de les professionals.</li> <li>o Ampliar els horaris d'atenció.</li> <li>o Revisar el tancament dels Centres el dijous del matí.</li> </ul>		
<b>Estat actual</b>	No iniciat		
<b>Període execució</b>	<b>2017 - 2019</b>		<b>2020 - 2021</b>
	X		
<b>Primeres fites</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Comunicació de la proposta.</li> <li>o Inici del procés de treball amb les Direccions i comissió de professionals per elaborar bases del projecte; els criteris que necessàriament caldrà tenir en compte en: <ul style="list-style-type: none"> <li>• La flexibilització d'horaris (KAIROS)</li> <li>• En el replantejament dels horaris d'atenció (KRONOS)</li> </ul> </li> <li>o Elaboració del projecte: accions i pla de treball.</li> <li>o Mesura d'impacte KAIROS: primeres propostes per assolir l'objectiu del projecte.</li> <li>o Primeres propostes de nous horaris d'atenció i marcs de treball per aprofundir.</li> </ul>		
<b>Responsable principal</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Gerència</li> <li>o Direcció executiva de Planificació, gestió de recursos i avaluació(RRHH)</li> </ul>		
<b>Marc de treball col·laboratiu/ implicació professional</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Comissió de treball inicial KAIROS-KRONOS: direccions territorials, direccions de CSS, professionals</li> <li>o Caldrà espai de treball amb part social</li> </ul>		

<b>Títol</b>	<b>PROJECTES GRUPALS: INNOVEM I TRANSFERIM</b>		<b>5</b>
<b>Descripció</b>	<p>Donar continuïtat al Pla d'Impuls de l'atenció grupal incorporant les prioritats identificades en aquest procés:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Suport als processos d'implantació de nous projectes a partir de l'acompanyament i l'intercanvi entre professionals i la transferència de projectes que ja funcionen amb èxit.</li> <li>• Suport al disseny de nous projectes per abordar necessitats emergents.</li> <li>• Orientacions per a flexibilitzar l'abast territorial dels projectes (facilitar la col·laboració entre Centres, les derivacions de persones entre Centres, etc.).</li> </ul>		
<b>Estat actual</b>	Iniciat		
<b>Període execució</b>	<b>2017 - 2019</b>	<b>2020 - 2021</b>	
	X		
<b>Primeres fites</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Inici de la nova edició del programa TRANSFER (servei de suport a la transferència de projectes). (Etapa de pilotatge)</li> </ul>		
<b>Responsable principal</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Direcció de Serveis Socials Bàsics Territorials</li> </ul>		
<b>Marc de treball col·laboratiu/ implicació professional</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Comissió Tècnica Pla Impuls atenció Grupal</li> </ul>		

<b>Títol</b>	<b>COMUNITÀRIAMENT</b>		<b>6</b>
<b>Descripció</b>	<p>El projecte ha de conceptualitzar, sistematitzar, i, sobretot, operativitzar la intervenció i perspectiva comunitària als CSS. Així, aquest projecte vol articular accions que permetin passar d'un desenvolupament de l'Acció comunitària sovint massa "experiential", i basat en el voluntarisme d'algunes professionals, a un desplegament més estructural, fonamentat en encàrrecs i funcions. En definitiva, consolidar una nova visió dels CSS com a equipaments més oberts i inserits en teixits institucionals i comunitaris al territori.</p> <p>En aquest sentit, aquest projecte pretén desenvolupar un pla de treball en el que, entre d'altres, plantejarà reptes com:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aclariments conceptuals bàsics (treball en xarxa, grupal, comunitari) a nivell operatiu. Detecció d'incongruències.</li> <li>• Augmentar la intervenció amb perspectiva comunitària des dels CSS.</li> <li>• Sistematitzar els escenaris en que es desenvolupa l'acció comunitària als CSS</li> <li>• Creació de les condicions i suports necessaris per desenvolupar l'acció comunitària des dels CSS</li> <li>• Desenvolupament de procediments i metodologies d'acció comunitària</li> <li>• Organització operativa dels CSS per fer front als reptes comunitaris: organitzar o reorganitzar equips</li> </ul>		
<b>Estat actual</b>	Iniciat		
<b>Període execució</b>	<b>2017 - 2019</b>		<b>2020 - 2021</b>
	X		
<b>Primeres fites</b>	<p>A nivell de l'IMSS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprovar un <b>Marc d'Intervenció Comunitària als Centres de Serveis Socials</b>, que contribueixi a construir respostes pràctiques, operatives, que serveixin als equips, les direccions i les professionals dels CSS, per a orientar la seva acció. Un document útil per a la pràctica des dels CSS.</li> <li>• Pla formatiu dirigit als equips CSS i accions formatives dirigides a direccions de CSS i de territorials. Formacions molt aplicades i adaptades a la realitat de cada equip i de cada territori.</li> <li>• Disseny dels recursos de suport necessaris per garantir l'assessorament i el suport en el desplegament de l'acció</li> </ul>		

Títol	<b>COMUNITÀRIAMENT</b>		<b>6</b>
	<p>comunitària als CSS.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Disseny d'espais d'enfortiment i intercanvi de projectes comunitàri</li> <li>• Inici del procés de treball entorn a les perspectiva comunitària aplicada a la primera acollida i a l'atenció grupal (del grup a la comunitat).</li> </ul> <p>A nivell dels districtes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Des dels CSS, es contribuirà en el desenvolupament del SCPS (sistema comunitàri de polítiques socials) de cada territori.</li> </ul> <p>A nivell dels CSS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• En el marc del IMPULSEM de CSS (concreció de l'impulsem a cada territori) es desenvoluparà, a cada CSS, l'estratègia de treball comunitàri un mapa d'actors i actius comunitàris</li> <li>• Disseny d'una experiència pilot que permeti testar el funcionament "d'equips d'acció comunitària" dins dels CSS. És a dir, un equip de professionals amb un dedicació reservada i major a la dimensió comunitària.</li> </ul>		
<b>Responsable principal</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Direcció Serveis Socials Bàsics Territorials</li> <li>o Direcció Acció Comunitària</li> </ul>		
<b>Marc de treball col·laboratiu/ implicació professional</b>	<p>Comissió Tècnica de Desenvolupament de Perspectiva Comunitària als CSS</p>		

<b>Títol</b>	<b>COM VA?</b>		<b>7</b>
<b>Descripció</b>	<p>El projecte ha de concretar un sistema / circuit per a:</p> <p>Establir un <u>sistema proactiu de recollida i gestió de suggeriments i queixes</u> de l'atenció rebuda als CSS i, en especial, dels serveis que reben les persones als seus domicilis (SAD).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Analitzar i establir la millor organització del <u>seguiment indirecte vinculat a serveis</u> o recursos (SAD, Làbora, menjadors, àpats en companyia, etc.).</li> </ul>		
<b>Estat actual</b>	No Iniciat		
<b>Període execució</b>	<b>2017 - 2019</b>	<b>2020 - 2021</b>	
	X		
<b>Primeres fites</b>	Es desenvoluparà alguna acció durant el període 2017 -2018 (a concretar).		
<b>Responsable principal</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gerència</li> <li>Direcció Serveis Socials Bàsics Territorials</li> <li>Direcció executiva de Planificació, gestió de recursos i avaluació</li> </ul>		
<b>Marc de treball col·laboratiu/ implicació professional</b>	Grups de treball per projectes		

<b>Títol</b>	<b>REFORCEM LES PORTES (Més informació, cribatge i orientació)</b>		<b>8</b>
<b>Descripció</b>	<p>Reforçar les portes d'entrada (presencial i telefònica) ampliant les capacitats d'informació, cribatge i orientació per a facilitar una atenció més immediata.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Articular la <u>formació inicial de les persones que s'incorporen a les UGA dels CSS (formació presencial, guia o càpsula d'acollida).</u></li> <li>• Revisar i singularitzar el perfil de les persones que atenen al públic (competències, capacitats, formació). Valorar el redimensionament i la incorporació de <u>nous perfils a la porta (insertor/a social o informador/a).</u></li> <li>• Dotar als i a les professionals que atenen telefònica o presencialment al públic dels <u>dispositius i el suports</u> (continguts, formats) necessaris.</li> <li>• Millorar els <u>mecanismes de comunicació entre CSS i les persones ateses:</u> sistema telefònic dels CSS (sistema de registre de trucades pendents i traçabilitat, identificació de les trucades, etc.).</li> <li>• Millorar el <u>coneixement que té la ciutadania sobre els serveis socials.</u> Elaborar i difondre <u>continguts informatius</u> en diferent suports sobre els temes o qüestions més comunes.</li> </ul>		
<b>Estat actual</b>	No iniciat		
<b>Període execució</b>	<b>2017 - 2019</b>	<b>2020 - 2021</b>	
	X		
<b>Primeres fites</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Disseny de la formació inicial d'acollida a les persones que s'incorporen a les UGA.</li> <li>○ Disseny funcional del nou aplicatiu de missatgeria per millorar la comunicació DATC - CSS</li> </ul>		
<b>Responsable principal</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Direcció de Serveis Socials Bàsics Territorials</li> <li>○ Direcció executiva de Planificació, gestió de recursos i avaluació (RRHH)</li> </ul>		
<b>Marc de treball col·laboratiu/ implicació professional</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Comissió tècnica del desenvolupament i necessitats del perfil UGA.</li> </ul>		

<b>Títol</b>	<b>OFICINA DE PRESTACIONS ECONÒMIQUES</b>		<b>9</b>
<b>Descripció</b>	<p>El projecte pretén facilitar la gestió de la sol·licitud d'ajuts diversos (suport a la gestió del Fons 0-16 i l'ajut a famílies monoparentals i dones que cobren PCN i viuen soles) al/la ciutadà/ana.</p> <p>Així, s'aposta per l'ampliació de les funcions d'aquesta oficina per tal que esdevingui un instrument de desburocratització dels CSS, més enllà de la seva funcionalitat actual.</p> <p>Les línies de futur a desenvolupar són:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gestió de convocatòries d'ajuts d'ampli abast (rendes municipals).</li> <li>• Emissió de certs certificats de vulnerabilitat (habitatge, pobresa energètica).</li> <li>• Suport al procediment de gestió dels ajuts d'inclusió que es fan des dels CSS.</li> <li>• Suport en el càlcul de co-pagaments.</li> <li>• Altres aspectes de suport als CSS que es defineixen en el projecte tècnic.</li> </ul>		
<b>Estat actual</b>	Iniciat		
<b>Període execució</b>	<b>2017 - 2019</b>	<b>2020 - 2021</b>	
	X		
<b>Primeres fites</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Emissió de certificats de vulnerabilitat: pobresa energètica; exclusió social per participar al programa Làbora.</li> <li>○ Pilotatge B MINCOME a 5 CSS de la ciutat</li> <li>○ Substitució dels talons per targetes (suport al procediment de gestió dels ajuts econòmics als CSS)</li> </ul>		
<b>Responsable principal</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Direcció executiva de Planificació, gestió de recursos i avaluació</li> </ul>		
<b>Marc de treball col·laboratiu/ implicació professional</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Grups de Treball per projectes</li> </ul>		

<b>Títol</b>	<b>CIRCUIT ORGANITZATIU ESTUDI D'INFÀNCIA I ADOLESCÈNCIA EN RISC</b>		<b>10</b>
<b>Descripció</b>	<p>Després de l'anàlisi dels punts forts i febles de l'organització actual, es vol implementar de forma pilot millores en el circuit organitzatiu per respondre a les demandes d'estudi d'infància i adolescència en risc.</p> <p>Una estructura organitzativa amb professionals especialitzats, centralitzada a nivell territorial, que atengui a casos no coneguts pels CSS fent una intervenció que finalitzi amb la resposta a la demanda d'estudi de Fiscalia/DGAIA.</p>		
<b>Estat actual</b>	Iniciat		
<b>Període execució</b>	<b>2017 - 2019</b>	<b>2020 - 2021</b>	
	X		
<b>Primeres fites</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Disseny i posta en marxa de la prova pilot del nou circuit organitzatiu a dos districtes de la ciutat</li> </ul>		
<b>Responsable principal</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Direcció Serveis Socials Bàsics Territorials</li> </ul>		
<b>Marc de treball col·laboratiu/ implicació professional</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Comissió de seguiment de les proves pilot (amb professionals i direccions dels territoris pilot).</li> </ul>		



<b>Títol</b>	<b>NOVES UNITATS D'ATENCIÓ</b>		<b>11</b>
<b>Descripció</b>	<p>Repensar les unitats d'atenció dels CSS; el seu contingut, la seva composició i el seu dimensionament.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Obrir un procés d'anàlisi i revisió sobre el contingut i la dimensió de les unitats d'atenció dels CSS. Explorar nous criteris de classificació i organització. Contrastar la possibilitat d'una unitat de baixa intensitat (primeres atencions, seguiments de baixa intensitat, seguiments de recursos, seguiments indirectes, necessitats econòmiques temporals, etc.): una unitat d'alta intensitat (tractament).</li> </ul>		
<b>Estat actual</b>	No iniciat		
<b>Període execució</b>	<b>2017 - 2019</b>	<b>2020 - 2021</b>	
		X	

<b>Títol</b>	<b>A PUNT (reforçar l'equip volant, millorar cobertura baixes i permisos)</b>		<b>12</b>
<b>Descripció</b>	<p>El propòsit del projecte és reduir l'impacte que tenen els canvis de professionals de referència en l'atenció a les persones i en les relacions amb altres serveis, millorant</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• el sistema de cobertura de baixes i permisos,</li> <li>• els processos d'incorporació de nous professionals</li> <li>• i reforçant l'equip volant</li> </ul>		
<b>Estat actual</b>	Iniciat		
<b>Període execució</b>	<b>2017 - 2019</b>	<b>2020 - 2021</b>	
	X		
<b>Primeres fites</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Creació i cobertura del lloc de treball que tindrà com encàrrecs principals: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinar tècnicament l'equip volant</li> <li>• Revisió, millora i manteniment del sistema de cobertura de baixes per part de l'equip volant</li> <li>• Coordinació de processos d'acollida de nous/ves professionals</li> </ul> </li> <li>○ Estudi i propostes de millors de sistema de cobertura de baixes per part de l'equip volant</li> <li>○ Disseny dels procés d'acollida de les UGA. Implementació.</li> </ul>		
<b>Responsable principal</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Direcció de Serveis Socials Bàsics Territorials</li> </ul>		
<b>Marc de treball col·laboratiu/ implicació professional</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Comissió de treball sobre necessitats en els processos d'acollida per perfils</li> </ul>		

<b>Títol</b>	<b>TALLES ESPECIALS (Suport per Centres XL, XS, XC)</b>		<b>13</b>
<b>Descripció</b>	El propòsit del projecte és identificar i articular mesures de suport a aquells Centres que per la seva mida (molt grans o molt petites) o per l'especial complexitat de la població que atenen presenten necessitats singulars.		
<b>Estat actual</b>	No iniciat		
<b>Període execució</b>	<b>2017 - 2019</b>	<b>2020 - 2021</b>	
		X	

<b>Títol</b>	<b>CUIDEM-NOS (Acompanyament i suport als/les professionals)</b>		<b>14</b>
<b>Descripció</b>	Identificar mesures de cura als/les professionals (acompanyament, suport, rotacions) i establir indicadors al respecte.		
<b>Estat actual</b>	No iniciat		
<b>Període execució</b>	<b>2017 - 2019</b>	<b>2020 - 2021</b>	
	X		
<b>Primeres fites</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Estudi de les dimensions i factors clau en la cura dels/les professionals</li> <li>○ Identificació de possibles accions per la cura dels/les professionals</li> </ul>		
<b>Responsable principal</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Direcció de Serveis Socials Bàsics Territorials</li> <li>○ Direcció executiva de Planificació, gestió de recursos i avaluació (RRHH)</li> </ul>		
<b>Marc de treball col·laboratiu/ implicació professional</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Grup de treball amb professionals dels CSS</li> <li>○ Direccions territorials</li> <li>○ Direccions de CSS</li> </ul>		

<b>Títol</b>	<b>ANET(Això no ens toca)</b>		<b>15</b>
<b>Descripció</b>	<p>Obrir un procés de treball amb organitzacions i instàncies per a retornar la tramitació de recursos que no són propis dels serveis socials:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• desinsectacions,</li> <li>• neteges de xoc,</li> <li>• gestió d'enterraments, custòdia d'animals,</li> <li>• guarda mobles,</li> <li>• ajuts pel programa de factura dels subministres,</li> <li>• arranjaments</li> </ul>		
<b>Estat actual</b>	No iniciat		
<b>Període execució</b>	<b>2017 - 2019</b>		<b>2020 - 2021</b>
	X		
<b>Primeres fites</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Estudi de cada un dels processos a nivell organitzatiu.</li> <li>○ Proposta Pla d'acció per a cada un d'ells.</li> <li>○ Presentació pública del Pla d'acció i, si és possible, anunci de la implementació d'alguna acció concreta.</li> </ul>		
<b>Responsable principal</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Gerència</li> </ul>		
<b>Marc de treball col·laboratiu/ implicació professional</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Grups de treball exploratoris amb direccions territorials, direccions CSS i treballadors/es socials per estudiar cada un dels processos: punt de partida i punt desitjable.</li> </ul>		

<b>Títol</b>	<b>NODES (Identificar, reconèixer i activar referents experts)</b>		<b>16</b>
<b>Descripció</b>	<p>El projecte ha de concretar tres mesures molt interrelacionades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Formalitzar el <u>reconeixement de l'expertesa en determinats temes</u> per tal que alguns professionals puguin exercir funcions <u>d'assessorament amb els propis companys/es</u> del Centre o Districte (pe. trastorn per acumulació, violència de gènere).</li> <li>• Designar professionals de referència en determinats àmbits (persones cuidadores, pobresa energètica, salut mental) que puguin assumir la <u>representació i interlocució dels CSS en els marcs de treball de ciutat</u> (processos de planificació, xarxes, etc.).</li> <li>• Identificar i facilitar l'accés a <u>l'assessorament tècnic especialitzat</u> per a l'abordatge dels casos més complexos (violència, incapacitacions, maltractaments, cultures minoritàries).</li> </ul>		
<b>Estat actual</b>	No iniciat		
<b>Període execució</b>	<b>2017 - 2019</b>	<b>2020 - 2021</b>	
		X	

<b>Títol</b>	<b>SIRIUS: Nou sistema d'informació per als CSS (Sistema Informació Relacional per a la Intervenció Social)</b>		<b>17</b>
<b>Descripció</b>	<p>Implementar un nou sistema d'informació per als CSS que:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Abasti totes les modalitats d'atenció (individual, grupal i comunitari) dels CSS.</li> <li>• Integri la gestió de les diferents prestacions (SAD, SAUV) que es gestionen des dels CSS en un únic entorn de treball fàcil i intuïtiu</li> <li>• Agilitzi els processos de treball dels CSS (millorar l'expedient familiar, simplificar el registre de dades, etc.).</li> <li>• Simplifiqui interoperabilitat, evitant consultes múltiples i càlculs manuals i mostri automàticament una visió integral de la situació econòmica i personal de la persona o de la unitat de convivència.</li> </ul>		
<b>Estat actual</b>	Iniciat		
<b>Període execució</b>	<b>2017 - 2019</b>	<b>2020 - 2021</b>	
	X		
<b>Primeres fites</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Integració del Làbora al SIAS</li> <li>○ Integració Equàliment al SIAS</li> <li>○ Maqueta del sistema d'informació d'atenció grupal</li> <li>○ Desenvolupament aplicació PAEs per integració/consulta de certes dades de SIAS</li> <li>○ Desenvolupament aplicació OFICINES HABITATGE per integració/consulta de certes dades de SIAS</li> <li>○ Constitució de la comissió tècnica per la millora dels sistemes d'informació als CSS</li> <li>○ Inici de la presa de requeriments del nou sistema d'informació.</li> </ul>		
<b>Responsable principal</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Gerència</li> <li>○ Direcció Serveis Socials Bàsics Territorials</li> <li>○ Direcció executiva de Planificació, gestió de recursos i avaluació</li> </ul>		
<b>Marc de treball col·laboratiu/ implicació professional</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Comissió tècnica per la millora i innovació dels sistemes d'informació als CSS</li> </ul>		

<b>Títol</b>	<b>SUPORT A PROP (Suport sobre l'ús dels aplicatius informàtics)</b>		<b>18</b>
<b>Descripció</b>	<p>Millorar el sistema de formació, seguiment i suport en el procés de disseny i utilització de les eines i aplicatius informàtics</p> <p>El projecte ha de concretar la forma de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dotar els Centres d'un suport professional <u>continuat i de proximitat</u> en la utilització de les diferents eines que permeti, també, recollir informació sobre incidències i identificar millores en el disseny: tutors funcionals.</li> <li>• Revisar el <u>sistema de formació en la utilització de les eines i els aplicatius</u>: apropar la formació als Centres (formació en grups més reduïts i més pràctica).</li> <li>• Crear una <u>comissió estable amb professionals dels CSS</u> per la millora i la innovació dels sistemes d'informació.</li> </ul>		
<b>Estat actual</b>	No iniciat		
<b>Període execució</b>	<b>2017 - 2019</b>	<b>2020 - 2021</b>	
		X	



<b>Títol</b>	<b>TENIM UN PLA!: Eines i suports per a l'anàlisi, programació i coordinació col·laborativa de la intervenció social del territori</b>		<b>19</b>
<b>Descripció</b>	<p>El projecte ha de concretar les eines i els suports per a facilitar els processos de planificació i coordinació de la intervenció social del territori, posant a disposició dels Centres / districtes les eines, els suports i les orientacions per a facilitar l'elaboració i el seguiment d'aquests Plans.</p> <p>Les mesures que integra són:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sistema d'indicadors fàcil i fiable per al treball grupal, comunitari i socio-familiar.</li> <li>• Eines per a l'anàlisi territorial.</li> <li>• Aturades periòdiques per a la reflexió sobre la intervenció en el territori.</li> </ul>		
<b>Estat actual</b>	No Iniciat		
<b>Període execució</b>	<b>2017 - 2019</b>	<b>2020 - 2021</b>	
		X	

<b>Títol</b>	<b>PONTS – Construir col·laborativament les altres portes d’entrada</b>		<b>20</b>
<b>Descripció</b>	<p>Construir col·laborativament, les “altres portes d’entrada”; els processos d’acollida i d’atenció de les persones derivades des de Serveis especialitzats, o orientades o detectades per altres serveis, entitats o organitzacions del territori.</p> <p>Les mesures que cal articular són:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Obrir processos de treball i col·laboració amb els principals serveis que deriven o orienten a persones ateses als Serveis Socials (OAC, oficines d’habitatge ) per evitar les derivacions inadequades.</li> <li>• Facilitar un major coneixement dels serveis que detecten, orienten o deriven persones ateses als CSS i dels/de les seus/seves professionals per avançar en criteris i orientacions comunes (reconeixement dels diagnòstics o valoracions, acompanyament en algunes derivacions, avaluacions periòdiques, plans de treball conjunt, etc.).</li> <li>• Reforçar l’acompanyament en el procés de transició entre els serveis especialitzats i els CSS (sense llar, atenció a la dona, infància en risc, etc.) per evitar trencaments i retrocessos en els itineraris personals.</li> <li>• Establir o enfortir els marcs i els circuits necessaris per al treball en xarxa amb els serveis d’altres sistemes, especialment amb els serveis de <u>salut, ensenyament i inserció laboral</u>.</li> <li>• Promoure els marcs de treball i les mesures (xarxes interprofessionals, sistemes d’informació compartits) que afavoreixen la màxima <u>integralitat de l’atenció entre els serveis de salut i serveis socials</u>.</li> </ul>		
<b>Estat actual</b>	No Iniciat		
<b>Període execució</b>	<b>2017 - 2019</b>	<b>2020 - 2021</b>	
		X	

Per últim, es presenta la fitxa del **Pla d'Actuació dels districtes** amb el mateix contingut que les fitxes anteriors: una descripció del pla, el període d'execució, les primeres fites, el responsable principal i, per acabar, els marcs de treball col·laboratiu / implicació professional:

<b>Títol</b>	<b>IMPULSEM EL CSS – Impuls i seguiment de la definició del Pla d'Actuació Impulsem! de cada districte</b>	
<b>Descripció</b>	Els Impulsem CSS seran el resultat d'un procés de treball dels equips dels CSS. El propòsit és identificar i explicitar aquelles mesures amb les quals el CSS contribuirà a assolir aquells objectius del Impulsem! que depenen bàsicament de la capacitat d'acció dels CSS. (Les mesures poden recollir nous projectes o accions de millora o explicitar la voluntat de donar continuïtat a projectes i formes de fer que s'han identificat com a claus per a contribuir a assolir un objectiu determinat)	
<b>Estat actual</b>	Iniciat	
<b>Període execució</b>	<b>2017 - 2019</b>	<b>2020 - 2021</b>
	X	
<b>Primeres fites</b>	Elaboració i Presentació de la proposta metodològica per a l'elaboració dels Impulsem de CSS (Guia pràctica per a l'elaboració del Impulsem de CSS.	
<b>Responsable principal</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Gerència</li> <li>o Direcció Serveis Socials Bàsics Territorials</li> </ul>	
<b>Marcs de treball col·laboratiu/ implicació professional</b>	Comissió de treball (Equips Gerència / Direccions Territorials/ Direccions de Centre)	

## 5. Calendari

Nom dels projectes	Període execució	
	2017 -2019	2020 - 2021
1 SESSIONS D'ACOLLIDA VINE: LA PRIMERA ATENCIÓ, EN GRUP	X	
2 MODEL BCN ATENCIÓ A LA DEPENDÈNCIA	X	
3 - 4 KAIROS I KRONOS	X	
5 PROJECTES GRUPALS: INNOVEM I TRANSFERIM	X	
6 COMUNITARIAMENT	X	
7 COM VA?	X	
8 REFORCEM LES PORTES	X	
9 OFICINA PRESTACIONS ECONÒMIQUES	X	
10 CIRCUIT ESTUDI D'INFÀNCIA I ADOLESCÈNCIA	X	
11 NOVES UNITATS D'ATENCIÓ		X
12 A PUNT!	X	
13 TALLEES ESPECIALS (SUPPORT CENTRES XL, XS, XC )		X
14 CUIDEM-NOS	X	
15 ANET	X	
16 NODES		X
17 SIRIUS	X	
18 SUPORT A PROP		X
19 TENIM UN PLA!		X
20 PONTS		X
IMPULSEM EL CSS! – Impuls i seguiment de la definició del Pla d'Actuació Impulsem! de cada districte	X	

## 6. Dotació pressupostària

En aquest apartat es presenten els costos en relació amb l'increment de la plantilla de professionals durant l'any 2017. Es planteja dotar de reforç els equips per poder establir unes condicions òptimes per al desenvolupament dels projectes que formen part del Pla d'Actuació presentat en la Mesura de Govern.

Cal assenyalar que el detall de costos d'aquest apartat inclou els recursos humans necessaris per executar una part dels projectes que formen part del Pla d'Actuació. Es tracta dels projectes dels que, a dia d'avui, ja es coneixen les accions imprescindibles que caldrà executar per aconseguir els resultats esperats.

Per contra, el Pla inclou projectes que encara s'han de perfilar i que, per tant, serà imprescindible el reajustament del pressupost per tal d'introduir els canvis que es donin en el transcurs de la seva execució.

A continuació, es presenta la taula amb el detall dels costos totals d'increment de plantilla durant l'any 2017:

### Costos totals d'increment de plantilla durant l'any 2017\*

18 Professionals de l'Educació Social	731.167,38 €
4 Professionals de la Psicologia	205.590,64 €
5 Professionals del Treball Social	203.102,05 €
2 Personal administratiu UGA,s (equip volant)*	61.477,34 €
6 Personal Administratiu de reforç UGA,s grans*	184.432,02 €
3 Professionals del Treball Social (equip volant)*	121.861,23 €
15 Personal administratiu (oficina ajuts)	427.705,20 €
1 Cap de secció 2 (d'oficina d'ajuts)	38.934,15 €
<b>TOTAL</b>	<b>1.974.270,01 €</b>

*Nota aclaridora: Càlcul fet a partir dels costos bruts per cada categoria professional*

*\*Aquestes incorporacions formen part del Pla de Recursos Humans del 2016, tot i que s'han fet efectives aquest any 2017.*

# **Annexes**

## **Traçabilitat de les aportacions i la priorització en el procés participatiu**

## Índex Annexes

- Annex 1 – Aportacions participació interna
- Annex 2 – Aportacions principals participació externa
- Annex 3 – Aportacions participació ciutadana
- Annex 4 – Resultats de la prioritització

# Annex 1

## Aportacions participació interna



## **Informe de resultats de les sessions monogràfiques amb professionals de CSS sobre l'Accés als CSS: les portes d'entrada.**

Sessions:

12 de desembre de 2016, 9:00 a 11:30h.

15 de desembre de 2016, de 16:00 a 18:30h.

El document que presentem recull l'anàlisi i les propostes aportades a les sessions monogràfiques realitzades en el marc del Projecte Impulsem! (Procés de reflexió i acció sobre els Centres de Serveis Socials) realitzades els dies 12 i 15 de desembre.

En aquestes sessions varen participar 32 professionals de CSS.

### **Temes que s'han aprofundit.**

1. La comunicació i la informació sobre el servei, els recursos i les prestacions: nous recursos, nous formats i nous punts d'accés a la informació.
2. L'atenció telefònica i Internet com a portes d'entrada: l'atenció sense distància.
3. L'adequació i la qualitat de l'atenció a un públic que requereix un tracte singular.
4. L'ampliació dels horaris d'atenció.

### **1. La comunicació i la informació sobre el servei, els recursos i les prestacions: nous recursos, nous formats i nous punts d'accés a la informació.**

- Es constata un gran desconeixement de la tasca real dels CSS per part de la població usuària o no, entitats i recursos del territori i mitjans de comunicació. El desajust entre expectatives i la realitat és molt més gran que en altres serveis (a mode d'exemple, s'apunta "ningú va a l'atenció primària de salut pensant que li curaran un càncer").
- La ciutadania identifica anar als Serveis Socials a anar a buscar recursos materials i econòmics. La situació de desconeixement sobre el que són i el què fan els Serveis Socials genera expectatives diferents, molta frustració i insatisfacció sobre la qualitat de la resposta que es rep (per exemple, si l'usuari/a no coneix que els Serveis Socials no tenen competència en habitatge i que, per tant, no poden oferir pisos, qualsevol altre recurs –pagar pensions, servei de guardamobles, etc.- genera molta frustració).
- Sovint els altres serveis d'atenció contribueixen a generar expectatives desajustades amb la realitat, atès que aquests serveis tenen "autoritat" per l'usuari/a. Per tant, l'usuari/a sent que se'l està enganyant o que no se'l atén correctament i això fa que generi frustració i indignació a l'usuari/a.
- Les campanyes institucionals sobre "els drets" també contribueixen sovint a crear majors expectatives.
- Les decisions de l'organització sobre el propi àmbit d'actuació desdibuixen allò que és propi (a mode d'exemple, s'apunta "assumim actuacions que, clarament, li

correspondrien a altres serveis, per exemple, el procés d'actuació en relació a les xinxes, li tocarien a salut pública”).

- L'estigmatització que encara tenen els Serveis Socials: estereotips lligats al treball social com a element de control i fiscalitzador, o lligats a que van adreçats només als pobres. Això fa que moltes persones tinguin resistències en demanar atenció (“creuen que els Serveis Socials no són per ells”, “tenen por a perdre la custòdia dels seus fills/es”) i que quan fan la demanda d'accés als Serveis Socials, la situació s'ha agreujat molt o és urgent.
- No es dona a conèixer que, a més de l'atenció individual i familiar, es fa treball grupal i comunitari.

#### **Propostes:**

- Millorar el coneixement i la informació que té la ciutadania sobre els Serveis Socials. Donar a conèixer què fan i per a què serveixen.
- Obrir processos de treball amb altres serveis que deriven o orienten a usuaris/àries als Serveis Socials per a evitar que, en aquest procés, donin falses expectatives als/les usuaris/àries.
- Elaborar i difondre materials escrits sobre els temes o les qüestions més comunes, però, també, amb altres suports (vídeos, etc.).

#### **2. L'atenció telefònica i Internet com a portes d'entrada: l'atenció sense distància.**

- En relació al DTAC, hi ha consens en assenyalar la necessitat del servei però també un cert deteriorament en la qualitat del servei des de la seva implantació. “Les noves incorporacions no han tingut l'atenció i la formació de les primeres incorporacions, i la qualitat del servei se'n resisteix i provoca moltes disfuncions”
- La manca d'un filtratge adequat, el temps d'espera i la no gratuïtat del servei són les principals crítiques.
- Es constata la demanda creixent de relacionar-se amb el Centre i amb els/les professionals del Centre mitjançant el correu electrònic. Actualment, no hi ha cap criteri unificat. “A l'única adreça de correu electrònic del Centre, es reben comunicacions de caràcter molt privat (adreçades al/la professional referent), relacionades amb temes particulars, juntament amb altres comunicacions generals.”

#### **Propostes:**

- **Analitzar i acordar uns criteris comuns per a l'ús del correu electrònic com a mitjà de comunicació amb els/les usuaris/àries.** Posar en marxa una prova pilot?. Analitzar la prova pilot que s'ha realitzat en els Centres d'Atenció Primària de Salut (e-atenció).
- Analitzar els supòsits en els quals seria possible **utilitzar Internet per a demanar cita** directament amb el Centre (per exemple, usuaris/àries que ja estan en tractament).
- **Millorar i revisar el funcionament del DTAC:**
  - Ampliar els horaris d'atenció.
  - Gratuïtat del telèfon (un prefix 900 i no un 93).

- Facilitar un tracte diferenciat als/les professionals que truquen al Centre (per exemple, amb la introducció d'una clau o el número de la matrícula).
- Revisar la formació dels i les professionals per garantir que fan correctament la feina (canalitzar demandes no pertinents, etc.).
- Identificar les trucades que es realitzen des dels Serveis Socials (que aquestes no siguin ocultes).
- **Analitzar criteris i potencialitats amb l'ús del mòbil** (per exemple, el WhatsApp).

### 3. L'adequació i la qualitat de l'atenció a un públic que requereix un tracte singular (els perfils professionals de les UGA).

- L'atenció al públic, en qualsevol servei, no és fàcil. En el cas dels Serveis Socials, les característiques i els condicionants de les persones a els i a les professionals encara fan més exigent aquesta tasca.
- Els Centres de Serveis Socials es relacionen normalment amb:
  - Persones que, pel seu desconeixement de la llengua, pel seu nivell cultural, pel seu nivell de comprensió, tenen dificultats especials per a comunicar-se i entendre la informació.
  - Persones que pateixen situacions greus d'estrès i d'ansietat, o amb problemes greus de salut mental que condicionen el seu comportament.
  - Persones frustrades, enfadades o amb una experiència prèvia negativa dels Serveis Socials (perquè "tothom se'ls ha anat traient de sobre") o que venen amb unes expectatives molt desajustades sobre els serveis i les prestacions que podran rebre.
- La qualitat d'aquesta primera atenció i tracte que reben les persones és clau per a facilitar una bona vinculació posterior i per a disminuir la tensió ("es paren moltes coses des de les UGA").
- Però el procés de selecció de les UGA no ha tingut en compte aquest rol. Es realitzava amb un perfil genèric administratiu que no singularitzava l'atenció al públic i, encara menys, la singularitat que requereix el tracte amb persones amb especials dificultats (pel desconeixement de la llengua, pel nivell de comprensió, pels problemes de comportament, etc.).
- Actualment, una part dels i de les professionals que estan realitzant aquesta tasca no li agrada ni vol realitzar aquestes funcions. Això crea moltes dificultats.
- El tracte amb els usuaris i usuàries de Serveis Socials requereix capacitats i habilitats específiques, no només dominar el contingut de la informació, sinó també i, sobretot, saber com dir-ho –emfatitzar amb la persona, adequar el contingut de la informació al seu nivell de comprensió, etc.-.
- Les UGA no sempre disposen de tota la informació ni dels recursos necessaris a temps per a informar:
  - En el moment adequat. Algunes vegades els usuaris i les usuàries han tingut informació sobre nous recursos i prestacions per la premsa i

- acudeixen als CSS abans que les UGA tinguin aquesta informació, o alguna informació arriba més tard.
- La informació no ve organitzada des de la perspectiva de l'usuari (el llenguatge no és entenedor).
  - Amb els suports necessaris per a trobar-la de forma ràpida.
- El servei de traducció es valora com un bon recurs de suport però no tots els Centres de Serveis Socials el coneixen.
  - Més enllà de l'atenció personal s'esmenten altres aspectes logístics i infraestructurals que condicionen la qualitat de l'atenció: la forma de gestió de les cues, els espais, etc.
  - Singularment, s'assenyala el sistema actual de gestió de les cues, el quiosc. Les persones grans o amb problemes de llengua, visió, mobilitat, tenen moltes dificultats en utilitzar el quiosc (conceptes com "pantalla tàctil" estan fora de la seva comprensió). El que inicialment estava pensat com un recurs de suport a la feina sovint es converteix en un problema (s'apunta que "en un 70% dels casos, les persones de la UGA han de sortir").
  - Les condicions en les que les persones s'han d'esperar també es podrien millorar (s'apunta que "l'únic entreteniment és el que passa al mostrador").
  - Actualment, la privacitat de les converses és molt limitada. En molts Centres, totes les persones que s'esperen poden sentir la conversa. Això fa que moltes persones tinguin reticències a expressar el motiu de la seva demanda d'atenció i que no es pugui filtrar adequadament el cas.
  - Les qüestions vinculades a la seguretat dels i de les professionals de la primera atenció també són importants:
    - Es constata que no sempre es respecta el torn de valoració que ha de garantir que, davant d'una situació crítica, sempre hi hagi un/a professional que està alliberat/da i al que es pugui demanar suport.
    - Cal millorar el coneixement sobre el protocol d'agressions físiques o verbals (normalment s'aprèn quan s'ha tingut aquesta agressió).
    - El rol del guàrdia de seguretat en alguns Centres és necessari.
  - Es destaca que el funcionament d'alguns Centres no inclou de forma suficient a les UGA en les dinàmiques de treball que són claus per a disposar de la informació necessària i facilitar els aprenentatges en la forma de com cal tractar a les persones.
  - *Els/les professionals d'UGA són suficients a tots els Centres de Serveis Socials (CSS). La realitat és ben diferent en funció del territori i dels CSS.*

**Propostes:**

- Donar valor al rol de l'atenció al públic, **singularitzant aquest perfil i les habilitats i competències necessàries per a fer bé la feina** (empatia, saber què dir, saber què no dir). “Informador?” en els processos de selecció.
- **Establir els circuits i facilitar els recursos necessaris (material, etc.) per a garantir que les persones que atenen al públic disposen de la informació:**
  - En el **moment adequat**.
  - Amb els **continguts adients**. La informació ha de venir filtrada i treballada des de la perspectiva de l'usuari –un llenguatge més entenedor, una informació específica per a donar suport a l'usuari en aquelles tasques que ha de fer (per exemple, com a d'omplir el formulari, a on s'ha d'adreçar, etc.)-. I s'ha de disposar d'informació global.
  - Amb els **suports necessaris** per a trobar-la de forma ràpida (per exemple, cercador tipus 010, fulletons en relació al treball grupal, etc.)
- Garantir una **formació inicial suficient** a totes les persones abans d'incorporar-se al servei.
- Revisar el **funcionament del quiosc** (sistema de gestió de cues). Algunes de les mesures apuntades són:
  - Facilitar l'accés a l'aplicatiu del quiosc des del mostrador (una “replica” per tal que els i les professionals no hagin de sortir constantment per a ajudar a les persones que tenen dificultats).
  - Aprofitar el lector de codi de barres per evitar que l'usuari hagi d'introduir de nou i manualment les dades en el moment de la visita prèviament concertada.
  - Discriminar el tipus de gestió que es ve a fer al Centre per garantir un temps d'espera a l'atenció al mostrador proporcional al tipus de gestió (per exemple, evitar que les persones que només volen entregar un document hagin de fer tota la cua. La gestió de la cua hauria d'anar intercalant aquests/es usuaris/àries amb els altres per a reduir-los el temps d'espera).
- Introduir millores a les **sales d'espera** per facilitar una major privacitat i un entorn més adient per a tothom (serenitat, etc.)
  - Introduir eines per a amenitzar l'estona d'espera (televisor, publicacions, *wifi*, etc.) i desviar l'atenció del mostrador.
  - Marcar línies al terra per definir la distància a guardar a la cua (per millorar la privacitat de l'atenció).
  - Crear rètols per a recordar i estimular comportaments positius (la necessitat del bon tracte, de respectar la privacitat de les converses, etc.).

- Reservar algun espai per a poder atendre de forma diferenciada a algunes persones (presenten problemes de comportament o que, pel contingut de la comunicació, requereixen major privacitat, etc.).
- **Altres mesures** per a millorar l'atenció i la relació amb els i les usuaris/àries:
  - Identificar les trucades que es fan des dels CSS. Alguns usuaris, per a la seva situació –morositat, conflictes familiars, etc.- tenen moltes resistències a respondre a un telèfon amb un número ocult.
  - Afavorir una major inclusió dels i de les professionals de les UGA en les dinàmiques de treball del Centre (participació en els diferents marcs de treball).

## **Informe de resultats de les sessions monogràfiques amb professionals de CSS sobre els Sistemes d'Informació.**

Sessions:

19 de desembre de 2016, 9:00 a 11:30h.

20 de desembre de 2016, de 16:00 a 18:30h.

El document que presentem recull l'anàlisi i les propostes aportades a les sessions monogràfiques realitzades en el marc del Projecte Impulsem! (Procés de reflexió i acció sobre els Centres de Serveis Socials) realitzades els dies 19 i 20 de desembre.

En aquestes sessions varen participar 27 professionals de CSS.

### **Temes que s'han aprofundit.**

1. Els atributs del sistema d'informació per facilitar el procés d'atenció (acollida, valoració/diagnòstic, prescripció, pla de treball, seguiment, avaluació) i l'organització de la feina diària.
2. La utilització de la tecnologia al servei de la comunicació entre els i les professionals, els serveis i la ciutadania.

Temes que s'han aprofundit.

### **1. Els atributs del sistema d'informació per facilitar el procés d'atenció (acollida, valoració/diagnòstic, prescripció, pla de treball, seguiment, avaluació) i l'organització de la feina diària.**

- S'expressa un cert acord en qualificar els sistemes informàtics com un dels principals aspectes a millorar ("sistemes informàtics i de comunicació molt deficients, caducs, no orientats a l'atenció sinó al control d'unes dades no massa riques").
- No són especialment útils per a la intervenció professional (a mode d'exemple, s'aporta "perdem més temps justificant i registrant la feina que fem que fent la intervenció mateixa").
- Moltes de les dades que, actualment, cal omplir estan més vinculades a les necessitats d'obtenir dades agregades sobre la realitat sobre la qual s'intervé i de gestió, que com a suport a la intervenció professional.
- Els problemes amb el funcionament de les aplicacions (per exemple, es penegen, les sessions caduquen, hi ha problemes en annexar documents, etc.) suposen una pèrdua de productivitat molt important i provoquen molta frustració entre els i les professionals.
- Cada cop s'ha d'utilitzar més aplicatius i en són molts ("no podem requerir un procés d'aprenentatge molt intens"). Es constata que moltes de les funcionalitats de l'aplicatiu actual es desconeixen per part dels i de les professionals i no es fan servir.
- La revisió dels sistemes d'informació i dels aplicatius són el "filó de temps a guanyar".

**Com a criteris generals, s'apunta:**

- Els sistemes d'informació han de ser **confiables i més àgils**.
- Els sistemes d'informació han de ser, sobretot, **una eina de suport a la intervenció** ("els sistemes d'informació s'haurien de repensar en funció de la seva utilitat real com a eina de treball social").
- Els sistemes d'informació han de contemplar i donar resposta a les necessitats de **totes les modalitats d'intervenció**. També **necessitats del treball grupal/ treball comunitari**.
- Els sistemes d'informació han de contemplar i donar resposta a les necessitats de **treball en xarxa i de coordinació** amb altres serveis i professionals (per exemple, poder consultar l'agenda del SIAS des de fora del Centre).
- Els sistemes d'informació han de contemplar i donar suport a les necessitats de **treball compartit entre diferents Centres i professionals** (per exemple, facilitar de compartir fitxers entre professionals de diferents centres –actualment, cal crear xarxes paral·leles).
- Els sistemes d'informació han de **facilitar l'accés a les dades de diferents administracions**, per evitar duplicitats, així com millorar l'eficiència i l'eficàcia dels treballadors/es en la realització de les seves tasques. Cal avançar en la interoperabilitat entre administracions (lleï dependència, salut, etc.).
- Les eines i els aplicatius han de ser **intuïtius i fàcils d'usar**. No poden requerir un procés de formació molt intens. En tot cas, cal introduir canvis en el sistema de formació per a facilitar l'aprenentatge inicial i garantir suport en la utilització d'aquestes eines.
- Apropar la distància entre els i les professionals que utilitzen les eines amb els equips de disseny d'aquestes (eines).

**Propostes:**

- **Revisar el sistema de formació i de suport per millorar la utilització de les eines i els aplicatius:** apropar la formació inicial als Centres (grups més reduïts i més pràctica).
- **Dotar als Centres d'un suport professional continuat i de proximitat en la utilització de les diferents eines que, al mateix temps, permeti recollir informació sobre incidències i disfuncions en el disseny per tal d'adaptar-les** (per exemple, tutors funcionals en els Centres).
- **Analitzar canvis concrets que poden facilitar el procés de treball:**
  - Introduir en la pantalla inicial la forma d'identificar ràpidament les vinculacions que té un usuari amb altres serveis (SAD, Labora, EAIA, CAP, CESMA, cap), prestacions o altres informacions rellevants.
  - Suprimir la necessitat d'introduir el DPR (Demanda, Problema, Resposta) a cada una de les activitats que es fa amb l'usuari (per exemple, a cada entrevista).
  - Revisar el sistema d'introducció de les dades dels membres de la unitat familiar. Introduir el genograma.



- Facilitar l'exportació de dades del SIAS (la informació de dades bàsiques) entre aplicatius i l'elaboració d'un informe social tipus.
- Facilitar la digitalització de determinats processos.
- Ampliar el temps de vigència de la sessió del SIASS (que no caduqui).
- Comunicar el grup família a l'agenda i a cada intervenció.
- **Revisar la forma en què el SIAS permet introduir i treballar amb la xarxa familiar i social en el SIAS (utilització del Codi de família)**, molts dels i de les professionals presents a la sessió no coneixen totes les potencialitats i funcionalitats de l'aplicatiu en relació a aquest codi.
- **Adaptar l'eina vinculada a la gestió de personal** (horari, agenda, etc.) als requeriments de la tasca dels i de les professionals del Serveis Socials (reunions, visites a domicili, etc.).
- **Avançar en la digitalització dels processos de treball** (per exemple, que la signatura del document de protecció de dades sigui una signatura digital).
- **Revisar específicament l'aplicatiu del:**
  - LABORA
  - Equàliment
  - SAUP
- **Definir i/o establir els drets d'accés a la informació diferent en funció dels perfils** (per exemple, quina informació es pot compartir per tots/es els/les professionals del Centre, etc.).
- **Avançar en la utilització de marcs de treball virtual per a facilitar l'intercanvi, compartir metodologies, experiències i bones pràctiques**(comunitat de pràctica cuidadors / psicòlegs).

## 2. La utilització de la tecnologia al servei de la comunicació entre els i les professionals, els serveis i la ciutadania.

- Es constata la demanda creixent de relacionar-se amb el Centre i amb els/les professionals del Centre mitjançant el correu electrònic.
- Actualment, no hi ha cap criteri unificat. A l'única adreça de correu electrònic del Centre, es reben comunicacions de caràcter molt privat (adreçades al/la professional referent), relacionades amb temes particulars, juntament amb altes comunicacions generals.

### Propostes:

- **Analitzar i acordar uns criteris comuns per a l'ús del correu electrònic com a mitjà de comunicació amb els/les usuaris/àries.** Posar en marxa una prova pilot?. Analitzar la prova pilot que s'ha realitzat en els Centres d'Atenció Primària de Salut (e-atenció).
- **Analitzar els supòsits en els quals seria possible utilitzar Internet per a demanar cita directament amb el Centre** (per exemple, usuaris que ja estan en tractament).
- **Identificar les trucades que es realitzen des dels Serveis Socials** (que aquestes no siguin ocultes).

- **Dotar als Centres de *tablets* i *smartphone* per al treball amb joves i participants de projectes de treball grupal** (per exemple, WhatsApp).
- **Dotar de *wifi* als Centres** (per usuaris i professionals).

## **Informe de resultats de les sessions monogràfiques amb professionals de CSS sobre les Unitats de Primeres Atencions.**

Sessions:

19 de gener de 2017, 9:30 a 12:00h

24 de gener de 2017, de 16:00 a 18:30h

El document que presentem recull l'anàlisi i les propostes aportades a les sessions monogràfiques realitzades en el marc del Projecte Impulsem! (Procés de reflexió i acció sobre els Centres de Serveis Socials) realitzades els dies 19 i 24 de gener.

En aquestes sessions varen participar 35 professionals de CSS.

### **Temes que s'han aprofundit.**

1. L'estructuració dels CSS en dues unitats.
2. El suport / prestacions que es gestionen des d'aquesta unitat. El "suport bàsic" avui.
3. Els criteris d'urgència en l'atenció.
4. Noves formes d'atendre les primeres atencions i la pràctica dels grups informatius.
5. Mesures en l'organització de l'atenció i els serveis que permetin "alliberar" temps per a destinar-lo a l'atenció i a l'acompanyament.

#### **1. L'estructuració dels CSS en dues unitats**

- **Es constata que a la pràctica, el model de diferenciació de les funcions entre la Unitat de Primeres Atencions i la Unitat de Tractament i seguiment es desdibuixa en molts Centres. Hi ha diferències territorials molt importants.**
- En funció de les càrregues de treball i el temps d'espera per accedir a la USTAC, en alguns Centres, la UPA no només porta a terme una funció de cribratge sinó que inicia el procés d'atenció. "Front l'abast de les llistes d'espera, en molts Centres, la UPA està fent un seguiment encobert". "Acabem fent nosaltres "mini USTAC" fins que la USTAC no agafa el cas".
- Hi ha acord en assenyalar que quan aquesta atenció des de la UPA s'allarga provoca disfuncions (es crea un vincle que després es trenca i es reinicia amb un altre professional. Es dupliquen processos).
- S'aporten aspectes positius i negatius sobre l'organització dels CSS en dues unitats.

Com a aspectes **positius**:

- Es garanteix el filtre de la demanda (més enllà del que fa la UGA).
- Agilitza la intervenció.
- Facilita una doble mirada professional sobre el cas.
- Permet la rotació dels professionals d'unitat a unitat.
- Permet respondre a les preferències dels professionals per un tipus d'atenció o altre.

Com a aspectes **crítics**:

- Sovint s'acumulen temps d'espera (espera a la UPA-P, UPA-S i espera a la USTAC).
  - La ciutadania no entén aquesta manera de treballar (diferents unitats i deferents professionals).
  - El/la ciutadà/na ha d'explicar la seva situació a molts professionals.
  - El temps d'atenció sovint és insuficient.
- 
- Hi ha consens en assenyalar que hi ha una falta d'igualtat en el tracte i la "pressió" en les dues unitats.
  - La UPA rep tota la pressió de l'avaluació dels resultats del Centre (es fonamenta en termes quantitativs, la gestió de la llista d'espera, etc.).
  - I hi ha una percepció important de falta d'igualtat en el tracte entre els professionals de les dues unitats (baixes, vacances, formació). "A la UPA no és cobreixen els llocs de treball quan falta un professional". "Quan falta algú d'UPA perquè va al metge o està malalt, ningú el substitueix i això fa que tingui sobreprogramació de les cites". "Això va en detriment dels professionals".
  - Alguns professionals apunten la necessitat de revisar aquesta organització en dues unitats, creant un procés continu.
  - S'assenyala la necessitat de redimensionar la UPA. I, en tot cas, introduir millores que redueixin la pressió sobre aquesta unitat (evitar que arribin a la UPA demandes no pertinents, etc.).
  - En aquest sentit, s'emfatitza l'impacte que el bon o mal funcionament de les portes d'entrada (DTAC o UGA) té en el funcionament de la UPA, tant en garantir la pertinència d'aquestes entrevistes (cribatge de demandes no pertinents) com en el suport administratiu (rebre les dades complertes en els expedients).
  - El desenvolupament de grups informatius també s'apunta com una estratègia a contemplar.

#### **Propostes:**

- Revisar i flexibilitzar la distinció entre primera atenció i tractament / seguiment (UPA i USTAC) per facilitar la continuïtat de l'atenció i els abordatges preventius.
  - Redimensionar les UPA i, en tot cas, introduir millores que redueixin la pressió sobre aquesta unitat.
  - Reforçar les capacitats d'informació, orientació i cribatge de les portes d'entrada (UGA i DTAC).
  - Facilitar el desenvolupament de grups informatius (veure propostes).
  - Flexibilitzar el temps d'atenció (passar de visites de 30 min a 45 min).
  - Revisar els criteris de gestió dels RRHH (cobertura de baixes, equip volant) ja sigui reforçant l'equip volant o ampliant la plantilla.
  - Introduir millores a nivells infraestructurals i d'equipament que facilitin unes condicions de treball adequades per a tothom (despatxos i ordinadors suficients).
  - Facilitar una major flexibilitat de les agendes.
- 2. El suport / prestacions que es gestionen des d'aquesta unitat. El "suport bàsic" avui.**

- Es constaten moltes diferències en el tipus de suport i prestacions que es gestionen des de la UPA. Determinades situacions en alguns centres s'atenen des de la UPA i en altres des de la USTAC (per exemple, targeta moneder o SAP). I el tipus de suport o recurs que s'ofereix també varia d'un Centre a un altre.
- Com a indicador d'aquesta diversitat, els membres de l'Equip Volant assenyalen "El primer que faig quan vaig a un Centre és preguntar què fa la UPA en aquell Centre i com fan cada cosa".
- Aquestes diferències són molt més acusades a la UPA que la USTAC. "El tipus d'atenció que es fa des de la UPA depèn molt de la direcció del Centre".
- "Actualment, depèn on visquis, pots rebre un tipus de recurs o un altre". Per exemple, com s'utilitza la targeta moneder o com es gestionen les sol·licituds del SAD (per exemple, si es fa una visita al domicili o no).
- Aquestes diferències estan relacionades amb el perfil de població del territori però també en la forma d'entendre el rol dels serveis.
- Hi ha consens en valorar positivament la flexibilitat dels Centres, la capacitat d'adaptar-se a realitats diferents però alhora es destaca la necessitat d'uns criteris comuns de ciutat.

**Propostes:**

- Acordar uns criteris comuns als Centres de Serveis Socials de la ciutat.

**3. Els criteris d'urgència en l'atenció.**

- També en relació als criteris de gestió de les urgències es constaten diferències importants (en relació a quins professionals poden fer urgències o no, en la diferenciació entre urgent i preferent, etc.).
- Cal revisar el CUESB. "No hi ha coordinació en general (derivacions, criteris d'urgència, manca de coneixement del circuit que segueixen, etc.) i sovint qüestionen els Serveis Socials."

**Propostes:**

- Establir un acord sobre els criteris d'urgència en l'atenció de tots els Centres de Serveis Socials.
- Diferenciar els casos urgents respecte els preferents a tots els Centres.
- Clarificar quins perfils professionals poden fer urgències i quins no, que no depengui de l'equip i de les direccions del Centre.
- Obrir un procés de treball amb el CUESB sobre els processos i protocols de coordinació (derivacions, criteris d'urgència).

**4. Els grups informatius.**

- En diferents Centres de la ciutat es realitzen sessions informatives d'atenció col·lectiva per donar resposta a demandes concretes (recursos gent gran, banc d'aliments, recursos d'infància, laborals...) que són d'interès comú.

- Els professionals que coneixen aquestes experiències assenyalen com a beneficis d'aquesta nova forma de realitzar les primeres atencions:
  - Les persones reben una atenció més immediata (disminueix la llista d'espera).
  - S'utilitza el temps dels i de les professionals d'una forma més eficient, tot i que és molt més exigent que l'atenció individual.
- Però, sobretot, assenyalen altres beneficis des del punt de vista de la intervenció social: normalització, apoderament, transparència i equitat.
  - És una intervenció que normalitza (el problema no és únicament meu. Són moltes les persones que comparteixen una realitat similar) i apodera la persona, la tracta com un igual i no la culpabilitza per la seva situació (es contextualitza la seva situació, la seva dificultat no és individual).
  - Es facilita la possibilitat d'escoltar, compartir i aportar (permet que es relativitzin situacions, facilita que s'escoltin preguntes que potser no s'havien plantejat).
  - Les persones perceben que se les tracta amb equitat i transparència (tothom rep la mateixa informació, sobre recursos i prestacions que són universals, tothom se sent igual).
- En aquest sentit, s'assenyala que aporta més valor i beneficis que l'atenció individual, en tant que facilita als i les participants un espai per a compartir les seves preocupacions i experiències. També els permet escoltar qüestions que potser no s'havien plantejat, etc.
- S'assenyala que no s'ha de confondre els grups informatius amb les sessions d'informació.
- En aquests grups s'atén i es té en compte la situació individual de cada una de les persones (s'identifica la necessitat per la qual cada persona ha fet la demanda i es fa una breu indicació individual del següent pas a fer).
- En alguns casos, després d'aquesta primera atenció, ja serà suficient. En altres es demana i es concerta una UPA-S. Però en tots els casos, s'apunta que aquesta primera atenció és positiva i aporta valor.

#### **Propostes:**

- Facilitar l'organització de grups informatius (major flexibilitat en la gestió del temps dels professionals).
- Valorar l'oportunitat d'organitzar sessions informatives conjuntament amb altres serveis (per exemple, habitatge, Serveis d'inserció laboral, etc.).
- Explorar la possibilitat que aquesta forma d'atenció pugui utilitzar-se per ampliar l'horari d'atenció al públic.

#### **5. Mesures en l'organització de l'atenció i els serveis que permetin “alliberar” temps per a destinar-lo a l'atenció i a l'acompanyament.**

- Hi ha consens en la necessitat de revisar en profunditat l'elaboració dels Informes que emeten els professionals de Serveis Socials a demanda d'altres serveis i instàncies.

- Es destaca que cal revisar en profunditat quins d'ells són necessaris, quina és la informació i el contingut que cal incorporar i, sobretot, automatitzar el procés d'elaboració. Actualment, hi ha molts informes que demanen diferents organitzacions i serveis (per exemple, els Informes sobre la situació d'exclusió).
- S'assenyala la importància del rol de la UGA i la DTAC en el cribatge de les demandes d'atenció.
- Hi ha consens en assenyalar que si aquest filtre es fa bé hi ha moltes entrevistes que ja no arriben a la UPA. Hi ha consens en assenyalar l'exigència d'aquest lloc de treball ("la gent ve molt nerviosa i angoixada") i que actualment no s'ha singularitzat aquestes capacitats i competències que es requereixen (falta de formació, no s'ha triat aquesta feina, etc.).
- La qualitat de la informació és també fonamental. "Els mitjans de comunicació han informat de nous ajuts dels que les professionals dels serveis encara no en tenim notícia".

#### **Propostes:**

- Reforçar les capacitats d'informació, orientació i cribatge de les portes d'entrada (UGA i DTAC). Major formació i informació als professionals de la UGA i DTAC. Un perfil singular.
  - Recuperar la figura de les informadores (un perfil propi, singularitzat).
  - Facilitar alternatives / sortides a les persones que actualment formen part de la UGA dels CSS i que no volen estar d'atenció al públic i menys en Serveis Socials.
  - Revisar el protocol de comunicació del DTAC amb els professionals / centres.
  - Establir els circuits i els suports necessaris per garantir que els i les professionals que atenen telefònicament o presencialment disposin de la informació necessària, en els formats adients i en el moment precís.
- Optimitzar el procés d'elaboració dels Informes que emeten els professionals de Serveis Socials a demanda d'altres serveis i instàncies, a partir d'una anàlisi en profunditat i, si cal, d'un procés de treball conjunt amb aquests agents.
  - Analitzar el seu propòsit, la seva oportunitat i pertinença (són necessaris i pertinents? són vinculants?).
  - Racionalitzar el seu contingut (elaboració de models tipus). Quina és la informació que cal incloure? (per exemple, cal un genograma?) Quin tipus de valoració es requereix del professional?
  - Automatitzar el seu procés de tramitació (transferència automàtica de les dades i els registres existents, etc.).
- Revisar els sistemes d'informació i els aplicatius informàtics.
  - Facilitar l'exportació de dades del SIAS (la informació de dades bàsiques) entre aplicatius i l'elaboració d'un informe social tipus.
  - Revisar específicament l'aplicatiu del LABORA / Equàliment / SAUP.
  - Adaptar l'eina vinculada a la gestió de personal (horari, agenda, etc.) als requeriments de la tasca dels i de les professionals dels Serveis Socials (reunions, visites a domicili, etc.).

- Avançar en la digitalització dels processos de treball (per exemple, que la signatura del document de protecció de dades sigui una signatura digital).
- Facilitar l'organització de grups informatius (major flexibilitat en la gestió del temps dels professionals) (veure punt anterior).
- Revisar i flexibilitzar les agendes i singularment el temps de les entrevistes.



## **Informe de resultats de les sessions monogràfiques amb professionals de CSS sobre la Unitat de Seguiment i Tractament.**

Sessions:

10 de gener de 2017, de 16:00 a 18:30h

12 de gener de 2017, de 9:30 a 12:00h

17 de gener de 2017, de 16:00 a 18:30h

El document que presentem recull l'anàlisi i les propostes aportades a les sessions monogràfiques realitzades en el marc del Projecte Impulsem! (Procés de reflexió i acció sobre els Centres de Serveis Socials) realitzades els dies 10, 12 i 17 de gener.

En aquestes sessions varen participar 53 professionals de CSS.

### **Temes que s'han aprofundit.**

1. Una reflexió sobre la especialització/polivalència a la USTAC.
2. La USTAC:
  - La diferenciació entre "seguiment" i el "tractament" a la USTAC.
  - El sistema d'assignació i entrada de casos a la USTAC.
  - La reunió USTAC.
3. El treball en xarxa amb altres sistemes i serveis per millorar la integralitat de l'atenció (altres sistemes i altres organitzacions).
4. L'apropament al territori i la obertura al barri dels Centres de Serveis Socials.
5. Mesures en l'organització de l'atenció i els serveis que permetin "alliberar" temps per a destinar-lo a l'atenció i l'acompanyament.

### **1. Una reflexió sobre la especialització/polivalència a la USTAC.**

- Actualment, en els CSS tots els professionals assumeixen indistintament el seguiment i tractament dels diferents casos, amb independència del col·lectiu (infància, família, gent gran) o de la problemàtica associada (violència de gènere, etc.).
- En general, hi ha acord en valorar positivament aquest funcionament, tant pels usuaris, com per l'organització dels Centres i dels propis professionals.
- Entre els principals beneficis de la polivalència s'assenyala:
  - Les situacions que s'atenen requereixen diverses aproximacions i coneixements. Sovint són molt complexes (casos i famílies multi problemàtiques. Un mateix expedient pot tenir diferents tipologies).
  - Facilita un abordatge més integral als casos.
  - Permet més flexibilitat i facilita l'organització dels equips (per exemple, la mobilitat dels diferents professionals incideix menys en la organització del Centre).
  - Evita el risc de saturació i estancament dels professionals (*born out*).

- Les principals limitacions d'aquest model:
  - Dificultat en aprofundir en el coneixement de les formes d'intervenció (aproximacions, processos) que requereix cada cas.
  - Es fa més difícil que el professional tingui "present" tots els recursos i serveis del territori als que pot ser oportú orientar o derivar per abordar determinats temes.
  - Incrementar el nombre d'interlocutors, serveis amb els que el professional ha de relacionar-se i coordinar-se (dificulta el treball en xarxa).
  - Dispersió de temes entre professionals en funció el nombre de professionals.
- Per superar-los, s'assenyala que en alguns Centres, professionals que han adquirit una certa expertesa en una determinada temàtica, estan ja assumint funcions d'assessorament i contrast amb els propis companys. En alguns centres determinats temes (per exemple, violència de gènere) s'assignen preferentment a professionals que han expressat un interès per a treballar-los.
- No hi ha acord sobre l'oportunitat i l'interès d'especialitzar l'atenció a la dependència. Si bé es destaca els beneficis de singularitzar la tramitació dels PIA en aquest procés.
- S'apunta també l'oportunitat d'explorar una especialització en treball grupal i comunitari.
- En aquesta reflexió, s'assenyala les limitacions de la formació que s'ha desenvolupat en els darrers anys, més centrada en la implementació de determinats processos i circuits (gestió) que als continguts de la intervenció.

#### **Propostes:**

- Facilitar l'accés al coneixement que requereixen les intervencions sobre determinades realitats o col·lectius i la informació i els recursos del territori.
- Avançar en el reconeixement de l'expertesa professional en determinats temes o àmbits per tal que puguin assumir funcions d'assessorament i contrast amb els propis companys en l'àmbit del Centre, districte o a nivell ciutat (per exemple, intervencions amb persones acumuladores).
- Facilitar els processos de sistematització de coneixement i la informació (elaboració de monogràfics sobre temes d'interès).
- Organitzar la informació sobre els recursos del territori (entitats, professionals) en diferents àmbits d'actuació (per exemple, recursos de lleure educatiu per a infants, serveis o recursos de suport a persones cuidadores, etc.).
- Reenfocar la formació continuada al coneixement d'estratègies d'intervenció, facilitant espais per a la reflexió sobre la pròpia pràctica i la millora de l'atenció.
- Explorar l'oportunitat de singularitzar /especialitzar el treball grupal i comunitari.

## **2. L'organització entre dos unitats: UPA i USTAC**

- **Es constata que en la pràctica, el model de diferenciació de les funcions entre la Unitat de Primeres Atencions i la Unitat de Tractament i Seguiment es desdibuixa en molts centres.**

- En funció de les càrregues de treball i els temps d'espera per accedir a la USTAC, en alguns Centres, la UPA no només dur a terme una funció de cribratge sinó que inicia el procés d'atenció.
- Hi ha acord en assenyalar que quan aquesta atenció des de la UPA s'allarga provoca disfuncions (es crea un vincle que després es trenca i es reinicia amb un altre professional, es dupliquen processos, etc.).

#### **Propostes:**

- Revisar i flexibilitzar la distinció entre primera atenció i tractament / seguiment (UPA i USTAC) per facilitar la continuïtat de l'atenció i els abordatges preventius.

### **3. USTAC**

#### **3.1 El sistema d'assignació i entrada de casos**

- Es constata que és un tema en el que hi ha molta disparitat entre Centres.
- El tancament dels expedients per part dels professionals no segueix un criteri comú. Això provoca desequilibris en el càlcul de càrregues dels diferents professionals i els centres (diferents criteris).
- Es valora la necessitat d'establir criteris comuns en relació als criteris i l'enfoc en la forma de treballar-los.
- Es constata que, actualment, el sistema de distribució de càrregues de treball no és molt transparent. Hi ha dificultats per a valorar la càrrega de casos i la seva tipologia.
- Hi ha acord en la importància de la qualitat del traspàs.

#### **3.2. Diferenciació entre “seguiment” i el “tractament” a la USTAC**

- Hi ha consens en assenyalar que la pràctica ha desdibuixat la diferenciació entre tractament i seguiment a la USTAC. El registre del SIAS encara distorsiona més aquesta realitat (molts professionals no el registren).
- S'apunta que tindria més sentit utilitzar altres criteris, per exemple, la intensitat de l'atenció (alta, baixa) o fins i tot el seguiment (directe o indirecte) quan l'usuari/a està vinculat a altres serveis –Làbora, SAD o menjadors-.

#### **3.3 La reunió USTAC**

- Es constaten moltes diferències entre Centres pel que fa a l'organització i el funcionament de les reunions d'USTAC: freqüència (setmanals, quinzenals), en els continguts (treball de casos o criteris generals), en el lideratge de la reunió (tècnica o direcció), etc. A més, la mida dels equips condiona molt el seu funcionament i dinàmica.
- Hi ha consens en afirmar i en defensar la necessitat d'aquest espai com un àmbit per al treball professional. Entre els beneficis es destaquen:
  - Facilitar la creació de cultura d'equip.
  - Serveix per compartir criteris, intervencions i recursos.
  - Facilitar un espai per a compartir els casos i els criteris d'intervenció.

- La principal feblesa que s'apunta és que molt sovint aquest espai "s'invaix" amb altres continguts que són propis d'altres espais (reunions d'equip).
- Es destaca la necessitat que aquestes reunions siguin moderades.
- També s'ha parlat de l'organització del torn de valoració d'urgències: cada CSS ho fa diferent i l'impacte amb les agendes també és diferent. Caldria unificar-ho.

**Propostes:**

- Revisar l'actual distinció entre tractament i seguiment. Analitzar altres criteris d'organització (per exemple, alta i baixa intensitat, seguiment indirecte o directe).
- Acordar criteris comuns en relació als criteris i l'enfoc de treball (per exemple, no sempre cal que la resposta sigui l'atenció individual).
- Flexibilitzar l'assignació dels temps en funció dels casos.
- Creació d'un sistema d'informació que permeti veure el volum d'expedients que passen d'UPA a USTAC, a quin professional s'assignen, quines càrregues tenen els professionals, quina tipologia de casos té cada professional.
- Preservar i potenciar els espais de reflexió compartida i de treball en equip per millorar el creixement professional i l'atenció a les persones. Analitzar el nombre i tipus de reunions (UGA, UPA, anàlisi de casos, supervisió).
- Establir moments d'aturada periòdica –bloqueig d'agendes trimestral- per a donar espai a les funcions internes (revisió de casos, revisió de registres) i, especialment, a la reflexió sobre la intervenció al territori. Valorar la possibilitat de comptar amb un suport professional extern per a aquesta tasca.

**4. El treball en xarxa amb altres sistemes i serveis per millorar la integralitat de l'atenció (altres sistemes i altres organitzacions).**

- Hi ha molt consens en què el treball en xarxa reverteix en una millor feina i una visió més holística en general.
- Les principals limitacions del treball en xarxa:
  - Les càrregues de treball i el volum de feina.
  - La rigidesa de l'agenda.
- Els aspectes que ajuden a aquest treball:
  - Intercanvi i identificació del que tenim en comú amb el territori. Fer un diagnòstic conjunt de tots els serveis que hi ha al territori. Ajudaria a sumar visions i compartir projectes amb altres serveis. Buscar espais de trobada.
  - Projectes de bones pràctiques per a treballar en xarxa al territori: espai interxarxes, serveis per a treballar temes d'infància, joves, gent gran, etc.
- S'apunta que el treball en xarxa depèn excessivament del criteri i la predisposició dels diferents professionals implicats.

**5. L'apropament al territori i l'obertura al barri dels Centres de Serveis Socials.**

- Hi ha una percepció compartida que, en els darrers anys, s'ha produït un cert allunyament amb el territori i un procés de "tancament" dels Centres.
- Hi ha consens en la necessitat de treballar en xarxa amb les entitats i institucions del territori.
- **Els plans comunitaris** s'apunten com una estratègia clau per a facilitar aquesta major interrelació. "Amb els plans comunitaris s'aconsegueix que els Serveis

Socials siguin més visibles i copartípcips amb el territori”. “No són uns Serveis Socials que diuen què ha de fer el territori”. “Seria una peça més de l’engranatge, per exemple, amb altres entitats, veïnatge, ciutadania, etc.”.

- “Al voltant d’un pla comunitari s’entrellacen moltes coses”. Es destaca:
  - “Coneixes a gent, hi ha intercanvi i pots parlar amb altres professionals, com pot ser la d’una associació del barri”.
  - “Quan et coneixen, els hi canvia la visió del què són els Serveis Socials”.
- En el mateix sentit, s’apunta la necessitat de preservar i potenciar espais de treball conjunt amb altres serveis i entitats del territori (compartir projectes, celebrar jornades conjuntes, participar en xarxes, etc.).
- Hi ha la percepció que no hi ha un mandat institucional clar per a fer treball comunitari o, en tot cas, no amb la mateixa força que el treball individual.
- Hi ha acord en la necessitat de potenciar que els professionals “surtin més del despatx”. Tenim l’obligació de conèixer el territori i els espais (per què no fer una entrevista en una CAP, en una escola, o en un domicili?).
- Com a principals limitacions, s’apunten:
  - La rigidesa de les agendes.
  - L’ús dels aplicatius (“estan lligant a la gent al despatx”).
- Aprofitar altres espais del barri per a fer projectes de treball grupal (per exemple, casals de barri, Centres Cívics, entitats, etc.).
- Un altre tema crític que s’assenyala són **les relacions amb el Districte**. “Els CSS no saben què es fa des del districte i el districte no sap què fa el Centre, en la majoria de casos. Si es disposés d’aquesta informació, es treballaria més el tema comunitari i seria una manera d’obrir-se al territori.”

#### **Propostes:**

- Impulsar la participació dels plans comunitaris.
  - Promoure projectes en comú amb altres organitzacions i altres equipaments. Compartir:
    - Projectes.
    - Jornades conjuntes.
    - Espais o taules.
  - Facilitar que els i les professionals puguin fer la seva feina fora del Centre (projectes de treball grupal a altres equipaments, entrevistes, etc.).
- 6. Mesures en l’organització de l’atenció i els serveis que permetin “alliberar” temps per a destinar-lo a l’atenció i l’acompanyament**
- **Hi ha un acord unànimе en destacar els sistemes informatius com el principal aspecte a millorar. “Els protocols i els aplicatius són la gran fuita de temps que tenim”.**
  - Es destaca que moltes de les dades que cal omplir estan més vinculades a les necessitats d’obtenir dades agregades sobre la realitat sobre la qual s’intervé i de gestió, que com a suport a la intervenció professional.
  - **Les dificultats –per manca de temps- han de ser curosos amb la introducció de les dades que distorsionen la imatge del treball que es realitza en cada Centre.** “Actualment, hem de treballar, hem de deixar constància que es treballa.

En molts casos, quan el volum de feina és molt important, aquesta tasca de registre es deixa en segon terme (no es fa o no es fa amb cura) i això actua en detriment del propi centre. Que no es registri bé, no implica que no es treballi bé o que no es treballi molt. Senzillament, que no es registra”.

- “Cada cop s’han d’utilitzar més aplicatius i en són molts”. Cada departament crea el seu aplicatiu. “Actualment, tripliquem i quadrupliquem la introducció de dades. I, segurament, per la pròpia manca de formació, ni tant sols ho fem de la forma més eficient possible”.
- Els problemes amb el **funcionament de les aplicacions** (per exemple, es penegen, les sessions caduquen, hi ha problemes en annexar documents, etc.) suposen una pèrdua de productivitat molt important i provoquen molta frustració entre els i les professionals.
- “Amb els aplicatius actuals, cal ampliar l’encàrrec dels professionals administratius.”  
*(nota: no s’aprofundeix en aquest tema perquè constitueix l’objecte específic d’altres grups de treball).*
- **La rigidesa del sistema d’organització del temps personal (agendes) són un altre dels temes que s’apunta.**
- **L’altre gran tema que s’apunta és la necessitat de revisar en profunditat l’elaboració dels Informes que emeten els professionals de Serveis Socials a demanda d’altres serveis i instàncies.**
- Es destaca que cal revisar en profunditat quins d’ells són necessaris, quina és la informació i el contingut que cal incorporar i, sobretot, automatitzar el procés d’elaboració. “Les beques de menjador, habitatge, respondre al síndic, a l’ajuntament”. “Tens capacitat de valoració però t’ho fan justificar-ho tot”.
- En la majoria de casos, els informes no són vinculants.” Són molts informes que s’han de fer i molts d’ells no haurien de fer-los des de serveis socials. Per exemple, habitatge”. “Et fan fer informes, que no els utilitzen”. “En els informes dels EAIA et demanen que expliquis la mateixa cosa de quatre maneres diferents”. Cal una revisió de dalt a baix i desburocratitzar aquest informe, manca d’una coherència interna.
- Es destaca la necessitat de tenir una actitud més proactiva. “Sempre ens adaptem al que ens demanen”, “Ara mateix tenim diferents informes per a diferents recursos”, “Per cada temàtica, hi ha un informe diferent”. “Sempre ens adaptem als informes que fan els altres, enlloc de tenir-ne un de propi com a Serveis Socials”.
- Transmetre què fan els Serveis Socials perquè al final a la majoria d’usuaris se’ls acaba enviant a Serveis Socials per costum.

#### **Propostes:**

- Revisar els sistemes d’informació i els aplicatius informàtics.
- Facilitar l’exportació de dades del SIAS (la informació de dades bàsiques) entre aplicatius i l’elaboració d’un informe social tipus.
- Revisar específicament l’aplicatiu del: LABORA / Equàliment / SAUP.

- Adaptar l'eina vinculada a la gestió de personal (horari, agenda, etc.) als requeriments de la tasca dels i de les professionals dels Serveis Socials (reunions, visites a domicili, etc.).
- Avançar en la digitalització dels processos de treball (per exemple, que la signatura del document de protecció de dades sigui una signatura digital).
- Optimitzar el procés d'elaboració dels Informes que emeten els professionals de Serveis Socials a demanda d'altres serveis i instàncies, a partir d'una anàlisi en profunditat i, si cal, d'un procés de treball conjunt amb aquests agents.
- Analitzar el seu propòsit, la seva oportunitat i pertinença (són necessaris i pertinents? són vinculants?).
- Racionalitzar el seu contingut (elaboració de models tipus). Quina és la informació que cal incloure? Quin tipus de valoració es requereix del professional?.
- Automatitzar el seu procés de tramitació (transferència automàtica de les dades i els registres existents, etc.).
- Generar un model d'informe "tipus" a partir dels registres i de la informació que es disposa des de Serveis Socials.
- Retornar a les organitzacions corresponents (per exemple, Salut Pública) la gestió i la tramitació de recursos i serveis que no són propis dels Serveis Socials. Per exemple:
  - Xinxes.
  - Enterraments.
  - Custòdia d'animals.
  - Guarda mobles.
- Obrir un procés de treball amb els serveis que sovint orienten i deriven usuaris a Serveis Socials de forma no pertinent (per exemple, habitatge) per acordar i establir criteris de treball comú.
- Flexibilització de l'agenda per poder gestionar millor l'organització del temps.
- Incorporar més professionals d'UGA als CSS per tramitar altres gestions (especialment en el procés de transició o de millora de les aplicacions).
- Impulsar l'atenció col·lectiva (grups informatius) tant des de la UPA com USTAC per temes relacionats amb serveis per a la gent gran o per altres informacions.

## Annex 2

# Aportacions principals participació externa



## Aportacions i recomanacions estratègiques del Consell Municipal de Benestar Social (CMBS) al projecte *Impulsem!*

Previ

El projecte *Impulsem!* – *Un procés de reflexió i acció sobre els Centres de Serveis Socials de Barcelona* és una iniciativa de l'Institut Municipal de Serveis Socials de l'Ajuntament de Barcelona que va començar al gener del 2016 amb la **voluntat de dotar l'atenció social bàsica de la ciutat d'un nou marc orientador i referencial** àmpliament compartit, per fer front als importants reptes i desafiaments plantejats de la ciutat.

Aquest projecte és un procés participatiu en **tres dimensions**: 1) interna (amb professionals), 2) ciutadana (persones ateses) i 3) externa (òrgans consultius, entitats, moviments socials, entre altres). És en aquesta última dimensió, l'externa, on s'emmarca la participació del Consell Municipal de Serveis Socials (CMBS d'aquí en endavant) en qualitat d'òrgan consultiu de la ciutat.

A mitjans del mes d'abril del 2016 el projecte *Impulsem!* va obrir un procés de deliberació i reflexió amb una metodologia participativa per obtenir uns resultats creatius i factibles amb les persones membres del CMBS. A continuació, es fa una breu síntesi de les **tres sessions** que es van portar a terme:

- Una primera sessió amb la Comissió Permanent del CMBS amb l'objectiu de realitzar una **primera fase de deliberació i valoració** sobre el document "Fets, Desafiaments i Propostes en relació als Centres de Serveis Socials (FDP)" elaborat per l'Equip Tècnic de l'*Impulsem!* Aquest document sistematitza l'anàlisi estratègica del procés de reflexió i acció sobre els Centres de Serveis Socials en el marc del projecte *Impulsem!*: 1) La caracterització de la situació actual, 2) La identificació dels principals reptes que cal abordar i 3) Una primera anàlisi de les propostes per a fer-ho. En finalitzar la sessió es va distribuir un qüestionari per a prioritzar els desafiaments i propostes que constituïen l'anterior document.
- Una **segona etapa de creativitat** amb aquelles entitats de la permanent expertes en l'Atenció Social Bàsica amb el propòsit de sotmetre a pensament creatiu diferents interrogants sobre el perquè dels CSS, quins elements calia millorar, mantenir i/o eliminar.
- Finalment, una **tercera etapa** que des d'una **perspectiva de viabilitat** amb les mateixes entitats de la permanent expertes en l'Atenció Social Bàsica tractava de contrastar els elements identificats en la segona etapa i identificar les principals propostes i recomanacions. En finalitzar aquesta fase també es va lliurar un qüestionari per a prioritzar aquelles propostes encaminades a augmentar el valor afegit de la intervenció social.

El resultat d'aquestes sessions de treball es va presentar de nou a la Permanent del Consell del 14 de juliol, que va fer novament algunes aportacions en el debat i que va ser aprovat com a document de propostes de la Permanent al projecte *Impulsem!* .

Inicialment tot el procés havia de finalitzar en un document de síntesi i recomanacions aprovat pel CMBS. No obstant, l'equip tècnic del projecte *Impulsem!* va constatar que les sessions i els resultats dels qüestionaris eren prou enriquidors i que tenien un gran valor per si mateixos. Per aquest motiu, finalment s'ha considerat oportú elaborar dos documents:

1. El document "*Aportacions i recomanacions estratègiques del CMBS al projecte Impulsem!*" ("Aportacions") fa una primera aportació a l'estratègia del projecte *Impulsem!*, que li serveixi com un *input* per a definir, posteriorment, d'una manera més ampliada i sistemàtica, la seva programació estratègica.
2. Un informe anomenat "*Recull de la documentació elaborada*" on es recullen els resultats principals de les diferents fases i/o sessions del procés de deliberació del CMBS en relació al projecte *Impulsem!*, mostrant totes les aportacions respecte als desafiaments i propostes que es tindran en compte de cara al desplegament futur del projecte *Impulsem!* i on es descriu la metodologia utilitzada durant tot el procés participatiu

El document "*Aportacions*" conté una primera anàlisi interpretativa de les interdependències entre els desafiaments més importants que van aflorar, també així com també unes primeres propostes de visió, unes bases d'actuació i unes recomanacions d'accions concretes que constituïran el punt de partida per a l'elaboració col·laborativa de l'estratègia dels Centres de Serveis Socials (CSS) amb els/les professionals de l'àmbit.

#### 1. Explicació de la situació de desajust dels Centres de Serveis Socials a les necessitats d'intervenció

Aquest apartat conté els resultats més rellevants obtinguts en els qüestionaris<sup>2</sup> en relació als desafiaments que han de ser abordats des dels Centres de Serveis Socials per promoure la millora en l'atenció social.

Es destaquen com a **principals temes d'entorn extern** que condicionen l'acció dels Centres de Serveis Socials (CSS) els que es detallen a continuació: *l'existència d'una demanda externa molt més àmplia i complexa, i l'increment de l'oferta d'ajuts fragmentats, puntuals, i no universals destinats a "cobrir" necessitats bàsiques però que requereixen un informe social professional. Aquestes modificacions de la demanda i l'oferta de l'entorn aprofundeixen les contradiccions d'uns processos de treball interns en els CSS que són considerats com força complicats i burocratitzats.*

Els esmentats **processos de treball complicats i burocratitzats** constitueixen la **principal variable independent** que impacta en la situació dels/les professionals dels CSS i en la seva acció. Cal tenir en compte, a més, que aquesta variable està condicionada per: *uns procediments de treball preestablerts i no centrats en la demanda,*

*la sobrecàrrega de feina procedent d'ajuts d'altres sistemes de benestar , i un catàleg de serveis poc definit i a la vegada rígid.*

Tot plegat té com a conseqüència una **resposta**, que es considera **poc àgil** , que provoca unes **prolongades llistes d'espera** i la **cronificació de casos de situació de risc social**. Per aquest motiu els CSS es poden percebre com una "expenedoria" de recursos complicada i controladora per a situacions vulnerables. D'aquesta manera, l'atenció social és considerada *un mecanisme de control social* , fet que provoca un baix grau de satisfacció *dels/les professionals* a causa de la contradicció entre el que cal fer i el que realment es fa.

Els processos de treball complicats, burocratitzats i poc útils d'elaboració d'informes socials (per iniciar un itinerari d'empoderament), té també com a conseqüència, tant la **pèrdua de capacitat de resposta davant una demanda més àmplia i diversa**, com una **dedicació escassa d'espai/temps a les activitats que afegixen valor a la intervenció social**, com són *el treball grupal, sociofamiliar, en xarxa i comunitari*.

Cal fer esment que en els processos de treball intern complicats i burocratitzats hi contribueixen dos importants factors:

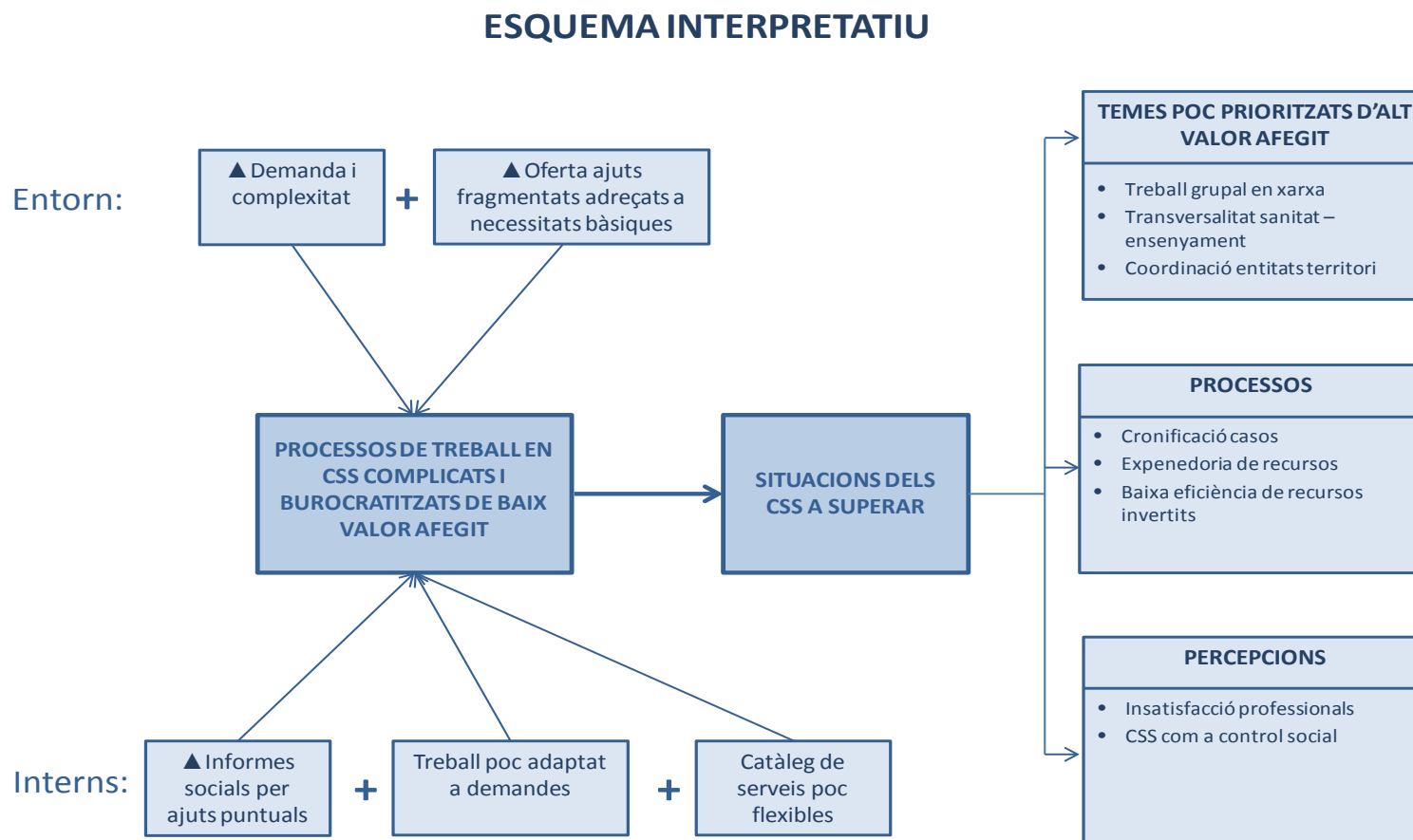
- a) *La confecció de múltiples informes socials que comporten la saturació dels CSS, i que a més, impliquen un excés de treball de despatx.*
- b) *Un treball excessivament centrat en procediments i poc flexible a les demandes.*

El **poc impacte amb valor social afegit de l'increment d'ajuts fragmentats i no universals**, però que exigeixen la signatura d'un informe social per part d'un professional i que comporten un increment del treball de despatx de baix impacte social produeix:

- a) *Una nul·la o escassa correspondència entre els recursos que s'inverteixen en el CSS i l'eficiència que se n'espera.*
- b) *Que àmbits propis i d'alt valor afegit en els CSS tinguin poc espai i temps per a desenvolupar-se:*
  - o *Atenció transversal en els àmbits d'educació i sanitat.*
  - o *Dedicació al treball grupal, en xarxa i comunitari.*
  - o *Coordinació amb les entitats socials del territori.*

L'esquema que s'inclou en la pàgina següent pretén ser una representació gràfica del que s'ha comentat anteriorment, a través de la representació de les línies d'influència en el conjunt de processos de treball en la realitat complexa i burocratitzada de poc valor afegit dels CSS i quin impacte té en aquests.

**Gràfic 1. Esquema interpretatiu dels Processos de treball complicats i burocratitzats de baix valor afegit en els Centres de Serveis Socials de Barcelona.**



## 2. Principals aportacions del CSS a la ciutat

El CMBS va iniciar la reflexió posant de relleu quines són les principals aportacions que els CSS fan a la ciutat. Són les següents:

- Els CSS com a referents en l'acció social de la ciutat i en l'acompanyament dels ciutadans i ciutadanes.
- Incidència dels CSS en la cobertura de les necessitats bàsiques de les persones.
- Contribució dels CSS a la cohesió social de la ciutat, tant per la cobertura de necessitats com per la conducció de situacions de conflictivitat social i familiar.
- Els CSS com a promotors de la detecció preventiva de situacions socials i de salut física i mental més vulnerables.

## 3. Principals deficiències que caldria superar

En aquest apartat es detallen les diverses deficiències existents i que des del CMBS es considera necessari fer-hi front amb el propòsit de millorar el model d'atenció dels Centres de Serveis Socials de la ciutat de Barcelona. A continuació es presenta la llista:

- Excés de gestió en la tramitació d'ajuts puntuals i econòmics.
- Escassa dedicació al treball grupal, en xarxa i comunitari.
- Atenció integral de les persones insuficient, tant pel que fa a la seva transversalitat amb altres sistemes de benestar com en la coordinació amb les entitats del tercer sector.
- Una distribució dels recursos humans molt homogènia i poc adequada a les demandes i necessitats socials.
- Una accessibilitat insuficient i de distribució poc equitativa entre territoris que provoca: llargues llistes d'espera, canal telefònic i taulells poc acollidors, dificultats per establir contacte amb els/les professionals, etc.
- Desvinculació dels diferents nivells d'intervenció: detecció, intervencions grupals, treball comunitari.
- L'excessiva assimilació dels Centres de Serveis Socials als Centres d'Atenció Primària sanitaris.
- Dèficit en la coordinació amb els serveis especialitzats.

## 4. Visió de futur dels CSS

Fruit del procés participatiu amb el CMBS, la recomanació que es fa des d'aquest òrgan consultiu és que **s'aposti per uns Centres de Serveis Socials (CSS) que es caracteritzin per donar una atenció a les persones amb valor afegit**. Aquest últim implica l'atenció integral a la persona, el treball preventiu i sociofamiliar, grupal i en xarxa.

Un dels elements clau per millorar l'atenció que es dona des dels CSS està lligat a **superar la tramitació burocràtica i administrativa d'ajuts econòmics fragmentats** destinats a cobrir les necessitats bàsiques de les persones.



## 5. Bases estratègiques per uns renovats CSS

En aquest punt es presenten les bases estratègiques per assolir la visió de futur desitjada dels CSS. S'han dividit en: 1) les bases o criteris generals per a l'acció social dels CSS i 2) les bases organitzatives i operatives.

### 5.1. Criteris generals de l'acció social dels Centres de Serveis Socials.

- Organització dels processos d'atenció a partir de l'abordatge global de les persones i famílies (intervenció integral).
- Desplegar el treball de proximitat dels CSS, per incidir en els processos d'atenció social i familiar, grupal i comunitària.
- Acompanyar la ciutadania en el seu procés d'empoderament.
- Ordenar, més clarament, la coordinació/complementarietat entre els serveis bàsics i els especialitzats.
- Aprofundir en la dimensió comunitària dels CSS per donar una perspectiva més comunitària a les intervencions.
- Articular millor els CSS amb el teixit associatiu per enfortir la cohesió social i les fonts d'empoderament i el suport social.
- Permeabilitat dels CSS al teixit associatiu i moviments de defensa de drets del territori i a les opinions de les persones ateses.
- Transformar el concepte inadequat de porta única d'entrada dels CSS del sistema de Serveis Socials, a centre servidor del territori per a la complementarietat, coordinació i sinèrgia de l'acció social al territori amb responsabilitat pública.
- Establir un sistema conceptual que trenqui amb la vinculació amb els conceptes i processos d'atenció sanitària (com "tractament") per conceptes més adequats a la pràctica d'intervencions dels Serveis Socials, com poden ser l'acompanyament i/o el seguiment.
- Fer ús de les competències en matèria social i el seu potencial transformador per avançar cap a un sistema clarament universal de Serveis Socials.

### 5.2. Bases Organitzatives i operatives

- Reduir els espais/temps del treball administratiu i burocràtic.
- Augmentar els temps i els espais per al treball grupal en xarxa, comunitari, i sociofamiliar de proximitat.
- Distribuir els recursos humans en funció de les necessitats del territori.
- Flexibilitzar els procediments i horaris dels centres i professionals d'acord amb els objectius del centre i les necessitats d'intervenció, per adequar millor l'oferta a la demanda, i en especial perquè es pugui desenvolupar el treball comunitari i en xarxa.
- Avançar en la clarificació i els límits dels Serveis Socials, coordinant les funcions i els enllaços entre els CSS i els serveis especialitzats i aconseguir que els altres sistemes de benestar assumeixin les prestacions i ajuts econòmics que els hi són propis.

## **6. Primeres propostes concretes**

En aquest últim apartat es presenten les propostes concretes que es van fer des del CMBS amb el propòsit d'incrementar el valor afegit dels Centres de Serveis Socials. Aquestes propostes s'han estructurat en relació als tres temes clau: 1) ajuts i informes, 2) qualitat de l'atenció i vinculació al territori i 3) participació, transparència i rendiment de comptes.

### **6.1. En relació a ajuts i informes: superar la burocratització del treball en els Centres de Serveis Socials**

- Creació d'un sistema operatiu d'ajuts i prestacions econòmiques que no requereixen d'un treball social específic, i aconseguir que per determinades prestacions no calgui passar pels CSS.
- Concretar els informes i prescripcions que corresponen als/les professionals dels CSS, sota el criteri que s'integren efectivament en un itinerari social preventiu i emancipador per a les persones.
- Anar cap a un informe social únic per persones/família atesa.

### **6.2. En relació a la qualitat de l'atenció i vinculació al territori**

- Ampliar els horaris dels centres i professionals per desplegar el treball comunitari i en xarxa.
- Incorporar nous perfils i/o dimensions professionals als CSS, com per exemple en l'àmbit de la gestió de recursos o l'organització comunitària.
- Diversificar els canals informatius de manera que la informació social sigui de fàcil accés des de qualsevol "punt social" de la ciutat.
- Flexibilitzar els procediments d'atenció segons els objectius dels CSS i les necessitats del centre i en especial de les persones ateses; acompanyat d'un sistema d'indicadors clar i operatiu i, sobretot, adequat per a mesurar els objectius del centre, l'impacte de les intervencions i l'eficiència dels centres.
- Revisar la porta d'entrada al centre per assegurar, des del primer moment, la integritat, la qualitat i l'eficiència de l'atenció des de l'entrada fins a la finalització.

### **6.3. En relació a la participació, la transparència i el rendiment de comptes**

- Establir, a nivell de districte, un espai d'enllaç, transparència i rendiment de comptes entre les entitats socials i veïnals i els CSS.
- Obrir els CSS a la participació de les persones ateses i incorporar les bústies de reclamacions i recomanacions de les persones ateses en els centres.
- Establir un procediment per a què tant les persones ateses puguin escollir a les persones professionals, com que aquestes últimes puguin rebutjar l'atenció a persones concretes, ambdós casos per causes justificades.

## **Aportacions al procés de reflexió i acció sobre els Centres de Serveis Socials fruit de la Trobada amb representants de l'Aliança contra la Pobresa Energètica (APE)**

9 de novembre de 2016, 12:30h

Aquest document recull l'anàlisi i les propostes aportades per l'Aliança contra la Pobresa Energètica en la sessió del dia 9 de novembre de 2016, en el marc de participació externa del Projecte Impulsem! (Procés de reflexió i acció sobre els Centres de Serveis Socials).

### 1. Anàlisi

#### a) **L'accés als Serveis Socials**

- Es troba a faltar un canal o un circuit d'urgències per atendre casos que requereixen de l'acció immediata (per exemple, persones que els acaben de tallar la llum).
- Hi ha molta desinformació en la ciutadania sobre la Llei 25/15.
- Serveis Socials està molt estigmatitzat i, per tant, massa sovint les persones triguen massa en acudir-hi.
- L'estigmatització que encara tenen els Serveis Socials fa que moltes persones tinguin resistències en demanar atenció. Quan accedeixen als serveis la situació s'ha agreujat o ja és urgent.
- El perfil de les UGA sovint no és el més adequat. Es requereix un perfil adient administratiu.

#### b) **Els serveis**

- En alguns casos es detecta un desconeixement de la Llei 24/2015 i dels procediments. Caldria millorar la formació a les/els professionals.
- L'informe de risc d'exclusió residencial requereix de molta paperassa.
- Entrevistes col·lectives: es valora com una pràctica molt positiva. Es dona la informació, la gent no se sent sola, es culpabilitza menys.
- Les persones afectades normalment estan vivint una situació de molt estrès que condiciona la seva percepció sobre els serveis.
- No es pot pretendre que tothom conegui tots els temes.

#### c) **La relació dels Centres de Serveis Socials amb els diferents agents del territori i, especialment, amb els moviments socials**

- Quan es fa un acompanyament des de l'APE, sovint els/les treballadors/es socials tenen la percepció que s'està envaint la seva actuació.
- Com a moviments socials potser cal una formació sobre els límits i les funcions dels CSS i quin pot ser el rol d'acompanyament a les persones.
- Des de l'APE es reconeix la importància dels Serveis Socials i el seu rol. Sovint des de l'APE es dona la volta a la percepció que té la ciutadania sobre els Serveis Socials.





## 2. Propostes

- Millorar la informació i l'orientació que té el/la ciutadà/ana sobre la Llei 24/2015.
- Facilitar formació a les/els professionals sobre la Llei 24/2015.
- Obrir una reflexió sobre els criteris d'urgència en l'atenció.
- Incorporar les entrevistes col·lectives en grup com a forma d'intervenció. Aquesta forma d'atenció té beneficis addicionals. Per exemple, que la persona pugui identificar-se amb altres que tenen el mateix problema.
- Millorar l'adequació dels perfils dels/les professionals de la UGA. Han de relacionar-se amb persones que per la situació d'estrès, ansietat, etc. requereixen especials habilitats de comunicació i empatia.
- Facilitar informació als/les membres de l'APE sobre el servei i com orientar determinats casos i situacions.
- Analitzar si a les Oficines d'Habitatge hi hauria d'haver una treballadora social.

## **Aportacions al procés de reflexió i acció sobre els Centres de Serveis Socials fruit de la Trobada amb representants de la Plataforma d'Afectats per l'Hipoteca (PAH).**

16 de novembre de 2016, 12:30h

Aquest document recull l'anàlisi i les propostes aportades per la PAH en la sessió del dia 16 de novembre de 2016, en el marc del Projecte Impulsem! (Procés de reflexió i acció sobre els Centres de Serveis Socials).

### **1. L'accés als Serveis Socials**

#### **1.1. Anàlisi**

- Hi ha molta resistència entre les persones usuàries de la PAH a anar a Serveis Socials. Els/les membres de la Plataforma apunten que més de la meitat de les persones usuàries no hi ha anat mai. Les raons són diverses:
  - Moltes persones tenen els Serveis Socials estigmatitzats i creuen que és impossible que des d'aquests es pugui donar resposta a la seva situació. Encara han d'interioritzar la seva situació de pobresa i la necessitat de demanar ajut.
  - Poques expectatives de rebre suport.
  - Por a perdre la custòdia dels fills o filles.
  - Llargues llistes d'espera.
  
- Als CSS els costa atendre la urgència.
- Certes actituds d'algunes de les persones de la PAH generen resistència o rebuig per part dels/les professionals dels CSS. Davant una persona usuària empoderada que accedeix als CSS coneixent i reclamant els seus drets, alguns/es treballadors/es es bloquegen.
- Les persones que arriben als CSS sovint pateixen situacions greus d'estrès i d'ansietat que condicionen el seu comportament. Es troba a faltar una major empatia i sensibilitat en l'atenció per part dels/les professionals de l'atenció al públic.
- Està creixent el col·lectiu de persones treballadores en situació de pobresa, persones en una situació laboral molt precària, que són usuàries de Serveis Socials i que requereixen uns horaris diferents d'atenció (no només matins).

#### **1.2. Propostes**

- Millorar la informació i l'orientació que rep la ciutadania sobre els recursos als quals pot accedir: elaborar i difondre materials escrits sobre els temes més comuns.
  - La informació ha de ser exhaustiva, hauria d'incorporar no només la informació sobre ajuts i prestacions pròpies sinó també la que ofereixen altres entitats de la ciutat.
  - Seria necessari elaborar i difondre materials escrits sobre els temes més comuns. Això garantiria una atenció més equitativa.



- Prendre mesures per a aconseguir que la demanda d'atenció als Serveis Socials es pugui fer abans que la situació de necessitat s'agreugi (per exemple, facilitar la informació sobre els Serveis Socials a les oficines del SOC, i a totes les persones que es queden a l'atur).
- Obrir una reflexió sobre els criteris d'urgència en l'atenció.
- Diferenciar i discernir quins supòsits requereixen un acompanyament dels Serveis Socials i quins, únicament, una gestió d'un ajut.
- Incorporar les atencions col·lectives en grup com a forma d'intervenció. Aquesta forma d'atenció té beneficis addicionals. Per exemple, que la persona pugui identificar-se amb altres que tenen el mateix problema.
- Millorar l'adequació dels perfils dels/les professionals de la UGA. Han de relacionar-se amb persones que per la situació d'estrès, ansietat, etc. requereixen especials habilitats de comunicació i empatia.
- Ampliar els horaris d'atenció dels Centres de Serveis Socials.

## 2. Els serveis

### 2.1. Anàlisi

- Els Serveis Socials no tenen competència en Habitatge i, per tant, no poden un habitatges a les persones ateses als CSS que han estat desnonades. No obstant, hi ha molt desconeixement sobre aquest tema.
- Aquesta situació de desconeixement genera expectatives diferents i molta frustració i insatisfacció sobre la qualitat de la resposta que es rep. (Per exemple, ajuts per pagar pensions en comptes d'oferir un pis de lloguer; el servei de guardamobles, etc.). Sovint el fet que des dels CSS sigui impossible facilitar un habitatge a la persona atesa als CSS, s'interpreta com si des dels Serveis Socials hi hagués escassa o nul·la voluntat de fer quelcom al respecte.

### 2.2. Propostes

- Millorar el coneixement i la informació que té la ciutadania sobre els serveis. Donar a conèixer què fan i per a què serveixen.
- Millorar la formació que tenen els/les professionals sobre la llei, els desnonaments.

## 3. La relació dels Centres de Serveis Socials amb els diferents agents del territori

### 3.1. Anàlisi

- Sovint, davant de situacions crítiques (una situació de desnonament), es fa evident la falta de coordinació i d'unitat de criteri entre els diferents agents.

### 3.2. Propostes

- Reforçar els mecanismes de treball conjunt i coordinació en les situacions de desnonaments (Serveis Socials, Administració, Policia, SIPHO - Servei d'Intervenció en la Pèrdua d'Habitatge i Ocupació-, PAH).
- Cal millorar la comunicació amb Jutjats (per exemple, Badalona dona proposta de Serveis Socials a Jutjats).
- Crear figures d'interlocució entre la PAH i els Serveis Socials.



- Reunions als Centres de Serveis Socials amb persones de la PAH.
- Creació d'un e-mail informatiu respecte als desnonaments que es dirigeixen a la PAH, a Serveis Socials i a Habitatge.
- Facilitar la participació dels diferents agents: temps i espais per a la reflexió.

## Aportacions de la Xarxa de Centres Oberts d'Atenció a la Infància i l'Adolescència

Barcelona, 27 d'octubre de 2016

### Presentació

En aquest document es presenten les principals aportacions de la sessió de treball amb la Xarxa de Centres Oberts d'Atenció a la Infància i a l'Adolescència (XCOI) del passat 12 de setembre en el marc del projecte Impulsem.

L'any 2010 la XCOI va elaborar conjuntament amb representants dels Serveis Socials Bàsics un document que ja recollia una sèrie de factors claus en la relació i el treball conjunt entre uns i altres, organitzats per les diferents fases de la intervenció amb l'infant al Centre Obert.

Aquest document va permetre sistematitzar una proposta de criteris i orientacions que caldria tenir en compte i haurien d'orientar el treball i la relació a les diferents fases de la intervenció amb l'infant al Centre Obert:

- L'acollida i el diagnòstic.
- La intervenció i el desenvolupament.
- L'avaluació i el tancament.

Aquest document és el que va constituir la base del treball de la sessió.

Després d'una breu presentació d'aquesta iniciativa i document *“El treball conjunt entre els Centres Oberts i els Serveis Socials Bàsics i Especialitzats: temes claus / proposta de criteris i orientacions”* es va obrir un espai de reflexió i participació sobre la vigència d'aquests criteris i els accents que es consideren importants entorn les 3 fases d'intervenció (l'acollida i el diagnòstic; la intervenció i el desenvolupament; l'avaluació i el tancament).

### Conclusions i propostes

- Els Centres Oberts (CO) són un recurs de la Xarxa Bàsica de Serveis Socials d'Atenció primària que sovint ha tingut dificultats en ser reconegut com a tal per part dels i les professionals dels Centres de Serveis Socials (CSS).
- En els darrers anys es constata, positivament, un canvi en aquesta situació. Es constata un major reconeixement i valoració de la tasca dels Centres Oberts. “És un recurs que dóna uns resultats espectaculars tant per l'infant com per la família”.
- Des del reconeixement de la seva eficàcia com a recurs, el principal dèficit que es detecta és la manca de places disponibles. L'oferta de places de CO és encara insuficient per a donar resposta a les necessitats. Malgrat l'esforç realitzat en incrementar el nombre de places de CO a la ciutat s'assenyalen diferents elements de l'entorn que ha fet incrementar significativament la necessitat d'aquest recurs (la situació de crisi de les famílies, la progressiva implantació de la Jornada intensiva als Centres de Secundària).
- En relació als criteris que han d'orientar la relació i la coordinació entre els professionals dels CO i els CSS **es constata la validesa i la vigència dels criteris**



**explicitats en aquest document** i la necessitat de donar-los a conèixer i garantir que es concreten en la pràctica diària.

- Es constata que, per causes diverses (incorporacions de nous professionals, etc.) aquests criteris sovint no estan prou interioritzats per part dels diferents equips professionals (dels Centres de Serveis Socials i dels CO). S'assenyala un grau d'heterogeneïtat important en el territori en relació a les formes de fer i de funcionar.
- En aquest sentit, la primera proposta apunta a la necessitat de **difondre aquests criteris i garantir que es contemplen en el funcionament operatiu dels equips**.
- D'altra banda, la necessitat de **facilitar els mitjans o els canvis en l'organització o els processos de treball per tal de garantir que aquests criteris que es varen acordar com a importants per a donar una atenció de qualitat es puguin concretar**.
- Es destaca en aquest punt que la pressió i les càrregues de treball que afronten els i les professionals dels Centres de Serveis Socials (CSS) ha fet modificar, a la pràctica, alguns dels criteris i orientacions acordats (per exemple, plans de treball compartit en determinats casos, acompanyament físic en algunes derivacions, avaluacions periòdiques, etc.)

#### La relació dels CO i els Centres de Serveis Socials. Accents

Les aportacions dels i les participants ens permeten:

- Afirmar la vigència dels criteris que es recullen en el document en relació a:
  - L'acollida i el diagnòstic.
  - La intervenció i el desenvolupament.
  - L'avaluació i el tancament.
- Identificar alguns dels accents que, des de la pràctica actual, es consideren importants sobre els criteris actuals. Són aquests:

#### **En relació a l'acollida i la diagnosi.**

- Manca un criteri unificat sobre la informació, sobre el cas que s'incorpora en la demanda inicial de plaça. No hi ha criteris compartits respecte als nivells de risc. Els Centres Oberts confien en el criteri de la persona professional que fa la demanda.
- Actualment, la fitxa de derivació no s'omple fins que hi ha la comunicació de què hi ha una plaça disponible per a aquell infant. Atès el temps que transcorre en la llista d'espera s'assenyala que el contingut d'aquest informe perd vigència.
- En determinats casos el o la referent del cas dels Serveis Socials hauria de poder fer un acompanyament físic de la família i de l'infant al Centre Obert i fer el moment d'entrada de forma compartida. Aquest punt –que ja es contempla en el document elaborat al 2012- a la pràctica no es compleix per les càrregues de treball dels professionals.

#### **En relació al desenvolupament de la intervenció (coordinació entre professionals).**

- En relació als mecanismes d'intercanvi d'informació, seguiment i coordinació es constata molta heterogeneïtat en funció del territori sobre la forma de fer.



- El document contempla que per l'atenció d'aquells casos en què per la seva situació requeririen d'una alta intensitat de relació entre els serveis es generin Plans de Treball conjunts entre els CSS i els CO. En línies generals, no es generen Plans de Treball compartit.
- S'assenyala la importància d'institucionalitzar les coordinacions entre els CO i els CSS. També en aquest punt, es constata molta diversitat. En alguns casos, es designa un referent del CSS, en altres els i les professionals poden coordinar-se directament amb els diferents referents dels casos.
- S'apunta l'oportunitat d'establir un calendari de sessions conjuntes des de principi de curs (de forma trimestral i en casos d'urgència).

#### **En relació als marcs de treball conjunt en els territoris.**

- El document del 2010 ja constata l'existència d'una gran diversitat en relació als marcs de treball conjunt i a les funcions que assumeixen (Comissions Socials escolars; xarxes d'infància de districte, etc.). I ja proposava analitzar cas per cas, quin és el nivell d'implicació i de representació més adient.
- En tot cas, s'obre un debat sobre l'oportunitat de garantir la participació dels Centres Oberts a les Comissions Socials de les escoles.
- S'assenyala que en molts casos les Comissions Socials de les escoles es configuren com un marc de coordinació molt efectiu dels diferents agents que intervenen amb l'infant i la família i, per tant, caldria institucionalitzar la seva existència i composició (actualment, la composició i el funcionament depèn, exclusivament, del criteri de la Direcció dels Centres Educatius).
- En tot cas, cal trobar formes de compatibilitzar aquest objectiu (una major coordinació i treball) amb les capacitats de gestió i treball dels Centres Oberts (mitges jornades, poca disponibilitat de temps de les persones professionals més enllà de la intervenció directa, etc.).

## Sessió de treball amb la Xarxa d'Atenció a persones sense llar

Barcelona, 27 d'octubre de 2016

En aquest document es presenten les principals propostes en relació a la intervenció amb el col·lectiu de persones sense llar i altres situacions d'exclusió múltiple que es varen realitzar en el marc de participació externa del projecte Impulsem amb la Xarxa d'Atenció a persones sense llar.

Després d'una breu presentació d'aquesta iniciativa es va obrir un espai de reflexió i participació entorn 3 temes claus en relació a l'atenció a persones sense llar:

1. L'accés als Serveis Socials Bàsics i el procés de transició des de l'atenció dels serveis especialitzats als Serveis Socials del territori.
  2. El rol dels Centres de Serveis Socials Bàsics en el procés d'acompanyament per a facilitar el sosteniment de l'habitatge i la vida autònoma.
  3. El rol dels Centres de Serveis Socials Bàsics en la prevenció de situacions de precarietat habitacional.
1. Propostes
    - Difondre els criteris operatius per a l'atenció social (valoració, tractament, seguiment) de les persones quan hi ha canvis, pèrdua o inestabilitat del domicili. Unificar els criteris per a valorar quins serveis estan millor posicionats per a atendre una situació de pèrdua d'habitatge, els criteris de traspàs, etc.
    - Treballar l'acompanyament en el procés de transició entre els serveis especialitzats i els serveis d'atenció primària per evitar que es produeixin trencaments i retrocessos en l'itinerari d'inserció.
    - Potenciar el treball grupal amb aquestes persones com a estratègia d'intervenció per a treballar i oferir vincles, i incrementar la qualitat i la intensitat de l'acompanyament.
    - Implementar mesures en l'organització de l'atenció i els serveis que permetin "alliberar" temps per a destinar-lo a l'atenció i l'acompanyament.
    - Crear i enfortir la xarxa entre professionals i serveis que atenen aquestes persones (igual com es fa per a l'atenció a la Infància o a les dones).
    - Millorar el coneixement dels recursos, els serveis i les entitats i facilitar sessions i espais de coordinació entre professionals.
    - Repensar els recursos per a atendre a aquest col·lectiu per a donar resposta a la creixent ampliació de perfils i necessitats (per exemple, la necessitat de nous recursos per a casos d'urgència; nous serveis alternatius al concepte tradicional d'alberg).
    - Afavorir les polítiques d'accés a l'habitatge per als col·lectius més vulnerables (cessió de pisos per al lloguer).

### 2. Anàlisi

L'accés als Serveis Socials Bàsics i el procés de transició des de l'atenció dels serveis especialitzats als Serveis Socials del territori.





- **Difondre els criteris operatius per a l'atenció social (valoració, tractament, seguiment) de les persones quan hi ha canvis, pèrdua o inestabilitat del domicili (unificar els criteris per a valorar quins servei estan millor posicionats per a atendre una situació de pèrdua d'habitatge, els criteris de traspàs, etc.).**

Es constata que, els criteris d'accés per a l'atenció a aquest col·lectiu en els Centres de Serveis Socials (CSS) no és homogeni en el conjunt de la ciutat. En alguns centres o dispositius (per exemple, via telefònica) la manca d'empadronament dificulta encara l'accés a les primeres atencions, tot i que els criteris operatius elaborats a l'any 2012 indiquen el contrari.

Cal fer difusió entre tots els Centres i donar a conèixer els criteris tècnics elaborats.

- **Treballar l'acompanyament en el procés de transició entre els serveis especialitzats als serveis d'atenció primària per evitar que es produeixin trencaments i retrocessos en l'itinerari d'inserció.**

La situació d'extrema vulnerabilitat d'aquestes persones (precarietat en l'habitatge, baixa autoestima, inestabilitat emocional, patiment psicològic, falta de xarxa social i d'habilitats relacionals, escassa vinculació al territori dificultats de salut afegides –addiccions-) fa que requereixin un acompanyament intens.

Aquest acompanyament és especialment important en les etapes de transició entre

els serveis especialitzats als serveis d'atenció primària. Sovint la transició entre serveis es viu com un trencament (passen d'una atenció molt intensiva a una atenció molt poc freqüent).

S'assenyala com a experiència positiva o bona pràctica, l'acompanyament que s'incorpora en el Programa "Primera llar o *Housing First*". En aquest projecte es porta a terme un alt acompanyament durant tot el procés de transició, tant al moment inicial com al final.

### **El rol dels Centres de Serveis Socials Bàsics en el procés d'acompanyament per a facilitar el sosteniment de l'habitatge i la vida autònoma.**

- **Potenciar el treball grupal amb aquestes persones com a estratègia d'intervenció per a treballar i oferir vincles, i incrementar la qualitat i la intensitat de l'acompanyament.**

Es destaca que els CSS de la ciutat han endegat experiències molt positives de projectes de treball grupal amb aquestes persones soles i en situació d'extrema vulnerabilitat ("Temps Junts") que han mostrat la seva eficàcia per a treballar els vincles i l'acompanyament.

El treball grupal ha mostrat també la seva eficàcia per a facilitar el pont a aquells recursos més normalitzats del barri (tot i que moltes d'aquestes persones necessitaran molt de temps per a integrar-se en aquests recursos).

- **Implementar mesures en l'organització de l'atenció i els serveis que permetin "alliberar" temps per a destinar-lo a l'atenció i a l'acompanyament.**

S'assenyala, per exemple:



- Incorporar l'atenció en grup -sessions informatives- per a ser més eficients i disposar de temps per a l'acompanyament.
- Revisar els sistemes d'accés a determinades prestacions, que necessàriament passen pels CSS,(per exemple, gossera, guardamobles), per evitar que hagin de fer-se a través dels Serveis Socials.

▪ **Crear i enfortir la xarxa entre professionals i serveis que atenen a aquestes persones (tal com es fa per a l'atenció a la infància o a les dones).**

Es constaten dificultats en la coordinació de tots els i les professionals i agents claus del territori (habitatge, ocupació, salut).

“Actualment hi ha molt desconeixement entre uns i altres.”

S'assenyala que, a diferència d'altres àmbits (com infància o dona) la xarxa de professionals no està ben conformada. Manca coneixement del que fa cadascú en el territori.

Es destaca la necessita de millorar el treball conjunt i el circuit entre serveis especialitzats i Serveis Socials Bàsics, entre entitats i la Xarxa d'Atenció a Persones Sense Llar (com es fa en infància o en dones) a àmbit territorial entre diferents serveis i entre Centres i entitats.

“Aquest coneixement mutu facilitarà que quan es requereixi una atenció prioritària es pugui obtenir en el temps adequat”.

▪ **Millorar el coneixement dels recursos, els serveis i les entitat i facilitar sessions i espais de coordinació entre professionals.**

Es constata un cert desconeixement mutu entre els diferents recursos i serveis, en especial del SIS (Serveis d'Inserció Social).

▪ **Repensar els recursos per a atendre a aquest col·lectiu per a donar resposta a la creixent ampliació de perfils i necessitats (per exemple, la necessitat de nous recursos per a casos d'urgència; nous serveis alternatius al concepte tradicional d'alberg).**

El nou context demogràfic i l'impacte de la crisi econòmica ha comportat un augment i diversificació dels perfils de persones en una situació d'extrema vulnerabilitat.

Es destaca per exemple:

- Increment de persones amb discapacitats que abans estaven protegits per les famílies i que, avui en dia, aspiren a una vida autònoma i independent.
- Augment de les persones amb malalties mentals i de menors sense sostre.
- Increment de persones immigrades en una situació d'irregularitat legal amb unes possibilitats de cobrar una prestació econòmica gairebé nul·les.

En aquest nou context cal repensar els recursos i redissenyar alguns serveis (per exemple, els albergs), crear nous espais de socialització, etc.



**El rol dels Centres de Serveis Socials Bàsics en la prevenció de situacions de precarietat habitacional.**

- **Afavorir les polítiques d'accés a l'habitatge per als col·lectius més vulnerables (cessió de pisos per al lloguer).**

Hi ha acord en assenyalar les dificultats per a accedir a habitatges socials; les situacions de precarietat en la que viuen moltes persones.

## Sessió de treball amb la Xarxa pel Suport a les Famílies Cuidadores

Barcelona, 27 d'octubre de 2016

### 1. Presentació

En aquest document es presenten les principals propostes en relació a la intervenció amb les persones cuidadores, des de la Xarxa pel Suport a les Famílies Cuidadores en el marc de participació externa del projecte Impulsem.

Recull les conclusions de la sessió de treball realitzat el 5 de juliol amb professionals dels Centres de Serveis Socials (CSS) que porten a terme projectes de treball grupal amb persones cuidadores i entrevistes individuals amb entitats de la XSFC.

### 2. Propostes

- Treballar per al reconeixement de la persona que cuida un familiar malalt o dependent com un col·lectiu subjecte d'una atenció específica des de Serveis Socials (prevenció, atenció) i singularment a aquell col·lectiu que, per les situacions personals o de l'entorn, es troben en una situació de major vulnerabilitat.
- Introduir els canvis necessaris en el sistema de gestió de la informació sobre les persones usuàries per tal de poder identificar les persones cuidadores (i relacionar-los amb la persona a qui cuiden). Aquest és el primer pas necessari per a l'elaboració de molts programes preventius o d'atenció específics.
- Definir o acordar indicadors de fragilitat i de risc per a aquest col·lectiu (detectar situacions de sobrecàrrega, de riscos de claudicació) i valorar la urgència i la prioritat de determinades intervencions).
- Revisar el funcionament del SADEP des d'aquesta perspectiva: el reconeixement de les persones que cuiden i l'afirmació del rol dels Serveis Socials en l'acompanyament, el suport i l'atenció al llarg de tot aquest procés. (Cal analitzar com es detecta i com s'atén al cuidador/a en un model o en un altre).
- Elaborar un programa de suport i d'acompanyament a les persones que cuiden malats crònics o dependents al llarg de tot el seu procés que contempli totes les dimensions (bio-psico-social).
- Incrementar el suport del psicòleg/a en els CSS per a "enriquir" des d'aquesta disciplina el treball grupal en alguns moments però també per facilitar o complementar l'atenció individual en aquells casos que es consideri necessari.
- Analitzar l'impacte del funcionament de determinats serveis de suport (per exemple, Serveis d'Atenció Domiciliària.) des de la perspectiva de la persona cuidadora i definir les mesures correctores necessàries.
- Crear un mecanisme que permeti recollir –i analitzar– les incidències dels serveis de suport a nivell de ciutat.



- Potenciar i facilitar el treball en Xarxa: relació amb serveis professionals i entitats.
- Avançar en les propostes que permetin compartir informació entre sistemes (àmbit socio-sanitari).

### 3. Anàlisi

#### El reconeixement de la persona cuidadora

#### ■ **Manca de reconeixement de la identitat del cuidador/a (fràgil) com a subjecte que necessita intervenció des dels Serveis Socials.**

- La persona que cuida a un familiar malalt o deponent no es reconeix com a "subjecte" d'intervenció. No està definit ni té una etiqueta pròpia. Es reconeix que als propis companys/es dels equips els falta una major sensibilitat en relació a aquest tema.
- Certament no totes les persones que cuiden a una persona malalta, deponent o que, senzillament, envelleix, requereixen d'un suport específic des de Serveis Socials. Però el col·lectiu de cuidadors/es en situació de fragilitat (per les seves característiques personals, la manca de suports, la condició o el pronòstic de la persona a qui cuiden) no es reconeix com a col·lectiu d'intervenció específica.

En general... ningú no els pregunta "i tu com estàs".

#### Els sistemes de registre

#### ■ **El servei de registre de Serveis Socials (SIASS) no reconeix aquest rol. Només identifica la persona en situació de dependència i no identifica el seu cuidador/a principal. L'aplicatiu és individual.**

- Aquesta situació comporta moltes disfuncions en l'atenció. Per exemple: que dues persones atenguin de forma diferenciada a la persona deponent i a la persona cuidadora; que una persona cuidadora demani una entrevista i si utilitza el nom propi en comptes del de la persona a qui cuida (que és la que consta en el registre) li donin hora com a primera visita amb el corresponent termini d'espera; nombre de registres duplicats en el SIAP (casos en què s'ha trobat dues persones en el mateix registre).
- **També fa inviable les tasques de prospecció de persones cuidadores amb determinats perfils per als quals podria ser molt beneficiós dissenyar un programa de suport específic.** (Per exemple un projecte de treball grupal, mares o pares de nens discapacitats, fills relativament joves que cuiden pares molt grans i queden progressivament aïllats, etc.).
  - "El sistema actual fa inviable o molt complicat extreure aquest tipus de dades."
- Alguns centres han establert sistemes per a "introduir" aquesta informació o bé donen d'alta a les persones usuàries que participen en els grups de suport. Però altres no.



## El servei de suport a la dependència

- En els territoris on està implantat el SADEP la impossibilitat d'identificar persones cuidadores en una situació de major vulnerabilitat per a treballar proactivament aspectes preventius és, potser, la principal feblesa de la situació actual.
- El cribatge que realitza el SADEP (Servei d'Atenció a la Dependència) només adreça als Serveis Socials del territori aquells casos greus (alt risc) i per tant s'impossibilita qualsevol acció preventiva amb aquelles persones en situació de fragilitat però encara no greu.
- Es valora, en canvi, positivament, el suport en la gestió dels PIAs com un aspecte positiu.

“Els cuidadors fràgils queden en una situació d'invisibilitat”

- La limitació dels recursos ha trencat la lògica “demanda – resposta” dels Serveis Socials “provisors”.
  - Actualment la demanda queda sense resposta o amb menys resposta del que s'esperava. La frustració de què demana i la insatisfacció del professional és la resposta.
  - Es percep una certa insatisfacció i malestar dels professionals; que reben la pressió del ciutadà.

## Treball en Xarxa

- Amb independència de la necessitat de millorar els sistemes de registre i gestió de la informació dels propis serveis, en la detecció o exploració de persones cuidadores que es troben en una situació de major risc és fonamental la col·laboració amb altres serveis i entitats del territori.

“Si volem arribar a les persones cuidadores, hem de posar èmfasi en el treball en xarxa”.

- Es constata una certa disparitat entre centres i territoris. Determinats Centres tenen una relació estable i continuada amb entitats i serveis de suport (singularment els Centres d'Atenció Primària de Salut, entitats del tercer sector especialitzades en l'atenció a determinades malalties o condicions) i col·laboren de forma continuada.
- Així alguns professionals destaquen la col·laboració en la promoció i desenvolupament de projectes de treball grupal (per exemple, la participació de professionals d'aquestes entitats o serveis en algunes o moltes sessions; comunicació conjunta, etc.). Altres assenyalen, però, que en els seus centres no està molt desenvolupat.



### **La qualitat dels serveis (o l'impacte sobre el cuidador/a dels dèficits en el funcionament dels serveis de suport)**

- Els dèficits del servei d'atenció domiciliària (poca adequació del perfil professional, excés de rotacions) repercuteix de forma molt negativa en les persones cuidadores. Especialment en aquells cuidadors/es que ja es troben en una situació de major vulnerabilitat (per exemple, que tenen moltes resistències a delegar les tasques de cura o confiar en algú més).
  - L'ajuda i el suport que reben els cuidadors/es a domicili és canviant i això crea incertesa i desconfiança. S'han arribat a donar casos de persones que renuncien al servei per la desconfiança o l'angoixa que els produeix la poca adequació dels perfils.
- S'assenyala en canvi, el bon funcionament –i el reconeixement– per part de les persones cuidadores respecte dels serveis de telealarma.

### **El rol dels Serveis Socials**

- **Es requereix d'un programa de suport i d'acompanyament a les persones que cuiden malalts crònics o dependents que respongui a les necessitats dels cuidadors i cuidadores al llarg de tot el seu procés.**
  - Aquest ha de ser llarg i ha de tenir tot un procés que vagi més enllà d'un moment puntual en el que rebin suport d'un grup.
  - Cal anar a una mirada més estratègica. Atenció global des de les tres perspectives (bio-psico-social).
- **Es tendeix a “apartar” l'entorn de la presa de decisions (família, veïnatge, entitats tutelars).**
  - Incloure l'entorn implica acceptar i gestionar una gran diversitat de punts de vista. Es tendeix a evitar el conflicte i es fan prevaldre en la presa de decisions els criteris bio-mèdics per sobre d'altres consideracions.

# Annex 3

## Aportacions participació ciutadana





## Informe final dels grups focals amb persones ateses als Centres de Serveis Socials - Projecte IMPULSEM – Un procés de reflexió i acció sobre els Centres de Serveis Socials

### Dades generals grups

En aquest apartat es presenta una taula en la que es fa una descripció del grup, es dona a conèixer la data en què es va portar a terme i el lloc, així com també es donen dades de participació.

Tema/Grup	Dia de la sessió	CSS Convocats	Núm. persones assistents
Grup de <b>UPA</b> - Unitat de Primera Atenció amb persones que en els darrers dos mesos han tingut una UPAs (UPA successiva). Persones que han fet demanda relacionada amb ajuts econòmics o gent gran / SAD / Dependència	<b>5 de juliol</b> de 17:30 a 19:30	CSS Besòs	13 persones
Grup de <b>UPA</b> - Unitat de Primera Atenció amb persones que en els darrers dos mesos han tingut una UPAs (UPA successiva). Persones que han fet demanda relacionada amb ajuts econòmics o gent gran / SAD / Dependència	<b>7 de juliol</b> de 17:30 a 19:30	CSS La Vila de Gràcia	14 persones
Grup de <b>USTAC</b> - Unitat de seguiment, tractament i atenció col·lectiva amb persones que participin en projecte <b>d'atenció grupal</b>	<b>11 de juliol</b> de 17:00 a 19:00	CSS Numància	12 persones
Grup de <b>Dependència</b> amb persones ateses i cuidadores. S'intentarà que alguna de les persones participi en algun grup de cuidadors/es.	<b>15 de setembre</b> de 9:30 a 11:30	CSS Horta, CSS Eixample i SADEP	12 persones
Grup de <b>USTAC</b> - Unitat de seguiment, tractament i atenció col·lectiva amb persones que hagin rebut atenció individual o familiar en el marc d'una atenció de <b>tractament</b> .	<b>18 d'octubre</b> de 17:00 a 19:00	CSS Porta i CSS Turó de la Peira	17 persones

### Anàlisi de la situació actual

En aquest apartat es presenten els resultats obtinguts en els 5 grups focals. Es detallen els aspectes més rellevants estructurats en **3 blocs temàtics**:

- 1) Valoracions sobre el funcionament del servei
- 2) Valoracions respecte el tracte rebut
- 3) Valoracions respecte les respostes del servei

En els tres blocs s'han identificat, per una banda, els aspectes comuns i coincidents entre els diferents equips i àmbits i, per una altra, els aspectes específics de cada àmbit.

### APORTACIONS

#### ▪ **SERVEI: FUNCIONAMENT**

Aquest bloc recull els aspectes que fan referència al funcionament dels serveis, com per exemple: l'espai on es fa l'atenció, els horaris d'atenció, la recollida de documentació, els terminis d'atenció, el canvi de professionals, etc.

##### - **Aspectes comuns entre els serveis**

##### Espais d'atenció:

La gran majoria de les persones assistents als cinc grups focals considera que els **espais d'atenció són molt adients** i garanteixen la privacitat en les entrevistes i el treball de cada persona. Fins i tot, en algun cas s'assenyala que per a les persones que els costa accedir al servei perquè tenen problemes de mobilitat se'ls ofereix poder fer l'entrevista a casa seva, o se'ls ofereix anar-los a buscar a casa perquè puguin assistir a la cita. Tot i això, en algun cas puntual s'observen mancances de sonoritat dels despatxos que minven la sensació de privacitat (USTAC-tractament CSS Turó o Porta).

##### Criteris de prioritació:

La sensació generalitzada és que **els criteris de prioritació a l'hora de donar les hores de visita són inexistents**, o, en cas d'haver-n'hi, la persona atesa al CSS no els té clars. S'assenyala que en general la percepció d'urgència de les persones ateses de Serveis Socials no coincideix amb la percepció dels/les professionals. Tot i això, aquest fet s'atribueix a la manca de recursos i a la gran demanda d'ajuda que tenen els Serveis Socials. Només en algun cas puntual, es destaca que per situacions de primera necessitat com és alimentació o pobresa energètica sí que es percep una gestió d'urgència en consonància amb la necessitat (UPAs Vila de Gràcia), però en altres casos aquesta situació no es dona (UPAs Besòs).

En tot cas, hi ha acord en què en general **es desconeixen els criteris de prioritació de l'atenció segons la situació de la persona**.

##### Impacte del canvi de professional de referència:

Hi ha acord en què el canvi de professionals en general no ajuda a què la persona atesa guanyi en confiança amb el servei; això succeeix en tots els àmbits on es produeix una rotació. Per tant, hi ha acord en què **el canvi de professional de referència dificulta la continuïtat en el**



**tracte i la confiança** en el servei. En aquest sentit, si que hi ha diferències entre els grups en funció del seu perfil:

- Aquelles persones que vénen **d'USTAC-tractament, o Grup de Dependència o Treball Grupal, disposen d'una major continuïtat del/la professional** de referència perquè ja tenen un/a professional assignat/ada. No obstant, la rotació i les baixes en el servei també afecten a la continuïtat del/la professional de referència en aquests casos.
- En canvi, en els grups **d'UPAs la sensació és que la continuïtat és nul·la**, perquè cada entrevista es concep com una primera visita, encara que la persona ja hagi sigut atesa pels Serveis Socials amb anterioritat.
- En el cas del grup de persones amb alguna dependència es destaca que és important mantenir la continuïtat del/la professional que realitza el servei del SAD, ja que l'acompanyament implica l'aprenentatge de rutes o itineraris pels desplaçament necessàries per a la realització de les activitats, els horaris, etc. i l'estabilitat del servei garanteix que es realitzin sense incidències. Addicionalment, cal també assenyalar la confiança que es genera entre la persona atesa i la o el professional quan s'assigna un/a professional de referència.

- **Trets diferencials per tipus de servei**

Senyalització i ubicació del servei:

Un aspecte molt concret que només es va manifestar en un cas, fa referència a la manca de senyalització del Centre de Serveis Socials de la Vila de Gràcia que genera cua a l'entrada de la seu del Districte quan es podria entrar directament. Això es dona només quan la persona atesa es dirigeix al centre per primera vegada.

Terminis d'atenció:

Hi ha opinions molt diverses respecte els terminis d'atenció:

- El grup **d'UPAs de Vila de Gràcia** i la **USTAC-atenció grupal** valora que els terminis són àgils **tant per atendre com per donar resposta en l'ajut, especialment en temes com alimentació o subministrament**.
- En canvi, en la **UPAs de Besòs i la USTAC-tractament de Porta i Turó es valoren de manera negativa els terminis d'atenció del servei**, que en general es consideren **massa llargs**, sobretot tenint en compte que la situació inicial de les persones ateses a Serveis Socials és molt complicada, ja que la persona decideix anar a Serveis Socials com últim recurs.
- En el cas del grup de persones en situació de **dependència** també es valora que un cop la Generalitat de Catalunya ha emès la resolució de la sol·licitud de reconeixement de la situació de dependència, **el temps d'espera per realitzar l'entrevista amb els SSB és massa llarg**. Així mateix, es destaca negativament un fet puntual però rellevant pel sistema de Serveis Socials i és el termini de temps que costa un trasllat d'expedient (entre l'Eixample Dreta i l'Eixample Esquerra). Aquest fet acaba repercutint en la situació i l'atenció rebuda de la persona amb dependència.



#### Horaris d'atenció:

Respecte els horaris d'atenció també s'observen força diferències de valoració per part de les persones ateses participants als diferents grups focals grups focals:

- Mentre que als grups de les **UPAs**, tant de Vila de Gràcia com de Besòs, i el Grup d'**USTAC-atenció grupal** es valora **positivament els horaris d'atenció** perquè s'intenten adaptar a les disponibilitats de la persona usuària, i es compleixen els horaris previstos.
- En el cas de les **USTAC-tractament de Porta i Turó s'observa que hi ha força retards en els horaris d'atenció amb cita prèvia** per la manca de recursos (substitucions, etc.).

#### Continuïtat en el tracte:

Una altra diferència important en la valoració de les persones ateses és la continuïtat en el suport dels Serveis Socials , així:

- Aquelles persones que venien d'una **USTAC-Atenció Grupal, o una UPA de la Vila de Gràcia** valoraven molt **positivament** la continuïtat en el suport.
- Aquelles persones que venien d'una **UPA de Besòs o USTAC-tractament de Turó i Porta** consideraven que el **suport de Serveis Socials és molt puntual i intermitent i que només apareix com a últim recurs quan la persona ja es troba en una situació molt límit.**

#### Sistema de reclamacions:

En un cas concret (USTAC-tractament de Porta i Turó), s'ha destacat que el procediment de reclamació quan la persona atesa té un problema amb el/la seu/va treballador/a social no està ben resolt. És un procediment lent i que ha de ser per escrit, i es destaca que quan intentes elevar la queixa a algun/a responsable, aquest és inaccessible i la resposta és nul·la.

#### Baixes en el grup d'atenció Grupal:

Un tema molt específic del grup d'USTAC-atenció Grupal és la gestió de les baixes del grup, que en ocasions es viu de manera molt sobtada sense cap comiat o explicació.

#### ▪ **PERSONES: TRACTE**

En aquest bloc es recullen les observacions que fan referència al tracte rebut per part dels/les professionals de Serveis Socials .

##### - **Aspectes comuns entre els serveis**

#### Bon tracte i qualitat humana:

En general es valora que els/les professionals de Serveis Socials tenen un **tracte personal amb les persones ateses molt bo** que ajuda molt a la persona atesa a sentir-se ben acollida i a fer front a la seva situació personal. Es valoren molt positivament l'actitud d'escolta, comprensió i amabilitat. Tot i això s'assenyala que en últim terme el tracte dels/les professionals depèn de cada persona i no tant del servei específic, perquè en algun cas puntual s'han assenyalat actituds de poca empatia.

##### - **Trets diferencials per tipus de servei**

#### Tracte i empatia:

S'observa que en general més que una diferència en el tracte segons el servei es valora que l'empatia del/la professional depèn de cada cas concret, així en un mateix grup focal amb el



mateix perfil de persona atesa i el mateix Centre de Serveis Socials (USTAC Porta i Turó) de referència hi ha valoracions diverses segons el/la professional concret/a que atén cada cas. En aquest sentit, s'apunta que hi ha qui té una actitud més sensible i amb empatia respecte la situació que està vivint la persona usuària, i en canvi hi ha qui té una actitud més de "gestora de prestacions" que no de tracte personal d'acompanyament.

També s'assenyalen aspectes puntuals a millorar per part d'alguns serveis de recepció (CSS Besòs) o d'un recurs específic (Banc d'Aliments zona Besòs), però que s'atribueix més a un cas molt concret vinculat a la persona en particular que no pas al servei en sí mateix.

#### ▪ **IMPACTE: RESPOSTES**

En aquest bloc es recullen aspectes que fan referència a: la percepció de la persona atesa respecte al suport rebut per part de Serveis Socials, la informació rebuda, la resposta a la necessitat o la demanda, els criteris d'atorgament de les prestacions, el seguiment per part dels/les professionals, el termini de resposta d'atorgament d'una prestació, etc.

##### - **Aspectes comuns entre els serveis**

###### Suport:

Un aspecte comú en totes les sessions és el fet de valorar els Serveis Socials com un **servei de suport a les famílies**, que en major o menor grau ajuda a fer front a una situació personal i/o familiar complicada per a tothom. Per tant, aporten un cert alleugeriment general, tot i que és desigual en funció de la resposta que es dona en cada cas, com més endavant s'assenyala, ja que **alguns/es veuen plenament assolida la seva demanda o necessitat** (serveis de teleassistència o alguns SADs, per exemple), mentre que **altres només perceben que l'ajuda és parcial i temporal** (ajut a beques de menjador, banc d'aliments, subministrament a la llar, però no per obtenir un lloc de treball, o dependència). Però les diferències no són tant en funció de si es tractava del grup focal d'UPAs, USTAC grupal o individual, o persones en situació de dependència, com de les necessitats i demandes de cada persona.

###### Informació respecte els ajuts:

En general s'observa que hi ha una **manca d'informació respecte els recursos de Serveis Socials**. La sensació és que les persones ateses no tenen tota la informació disponible al seu abast i en ocasions es parlen entre elles per contrastar informacions i compartir coneixements de recursos, perquè es percep que **en ocasions es facilita informació diferent segons el/la professional**, o fins i tot, contradictòria.

Aquest fet provoca que **la informació de les persones ateses depengui bàsicament de la informació que reben del/la professional que les atén**. I en aquest sentit, si que hi ha la percepció que la informació varia en funció del/la professional que fa l'atenció. Però aquesta diferència no s'ha donat en funció del grup focal (UPAs, USTAC tractament i grupal, i persones en situació de dependència) sinó entre professionals concretes d'un mateix servei. La diferència substancial està entre:

- Aquelles persones ateses que consideren que els/les seves professionals de referència ja els informaran donat el moment quan sigui necessària.
- Aquelles que valoren que el/la seva professional de referència no té prou informació persona atesa fet que els impedeix percebre determinats ajuts.



En tot cas, hi ha acord en què és difícil accedir a saber a quins recursos es té dret i quins són els criteris per poder accedir-hi sense passar pel/la professional de referència.

#### Ajuts puntuals o suport en temes de fons:

La percepció generalitzada és que **les necessitats bàsiques** (alimentació, llar, vestir, etc.) **es cobreixen a partir d'ajuts puntuals**. Però els Serveis Socials **no tenen capacitat per resoldre els problemes de fons: trobar feina, habitatge** (més enllà d'ajuts a subministrament puntuals), etc. **Es té la sensació que el suport que s'ofereix des de Serveis Socials Socials resol poques situacions en la seva totalitat**. Tant les persones procedents d'una UPAs, com d'una USTAC o de persones en situació de dependència, consideren que els ajuts són molt puntuals i no els ajuden a solucionar el problema de fons.

Tot i això es perceben diferències, **el grup d'UPAs de Vila de Gràcia i el grup d'USTAC-atenció Grupal fa una valoració més satisfactòria del suport rebut** per part dels Serveis Socials, ja que consideren que s'adapta a les seves necessitats i respon a les seves expectatives. En aquest sentit, les diferents percepcions vénen determinades en funció de les necessitats de les persones ateses: és diferent una persona atesa en una UPAs que només vol un teleassistència que aquella que té dificultats econòmiques. O en el cas concret de la USTAC-atenció grupal, on el factor comú de les persones vinculades al grup és generar relacions personals i evitar l'aïllament social de manera que el grup en sí mateix dona resposta a aquest objectiu.

#### Criteris d'atorgament de les prestacions:

En general, hi ha acord en què les persones ateses **desconeixen els criteris d'atorgament de les prestacions** i que depenen del criteris i coneixement dels/les professionals que els atenen.

En alguns casos el que **es qüestiona són els mateixos criteris d'atorgament** de les prestacions en la mesura que **no es consideren justos**: per exemple, algunes persones ateses valoren que en els ajuts econòmics **no només s'haurien de tenir en compte els ingressos sinó també les despeses**, o en ocasions no es contemplen alguns dels ingressos que té la llar (pares, cònjuge, etc.) generant greuges comparatius entre persones. Un altre exemple que es cita és el fet de que tenir un pis de propietat "penalitzat" a l'hora de rebre una prestació.

#### Terminis de resposta:

S'observa que en general el termini de **resposta dels ajuts és molt lent i en canvi les necessitats de les persones són molt immediates**. Per exemple: en ajuts per aliments, beques, subministraments, habitatge, laboral, ajuts com la dependència, etc. Si bé hi ha diferents percepcions entre Centres de Serveis Socials més que entre tipus d'atencions (UPAs o USTAC). Perquè en aquest cas:

- Mentre que a **la UPAs de Vila de Gràcia es percep que la resposta per a necessitats bàsiques** (alimentació o ajuts per pagar els subministraments de les llars) **és molt ràpida**, en consonància amb la urgència i la situació de necessitat.
- En el grup focal de **la UPAs de Besós** es percep que els terminis per aquestes mateixes prestacions i ajuts **són molt lents**.



- Trets diferencials per tipus de servei

Informació respecte els ajuts vinculats a temes de dependència:

En aquest punt s'observen diferències dintre el mateix grup de persones en situació de dependència:

- Una part del grup destaca **rebre una informació poc clara** i incompleta respecte les prestacions susceptibles de poder rebre per part dels/les professionals amb els que tenen contacte (Eixample).
- Però també hi ha qui valora que **rep una bona informació dels/les seves treballadors/es socials**, i que aquests/es ja els informen molt correctament de tots els recursos i ajuts que poden rebre (Nou Barris i Sant Andreu: SADEP).

Resposta a les necessitats:

També hi ha percepcions molt diferents respecte en quina mesura els Serveis Socials donen resposta a les necessitats de les persones ateses:

- Mentre que el grup **d'UPAs de la Vila de Gràcia**, part del grup de **persones en situació de dependència** i l'**USTAC-atenció Grupal** valoren que els **ajuts són adequats a la situació de cada persona**, i **es cobreixen ràpidament** tenint en compte les necessitats de cada cas. I fins i tot, es destaca l'**actitud proactiva** dels/les professionals per estudiar la situació de cada persona i oferir coses més enllà de la demanda concreta de cada persona.
- En la **UPAs de Besós** i la **USTAC-tractament de Porta i Turó**, i part del grup de **persones en situació de dependència** la sensació és que els Serveis Socials **intenten encabir les dificultats de les persones ateses en els seus "serveis" o "productes"**, en comptes d'intentar adaptar el suport a les necessitats i situació de cada persona i això dificulta rebre allò que la persona requereix. Consideren que la **resposta és poc integral**, no es tenen en compte totes les necessitats de la persona atesa en tot el seu conjunt.

Ajuts concrets:

- Respecte els ajuts sobre alimentació vinculats als bancs d'aliments s'assenyalen algunes mancances. En concret s'apunta:
  - **Lentitud:** a vegades la resposta és molt lenta tenint en compte la immediatesa de la necessitat (UPAs Besós).
  - **Escassetat:** especialment per a les famílies amb més membres, ja que l'ajut no sempre s'adapta al número de membres de la família sinó que a tothom se li dona el mateix.
  - **Periodicitat:** insuficient perquè la distribució es realitza un cop al mes i s'atura durant l'agost.
  - **Incomplet:** perquè no es reparteix producte fresc, únicament és producte sec.
  - **Inadequat:** perquè en ocasions els productes estan caducats.
- **Poc adaptats** a necessitats concretes: per exemple a al·lèrgies o dietes especials com les que necessiten les persones que tenen diabetis.
- **Manca d'equitat:** desigual funcionament dels bancs d'aliments. Aquesta situació provoca que algunes persones ateses, malgrat ser conscient que no es pot fer, vagin a altres Bancs d'aliments diferents al que els correspon perquè mostrant el paper dels SSB els donen molts més productes que en el banc d'aliments que els





correspon. És a dir, es destaca que la quantitat i la qualitat de cada banc d'aliments és molt variada.

- **El tracte:** per part de les persones que atenen en els bancs d'aliments en ocasions s'ha viscut com poc respectuós, ja que emeten judicis sobre les persones ateses i les seves situacions.

Val a dir, que en aquells casos que el **sistema d'ajut d'aliments és la targeta moneder la valoració és més positiva perquè la persona atesa pot seleccionar.**

- Respecte els **ajuts vinculats amb la farmàcia, oculista o dentista**, s'assenyala que:
  - **Abans** els ajuts es donaven **de manera directa**, potenciant la proximitat. En canvi, **actualment aquests ajuts es vehiculen a través de fundacions o ens ubicats a Tres Torres**, els quals elaboren pressupostos el doble de cars que un pressupost fet en una botiga del barri, es triga més temps i sovint donen pitjor qualitat (es comenta que poden ser ulleres de segona mà). Abans era més econòmic pel sistema i millor per la persona atesa perquè podia comprar des de la proximitat.
- En el cas dels temes vinculats a la **inserció laboral** s'assenyala:
  - **Manca d'adequació** de la formació que s'ofereix al mercat laboral actual.
  - **Poca sortida dels cursos** (per exemple, en el sector serveis dels hotels). Es realitza la formació i les pràctiques i quan arriba el moment de fer el contracte, s'acomiada la persona.
  - La **formació és remunerada**. Això fa que davant la necessitat d'augmentar l'entrada d'ingressos econòmics en una família, es prioritzi buscar qualsevol feina que garanteixi uns ingressos abans que fer una formació (per exemple a Barcelona Activa) pensant en clau de futur.
  - Sobre el **programa Labora hi ha diversitat d'opinions**: algunes persones creuen que s'ha fet una feina positiva i d'altres consideren que no hi ha feines adients per al seu perfil, que no s'ha informat prou bé de la incompatibilitat de prestacions (per exemple, algú manifesta haver perdut la PIRMI com a conseqüència de la desinformació), etc.
- Pel que fa als **ajuts econòmics**, es valora que:
  - Manca de proporcionalitat de la quantitat de l'ajut, ja que aquest és de 426 € per una persona, i passa a ser de 480 € quan hi ha dues persones a la llar.
- Respecte el **servei d'acompanyament** a persones en situació de dependència:
  - S'apunta que és important que el realitzin persones preparades per fer-lo.
- Servei de **teleassistència**:
  - Es valora molt positivament, ja que dóna una seguretat i tranquil·litat a la persona atesa i a la seva família o cuidadors/es.
- Servei **d'àpats a domicili**:
  - Es valora molt positivament perquè permet disposar de menjar de qualitat de manera regular.
- Servei de **neteja del domicili**:
  - Si bé el servei es valora positivament, **no s'acaba d'entendre la part de la normativa associada que obliga a la persona atesa a estar a la casa mentre s'ofereix el servei**. La percepció de les persones ateses és que la seva presència és un destorb i a més, limita la possibilitat de fer coses fora de la llar mentre s'està realitzant.
- Servei d'Atenció Domiciliària:





- Alguna persona participant remarca que en ocasions es disposa d'un SAD, però **no disposa de suficients hores** com per tenir l'impacte correcte.
- Ajuts per **accedir a una residència**:
  - En primer terme es destaca que la llista d'espera va dels 2 als 5 anys. Amb una persona de 85 anys, aquesta espera no té sentit. L'ajuntament té poques places i es valora que en moltes ocasions arriben tard. Ara bé, es comenta que si tens recursos (2.500 a 3.000 euros mensuals) o si facilites el pis, no tindràs cap problema en accedir a una plaça en una residència privada.
  - En segon terme, en el cas que l'opció actual d'una família o persona sigui estar a casa però han decidit apuntar a la persona en una llista d'espera per a entrar en la residència – per si canvien les circumstàncies-, en el moment que et criden, si decideixes que la persona encara pot estar a casa i no agafes la plaça en aquest moment, es perd el número a la llista i passes a la cua. Caldria crear un sistema més flexible, que permetés prioritzar la cura a casa però permetés canviar d'opció si les circumstàncies canvien.
  - Per últim, assenyalar que malgrat aquestes valoracions, hi ha el convenciment que les administracions prioritzen com a primera opció l'ingrés en una residència per sobre de la cura a casa, això es posa de manifest en l'accés i disponibilitat de prestacions, tràmits, etc.
- **Ajuts per a cuidadors/es** de persones en situació de dependència:
  - Es coincideix en la **tardança en rebre i fer efectiva** la prestació de cuidador/a, un cop atorgada per la Generalitat de Catalunya. El retard pot arribar a ser de dos anys, amb el conseqüent impacte en la vida de la persona.
- **Atenció grupal**:
  - L'atenció grupal es valorat **molt positivament** per les persones que en formen part. Es destaca que el propi grup és un recurs perquè els seus membres es donen suport i s'acompanyen en el procés de recuperació personal.

Seguiment:

S'observen **diferències** respecte la valoració que realitzen del seguiment de la situació de les persones ateses segons si les persones són:

- En el grup **d'USTAC-atenció Grupal** es valora **molt positivament** el seguiment i la continuïtat del grup, però també el suport de les professionals que porten l'atenció individualitzada.
- **D'USTAC-tractament** de Porta i Turó en canvi es valora negativament el fet **d'haver de renovar la documentació cada tres mesos** dels ajuts perquè això genera lentitud. Aquesta periodicitat de la renovació de serveis es valora ineficient.
- El grup **d'UPAs de Besòs** valora que el seguiment és molt **feble o escàs**.
- Finalment, en el grup de persones en situació de **dependència** s'identifiquen dues postures:
  - Aquelles persones que destaquen molt negativament el seguiment en l'estat d'elaboració del PIA, part dels/les participants asseguren que ha de ser la mateixa persona atesa o cuidadors/es que facin el seguiment de l'estat d'elaboració del PIA perquè hi ha **la sensació que si no truca i insisteix la persona interessada, es poden oblidar del teu cas**.



- Aquelles persones que valoren positivament que **els/les professionals s'ocupin de la revisió de les ajudes**, d'acord amb les necessitats que marca l'evolució de la persona.

Ara bé, hi ha acord en què **caldría establir un seguiment regular per part del/la professional que actualment no es dóna**, i que hauria de permetre adequar l'atenció a les necessitats de cada moment. En aquest sentit, es remarca que majoritàriament **la iniciativa del contacte de seguiment sorgeix per part de la persona usuària**. S'assenyala que no es realitzen visites domiciliàries per comprovar com està la persona, si els recursos continuen essent els adequats per la seva situació, si hi ha una bona coordinació entre les prestacions rebudes, etc.

#### Coordinació amb altres serveis:

En general es valora que hi ha una **manca de coordinació entre Serveis Socials i altres recursos i serveis, en especial, amb l'àmbit de salut, ocupació, habitatge**, etc. Això provoca que en general les persones ateses mostrin poca satisfacció amb la resposta que es dóna des de Serveis Socials Socials a les seves necessitats vinculades a aquests àmbits.

Un altre tipus de coordinacions que preocupen són aquelles que no es produeixen **entre el/la professional de referència i la persona que finalment realitza el servei, especialment amb temes vinculats al SAD**, per exemple, en el cas del grup de persones en situació de dependència s'apunta que en ocasions no es dóna una resposta adequada: disposar d'un/a professional d'ajuda a domicili per realitzar unes tasques que la persona atesa ja té solucionades per ella mateixa, i no realitzar unes altres. O disposar d'ajuda a domicili cada 15 dies, però no tenir previst com cobrir la necessitat quan el dia que es realitza el servei cau en festiu, passant un mes sense ajuda. O persones que han de realitzar acompanyaments a persones amb problemes de mobilitat i desconeixen la situació de la persona en concret.

En canvi es valora **molt positivament** la coordinació que hi ha entre els/les professionals que porten **l'USTAC-atenció grupal i els/les professionals de referència que porten l'atenció individualitzada** de cada persona usuària.

#### Participació de la persona usuària:

També hi ha **diferents valoracions** respecte a aquest punt:

- El grup de persones en situació de **dependència** destaca que la participació de la persona atesa o cuidadora de la persona dependent es dóna **en la definició de les necessitats i les prestacions necessàries per a cobrir-les. Aquest aspecte és valorat positivament**. En tot cas, hi ha qui assenyala que caldría millorar-ho pel que fa als terminis, ja que actualment la persona dependent i els/les seus/ves cuidadors/es es veuen obligats a decidir les prestacions **de manera massa ràpida, durant la mateixa visita del professional**, no et dóna temps de pensar-t'ho bé.
- El **Grup d'atenció grupal** valora molt **positivament la seva participació** activa en el procés de treball del grup.
- En el grups focals de **l'UPAs de Vila de Gràcia es valora positivament la participació activa de la persona atesa a l'hora de decidir** respecte les diferents alternatives i recursos disponibles.



## ACCIONS DE FUTUR

En aquest apartat es recullen les propostes o accions de millora que han sorgit durant els 5 grups focals.

### Millorar la informació sobre recursos disponibles:

Es valora fonamental fer difusió dels recursos existents per a què totes les persones en tinguin coneixement i no depenguin de la informació del/la treballador/a social. Per això es proposa:

- **Organitzar grups d'informació** segons temes d'interès.
- **Penjar la informació en el plafó del Centre de Serveis Socials** que faciliti la consulta a les persones ateses al CSS.

### Establir amb claredat quins són els criteris per poder accedir a les diferents prestacions:

**La sensació és que els/les professionals de Serveis Socials tenen uns criteris** per decidir quines persones tenen dret a rebre una prestació o no, però aquests no sempre estan clars per a les persones ateses i cal evitar la possible sensació de discrecionalitat o greuge comparatiu. Per aquesta raó és imprescindible explicitar amb criteris objectius quins són els factors que determinen que una persona pugui accedir o no a un recurs.

### Explicitar els criteris de prioritització a l'hora de donar hores:

Davant la percepció de les persones ateses que els Serveis Socials no discriminen el grau de necessitat de la persona atesa a l'hora de donar hores de visita és necessari establir un criteri de prioritització clar. Per les persones ateses és molt diferent arribar com a resultat d'un canvi traumàtic o urgència, on l'angoixa que viu la persona requereix d'una atenció ràpida (per exemple, un desnonament); que arribar per demanar suport o la tramitació d'algun recurs, on l'angoixa de la persona és molt menor.

### Reduir terminis d'atenció:

En la mesura del possible s'han d'intentar reduir els terminis d'atenció perquè el temps d'espera per la persona atesa pot ser molt angoixant si viu una situació difícil.

### Donar més continuïtat al suport:

Moltes de les persones ateses de Serveis Socials perceben que els ajuts que reben són puntuals i que, per tant, no hi ha una atenció integral continuada. En aquest sentit, potser cal explicitar i compartir el Pla de Treball amb cada persona perquè sigui més conscient del procés en el que està immersa.

### Incidir en ajuts i suport més finalista i no tant puntual:

S'observa que molts dels ajuts i suports de Serveis Socials estan destinats a pal·liar les situacions de precarietat (ajuts per aliments, pagar factures de subministrament, beques de menjador o escolars, etc.) però hi ha poc impacte en la situació de fons de les persones (manca de feina, habitatge precari, etc.). Això genera una situació de dependència respecte el servei que ningú valora positivament.

### Mantenir en la mesura del possible el/la professional de referència:

Tot i que tothom és conscient que hi ha circumstàncies vitals que no es poden evitar (canvis laborals, baixes laborals, permisos per maternitat, etc.) cal treballar, en la mesura



del possible, per tenir certa continuïtat dels/les professionals que fan atenció directa perquè la situació de confiança i el coneixement respecte la situació de cada persona i família no és fàcil de generar. En aquest sentit, en el cas de les USTAC la continuïtat és evident, però en el cas de les UPAs també caldria mantenir-la en la mesura del possible.

#### Formació de les professionals de Serveis Socials :

És molt important que els i les professionals estiguin preparats/ades per atendre les necessitats de cada persona en funció de les seves característiques. En aquest sentit, per exemple, es destaca que els/les treballadors/es i educadors/es socials han de tenir certa capacitat de contenció i tracte emocional. O en el cas dels/les treballadors/es familiars han de saber a qui van a atendre i com ho han de fer perquè les circumstàncies poden ser molt diverses.

#### Especialització dels/les professionals:

Les persones ateses observen que en ocasions en determinats àmbits les professionals de Serveis Socials **desconeixen tot el ventall de recursos** existents i per tant, més enllà d'una formació generalitzada, potser **seria necessària una certa especialització en alguns àmbits: per exemple, formar a professionals en temes de dependència.** D'aquesta manera **s'asseguraria que tothom accedeix a la mateixa informació, independentment de la/el professional de referència que tingui en el Centre de Serveis Socials** . O per exemple, també es valora necessària una certa **especialització dels/les professionals del SAD en infants**, ja que actualment i de manera majoritària estan formats en l'atenció a gent gran. S'observa que l'atenció i acompanyament als infants en situació de dependència té uns trets especials, tant pel que fa a l'edat del nen o nena, com respecte al suport a les activitats associades al desenvolupament de la seva vida (activitats extraescolars, recollida a la sortida de l'escola, etc.). Per tant, requereix d'una formació específica que actualment els/les professionals no tenen, així com tenir en compte el perfil, actitud i habilitats del/la professional amb el tracte amb l'infant.

#### Canvis en la normativa del SAD:

Finalment, també s'afirma que les normes reguladores del servei del SAD amb infants o el SAD de neteja haurien de ser objecte de revisió. Es posa especial èmfasi al fet de no poder facilitar cap telèfon mòbil que faciliti el contacte entre el pare/mare/tutor del menor i el/la professional durant la realització del servei. O que mentre es realitza la neteja de la llar la persona atesa no pot marxar de la mateixa.

## **CONCLUSIONS**

Després de la realització dels 5 grups focals s'ha constatat que les persones ateses tenen molts aspectes a comentar respecte el funcionament dels Serveis Socials i poden aportar una visió complementària molt enriquidora per a valorar el seu funcionament.

Però també s'ha posat de manifest que la situació i l'experiència amb els Serveis Socials de les 68 persones que han participat és molt diversa. La valoració de cadascuna d'elles depèn en gran mesura de les seves circumstàncies i la resposta obtinguda i, per tant, és molt difícil realitzar afirmacions categòriques respecte qualsevol punt, perquè en cada cas caldria veure el context i la situació en profunditat. Addicionalment, la diversitat dels grups realitzats i el número reduït del total de grups focals realitzats (només 5), dificulta el contrast de visions: un grup d'UPAs del CSS de Besòs, un altre grup d'UPAs del CSS de Vila de Gràcia, un grup d'USTAC-



tractament dels CSS de Porta i Turó, un grup d'USTAC-atenció grupal molt específic del CSS de Numància amb unes característiques i dinàmica de treball molt particular. I, per últim, un grup de persones en situació de dependència en situacions molt diverses i de tres zones molt diferents (CSS Horta, CSS Eixample i SADEP).

En moltes ocasions la visió sobre un mateix tema dintre de cada grup ha estat diferent, i per tant, contrastar els resultats en funció de la tipologia de persona atesa (UPAs, USTAC tractament o grupal, o Dependència) ha estat impossible, perquè hi ha havia diferents percepcions en tots els àmbits d'anàlisi.

Tot i això, en aquest informe sí que s'han intentat destacar aquells aspectes més coincidents o divergents abordats durant les sessions, però per tenir una visió més completa és fonamental llegir els informes de cada sessió concreta. Aquest document ha posat de manifest certs aspectes, però també ha obviat algunes especificitats que ja es poden observar en els informes parcials.

En tot cas, es posa de manifest que si es vol realitzar un estudi de la visió de les persones ateses a Serveis Socials és necessari ampliar el nombre de grups focals realitzats i acotar els aspectes concrets que es volen analitzar i quines són les variables que es volen contrastar. És a dir, aquests cinc grups focals són una bona primera aproximació a la visió de les persones ateses a Serveis Socials, però no pot ser l'última, cal aprofundir en molts temes i en diferents àmbits.

En aquest sentit, es recomana en properes ocasions segmentar més l'anàlisi en funció de col·lectius concrets, per exemple, treball grupal, dependència, SAD infantil, SAD persones grans, persones que reben ajuts econòmics, etc. Perquè probablement la variable més explicativa que hi hagi de la valoració que realitzen les persones ateses respecte els Serveis Socials és la resposta a les seves necessitats, i això en gran mesura bé determinat per la cartera de serveis que disposen els Serveis Socials en cada àmbit.

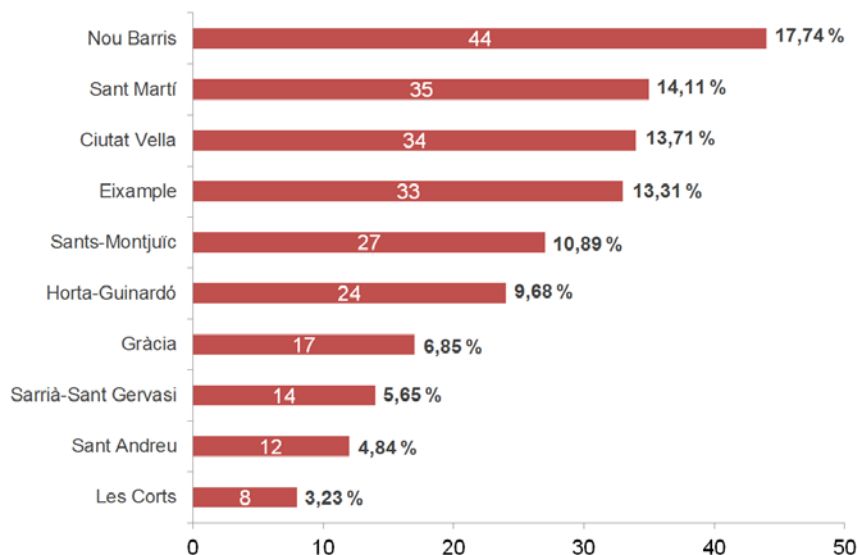
## Annex 4

# Resultats de la prioritizació

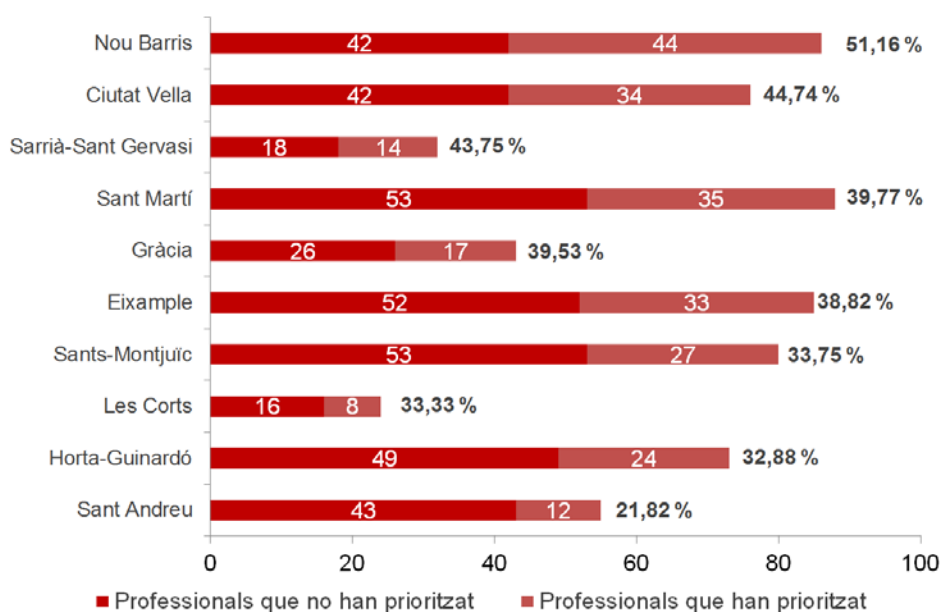
## Els resultats de la prioritització de mesures per territori i perfil.

261 DIRECCIONS I PROFESSIONALS han fet la prioritització de mesures del document estratègic

**Gràfic 1. Nombre de professionals i direccions participants en la prioritització de mesures del document estratègic de l'IMPULSEM per districte.**

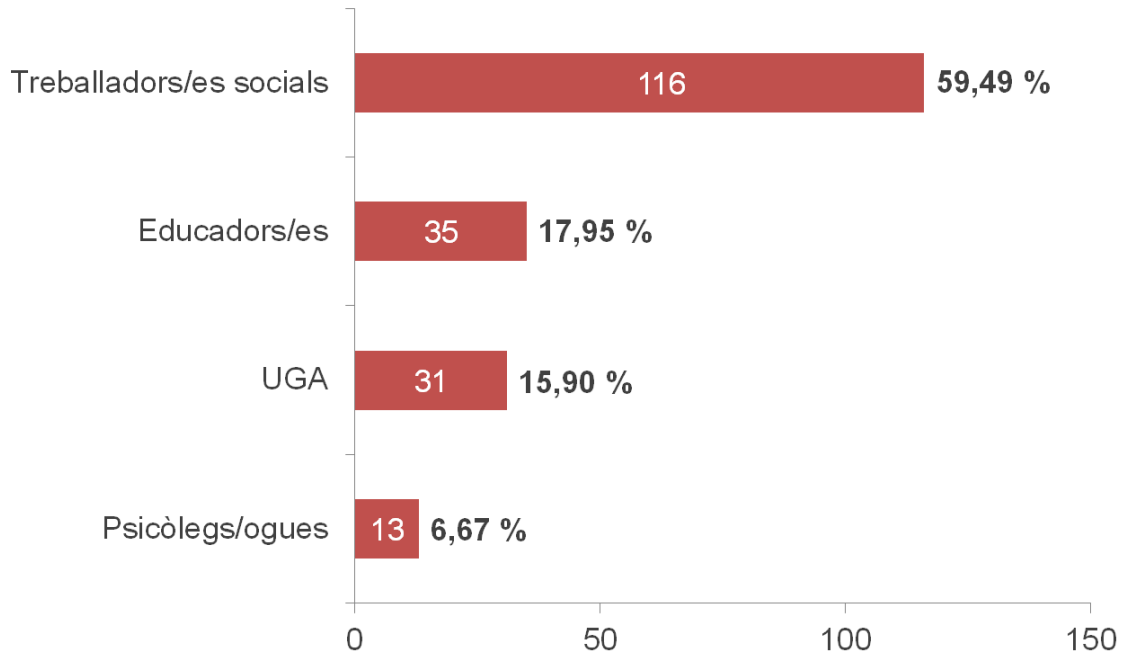


**Gràfic 2. Proporció de professionals i direccions participants en la prioritització de mesures del document estratègic de l'IMPULSEM sobre el total de professionals i direccions per districte.**

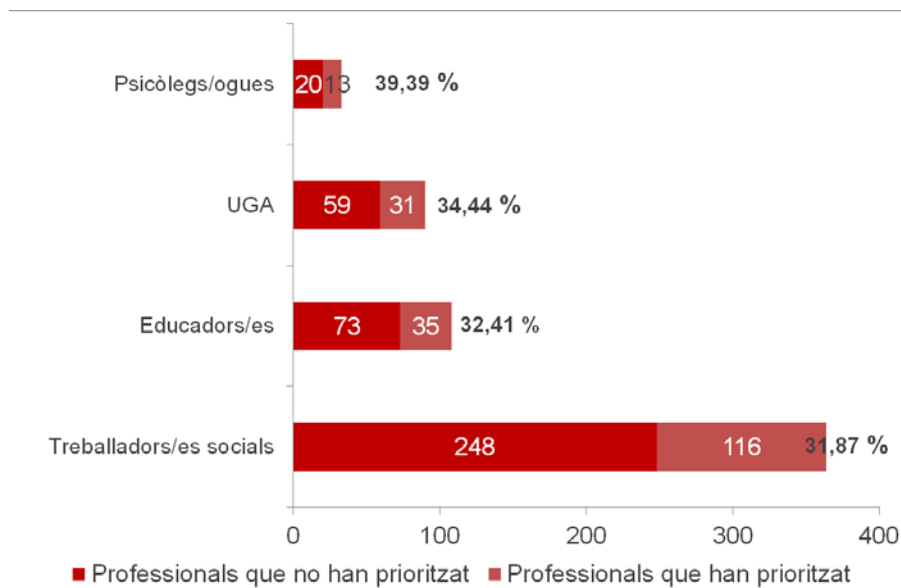


**195 PROFESSIONALS (treballadors/es socials, educadors/es, UGA i psicòlegs) han fet la prioritització de mesures del document estratègic**

**Gràfic 3. Nombre de professionals participants en la prioritització de mesures del document estratègic de l'IMPULSEM per perfil professional.**



**Gràfic 4. Proporció de professionals participants en la prioritització de mesures del document estratègic sobre el total de professionals per perfil professional.**





## Els resultats dels processos de prioritització: objectius i mesures més prioritzades

A continuació, es presenten els objectius i mesures que han estat més prioritzades pels equips de professionals i les direccions (territorials i de centre).

Ordenades de més a menys:

<b>1.3 Alliberar CSS de la tramitació de recursos no propis (1er)</b>	<b>298 vots</b>
<b>1.3.1 Obrir un procés de treball amb organitzacions i instàncies per a retornar la tramitació de recursos que no són propis dels serveis socials: Desinsectacions, neteges de xoc, gestió d'enterraments, custòdia d'animals...</b>	<b>4,60</b>
<b>4.2 Facilitar la participació de professional en l'atenció grupal i comunitària i el treball fora del centre</b>	<b>276 vots</b>
<b>4.2.1 Flexibilització dels horaris i les agendes.</b>	<b>4,03</b>
<i>4.2.2 Equips tecnològics necessaris per a treballar fora del Centre.</i>	3,89
<b>2.1 Incrementar el treball i l'acció grupal</b>	<b>236 vots</b>
<i>2.1.1 Treball grupal com a substitutiu /complement de l'atenció individual.</i>	3,80
<i>2.1.2 Acompanyament i l'intercanvi per la implementació de nous projectes.</i>	3,67
<i>2.1.3 Disseny de nous projectes per necessitats emergents.</i>	3,83
<i>2.1.4 Flexibilitzar l'abast territorial dels projectes.</i>	3,63
<i>2.1.5 Difusió de grups als possibles prescriptors i a la ciutadania</i>	3,55
<b>3.3 Repensar les unitat d'atenció dels CSS</b>	<b>226 vots</b>
<i>3.3.1 Anàlisi del contingut de les unitats d'atenció dels CSS.</i>	3,90
<b>3.3.2 Revisar l'organització de les primeres atencions.</b>	<b>4,02</b>
<i>3.3.3 Millor organització del seguiment indirecte.</i>	3,79
<b>3.3.4 Millor cobertura de baixes, permisos i processos d'incorporació de nous professionals.</b>	<b>4,69</b>
<b>3.3.5 Suport als CSS que per mida o complexitat, tenen necessitats singulars</b>	<b>4,49</b>
<b>5.1 Definir mesures per millorar la cura dels equips i facilitar els itineraris</b>	<b>222 vots</b>



<b>5.1.1 Identificar mesures de cura als professionals i establir indicadors.</b>	<b>4,34</b>
<b>5.1.2 Reconeixement de l'expertesa dels prof. per assessorar als companys/es.</b>	<b>4,15</b>
<b>3.1 Reforçar les portes d'entrada</b>	<b>183 vots</b>
<b>3.1.1 Redimensionament i incorporació de nous perfils a la porta.</b>	<b>4,18</b>
<b>3.1.2 Dotació de dispositius i del suport necessari.</b>	<b>4,15</b>
<b>3.1.3 Formació inicial de les persones que s'incorporen a les UGA dels CSS.</b>	<b>4,63</b>
<b>3.1.4 Filtre del DATC i incorporació de nous perfils en el servei.</b>	<b>4,16</b>
3.1.5 Millors espais d'atenció al públic (privacitat, etc)	4,02
3.1.6 Revisió funcionament i funcionalitats del quiosc.	3,55
<b>1.2 Establir els sistemes d'informació com a suport de treball</b>	<b>175 vots</b>
<i>1.2.1 Nou sistema d'informació.</i>	<i>3,78</i>
<i>1.2.2 Digitalització dels processos d'atenció.</i>	<i>3,43</i>
<i>1.2.3 Suport en la utilització de les eines: tutors funcionals</i>	<i>3,25</i>
<i>1.2.4 Revisar el sistema de formació.</i>	<i>3,64</i>
<i>1.2.5 Comissió per la millora dels sistemes d'informació.</i>	<i>3,52</i>
<b>1.2.6 Adaptar el portal de tràmits de RRHH a la tasca dels i de les professionals al</b>	<b>4,09</b>
<b>2.3 Impulsar la perspectiva comunitària</b>	<b>172 vots</b>
2.3.1 Mesures per potenciar la perspectiva comunitària.	3,86
2.3.2 Projectes en comú i participació amb el territori.	3,93
2.3.3 Participació dels CSS en els Plans Comunitaris ja existents.	3,93
<b>1.4 Millorar el circuit dels processos que tenen un major impacte als CSS</b>	<b>154 vots</b>
<b>1.4.1 Avaluació i reprogramació SADEP.</b>	<b>4,08</b>
1.4.2 Oficina de gestió de prestacions econòmiques.	3,97



<b>1.4.3 Circuit organitzatiu estudi d'infància i adolescència.</b>	<b>4,23</b>
<b>3.2 Construir col·laborativament les "altres portes d'entrada"</b>	<b>100 vots</b>
<b>3.2.1 Col·laboració amb els serveis que deriven o orienten als CSS.</b>	<b>4,16</b>
<b>3.2.2 Major coneixement dels serveis que tracten amb persones ateses als CSS.</b>	<b>4,08</b>
<b>3.2.3 Acompanyament en la transició entre serveis especialitzats i els CSS</b>	<b>4,02</b>

## **La visió dels agents externs: accents al Projecte**

A continuació, es presenten els objectius i mesures que han estat proposades o subratllades en els processos de participació externs (CMBS; Xarxes de l'Acord; moviments socials; persones ateses; representants d'altres àrees –salut, habitatge, educació, etc.-).

### **Línia 2: Fer de l'atenció grupal i el treball comunitari una part essencial de la resposta dels CSS**

<b>2.2. Promoure els grups informatius com una manera d'atendre que aporta més beneficis a les persones ateses i un ús més eficient del temps per als/les professionals</b>
2.2.1. Generalitzar l'atenció col·lectiva en determinats àmbits o temes (per exemple, serveis per a la gent gran, informació bàsica sobre els serveis, etc.)
2.2.3. Identificar les mesures per generalitzar el funcionament de grups informatius a tota la ciutat (identificació de necessitats formatives, unitats de suport puntual, etc.)
<b>2.3. Impulsar la perspectiva comunitària als CSS</b>
2.3.1. Identificar les mesures i els projectes clau per al desenvolupament de la perspectiva comunitària als CSS.
2.3.2. Promoure la implicació dels CSS en projectes en comú i la participació en marcs de treball amb entitats i moviments socials del territori.
2.3.3. Afavorir la implicació dels CSS en els plans comunitaris ja existents.

### **Línia 3: Fer una organització més senzilla i més flexible**

<b>3.2 Construir col·laborativament les "altres portes d'entrada"</b>
3.2.2 Major coneixement dels serveis que tracten amb persones ateses als CSS.
3.2.3 Acompanyament en la transició entre serveis especialitzats i els CSS

### **Línia 4: Enfortir la vinculació dels CSS amb els barris**

<b>4.1 Reforçar el rol dels CSS com a promotors del treball en xarxa</b>
4.1.2 Professionals de referència per representar i fer d'interlocutor.



4.1.3 Marcs de treball i mesures per una major integritat de serveis.
<b>4.3 Ampliar l'accessibilitat del servei, els horaris d'atenció i les formes no presencial</b>
4.3.2 Mecanismes de comunicació entre CSS i les persones ateses: sistema telefònic.
4.3.4 Revisar el tancament dels Centres el dijous del matí i ampliar horaris.
<b>4.4 Reforçar les eines d'anàlisi, programació i coordinació de la intervenció social del territori.</b>
4.4.4 Marcs estables i relació entre els CSS i el Districte.
4.5.3 Transparència i la rendició de comptes dels CSS.
4.5.4 Criteris d'accés a les prestacions i la gestió de la llista d'espera.
4.5.5 Compromisos d'atenció i de qualitat amb la ciutadania.
4.5.6 Recollida de suggeriments i queixes de l'atenció rebuda als CSS.

## Mapa general prioritització

### Objectius en verd prioritzats i mesures contemplades en el Pla d'Actuació 2017 - 2021

