
Les polítiques socials municipals davant l'impacte de la COVID-19, aportacions del Consell Municipal de Benestar Social

Document de síntesi amb les propostes de prioritització dels diferents Grups de Treball per les polítiques socials municipals

Consell Municipal de Benestar Social

Barcelona, 30 de juny de 2020

Introducció

Aquest informe recull les consideracions per part del Consell Municipal de Benestar Social (CMBS), fruit de les reflexions i intercanvi de treball continuat d'aquest consell, i en especial dels diferents grups de treball que durant aquests darrers mesos han estat realitzant una anàlisi de l'impacte de la Covid-19 a fi de fer una diagnosi de la realitat actual, tot constatant els canvis que s'han produït, i en conseqüència quines modificacions s'haurien de realitzar en les polítiques socials municipals. Som conscients que l'impacte de la pandèmia és d'una gran profunditat i amplitud, i difícilment poden servir els models i programes d'abans d'aquest fet.

La metodologia seguida en aquest treball conjunt de tots els grups i plenari del CMBS, s'ha fonamentat en l'objectiu de què cada un d'ells des de la seva especificitat i expertesa pogués donar la seva visió sobre la realitat del seu àmbit d'acció i posteriorment dibuixar aquelles propostes més adients per respondre adequadament a les demandes emergents trobant així el camí per la recuperació de la ciutat, i en especial de les persones que més estan patint aquest impacte. Tots els grups han treballat un guió sobre els temes i aspectes a valorar que buscava una certa harmonització sobre la visió que es donava en aquest treball. Segons la seva pròpia dinàmica cada un d'ells ha celebrat reunions diverses, per consensuar el contingut del corresponent àmbit.

Aquest treball ens proporciona una perspectiva global i transversal del CMBS, gràcies a la implicació de tots els grups que han fet l'esforç de consensuar les grans línies d'actuació que es proposen i alhora ens dona una visió especialitzada dels diferents àmbits que ocupen al CMBS, fet que ens permet un apropament a la realitat dels diferents col·lectius.

El present informe és una síntesi del treball realitzat on es presenta a partir de l'anàlisi del context, la prioritització d'algunes de les propostes recollides en el sí dels grups de treball.

De manera extraordinària hem demanat la col·laboració d'entitats i professionals especialitzats en dos temàtiques que vàrem considerar adients per donar una perspectiva global del moment actual, creient necessària la seva aportació.

Aquestes dues col·laboracions han estat per tractar l'Acció comunitària i pel que fa a les persones amb diversitat funcional, on ha col·laborat l'Institut Municipal de Persones amb Discapacitat (IMPD).

Context general impacte de la COVID-19 a la ciutat de Barcelona

La pandèmia ha posat de manifest problemes que ja coneixíem, ha fet emergir clarament aquells grups, persones i situacions víctimes de les desigualtats, la violència i l'exclusió estructural, que podien quedar amagats, i ha creat noves dificultats; que tant la pandèmia com la posterior crisi socioeconòmica estan posant de manifest encara més les desigualtats.

Caldrà elaborar plans per situacions d'emergència immediata (pel risc de rebrots), i sobretot pel futur, en els que es contempli una governança compartida, de coproducció i en la què es tinguin en compte tant els aspectes sanitaris, com els aspectes econòmics, socials i emocionals, així com procurar millorar els sistemes d'informació, comunicació i participació.

S'agraeix la ràpida resposta dels serveis sanitaris i socials, la dedicació de les persones professionals i del voluntariat, així com la resposta comunitària allà on ha estat possible. D'altra banda, però, hi ha hagut descoordinació i com que no s'ha partit, en general, d'un model transversal centrat en la dignitat i l'autonomia de la persona i els seus drets, s'han pres mesures que han oblidat els col·lectius més vulnerables (manca d'informació, dificultats en el confinament, mancances per obtenir els recursos més bàsics, dret a la dignitat, intimitat, a la vida i mort digna, a l'educació...). Hem de valorar tot això i tenir-ho en compte a l'hora de tornar a formular els protocols de cara a possibles rebrots.

La situació actual mostra que les necessitats més peremptòries a les que s'haurà de fer front es centren en la satisfacció dels drets essencials (salut, alimentació, habitatge, treball digne, TIC, etc.). De moment, s'ha de garantir l'accés a l'Ingrés Mínim Vital i la Renda Garantida de Ciutadania per a les poblacions més vulnerables, mentre no s'aconsegueixi la Renda Bàsica Universal.

Cal revisar les polítiques socials municipals (estructura, organització, transversalitat, pressupostos, rendiment de comptes, cartera de serveis, models de cura, conciliació familiar, model de ciutat, etc.), aprofundint en aquelles que ja apuntaven en una bona direcció, i reorientant altres, amb urgència i des de la innovació social, ja que la situació es preveu molt difícil i llarga.

Així mateix, cal evitar que la situació d'emergència restauri polítiques de caire assistencial i caritatives. La seva presència puntual haurà de desaparèixer en la perspectiva de reformes estructurals de fons cap a una major redistribució econòmica, cohesió social i sostenibilitat ambiental.

S'han d'extreure lliçons de futur dels aprenentatges assolits; identificar les errades i potenciar aquelles eines i maneres de fer que han funcionat bé, detectant les experiències solidàries i comunitàries positives, incloses algunes solucions tècniques, per tal de sistematitzar-les i estendre-les. Sempre tenint en compte que de cara a possibles rebrots, s'ha de tenir a punt els recursos necessaris (diferents tipus de proves, respiradors, EPIs, etc.), especialment per les persones professionals i poblacions més vulnerables.

Si partim del principi que les polítiques públiques son de responsabilitat pública, s'haurà de determinar clarament les funcions que s'assignen als diferents ens, col·lectius i agents socials implicats. És a dir, quines facultats i serveis es deixen en mans directes de les institucions públiques, quin és el rol de les entitats del tercer sector i de la comunitat (representar els col·lectius, gestionar serveis, funció social, etc.) i quin paper s'assigna en els serveis socials a la iniciativa mercantil i què se'ls exigeix, per tal d'evitar que es repeteixin algunes situacions dramàtiques viscudes.

Així mateix, cal oblidar per sempre la política d'austeritat i manca d'inversió pública en el nostre sistema de protecció perquè ens portarà sempre a una feblesa del sistema i una incapacitat de resposta a les demandes històriques i a les emergents de la població.

Finalment, a més d'aquestes mesures que es proposen a curt termini, com a pla de xoc, es planteja la creació, a nivell de ciutat, d'un grup específic interdisciplinari amb l'encàrrec de fer una prospecció a mig i llarg termini, que ajudi a fer els canvis de polítiques municipals que exigeix i exigirà la nova situació en la que entrem.

Prioritats dels grups

Grup de treball d'Acció Comunitària

1. **És urgent plantejar uns serveis públics diferents que enforceixen la participació i la iniciativa comunitària**, que siguin capaços d'adoptar noves respostes que han funcionat durant la pandèmia. És necessari potenciar les xarxes existents que apoderin a les persones i ampliiïn el capital social de la ciutadania, i per aconseguir-ho és urgent abordar una intervenció integral de les problemàtiques de les persones perquè gaudeixin de més autonomia.
2. **Cal millorar la relació de l'administració amb la ciutadania**, aquesta administració ha de proporcionar una millor informació, ha de rendir comptes a tota la població, i ha de facilitar l'accés a les ajudes socials, amb major flexibilitat, simplificació dels procediments, i compactació de les ajudes, evitant l'estigmatització i reconeixent sempre a tota persona com a subjecte de dret.
3. Davant un possible rebrot i una nova situació de confinament és essencial **tenir estratègies clares de coordinació i lideratge territorial**. La intervenció comunitària és clau pel sosteniment de les persones en situació de vulnerabilitat, i la xarxa comunitària és la que permet detectar i donar resposta de forma més ràpida i eficaç a les situacions de risc. Per això recomanem la creació d'uns comitès de crisi en cada districte que facin seguiment de la nova situació causada per la pandèmia i dels possibles rebrots.
4. **Procurar mantenir una atenció especial als infants, a les persones grans, i a les persones immigrants** que no tenen regularitzada la seva situació, i que amb el confinament han quedat especialment invisibilitzats i perjudicats.

Grup de treball de Drogodependències

1. La situació de pandèmia i la crisi socioeconòmica que la seguirà ha tornat a evidenciar la necessitat **d'aprofundir en el caràcter integral del model d'atenció a la xarxa de drogues de Barcelona**, reconeixent que el seu caràcter bio-psico-social és l'ídoni per atendre els problemes que se li plantegen. Així com el **caràcter de servei essencial** que hauria de tenir la xarxa en el moment d'un possible rebrot.
2. **Consolidar xarxa de recursos per persones amb consums actius.** Mentre no desapareguin les necessitats que els han originat, mantenir els recursos que s'han demostrat efectius com l'alberg d'atenció a persones amb consum actiu de drogues i en situació de carrer; o com dispositius de referència de les poblacions més vulnerables de totes: dones, consumidores, treballadores sexuals, en situació de carrer, migrants, víctimes de violència masclista, de vegades amb problemes de salut mental...
3. **Establir amb urgència canals de prevenció de les drogodependències per les pautes d'oci de la “nova normalitat”.** Ja que, al quedar suspeses les festes majors i moltes activitats d'oci en l'espai públic on ja funcionaven programes de prevenció que responen a les demandes de la població juvenil, els consums passaran a entorns privats on és més difícil d'incidir.
4. Les dificultats a les que s'ha vist confrontada la població de consumidors crònics d'opiacis i, en moltes ocasions, el veïnat amb el que conviuen, ha posat de relleu un cop més la **urgència d'instaurar programes de dispensació d'heroïna** per pal·liar aquestes situacions de conflicte, tan personal com social.

Grup de treball d'Envelliment

1. **Desplegar l'enfocament comunitari** a tots els serveis independentment del lloc on es localitza la provisió tot incorporant la escala de proximitat i l'atenció a la diversitat en marcs de coproducció amb tots els agents implicats -les persones grans, els cuidadors, familiars i professionals , les entitats del tercer sector, proveïdors i les xarxes de proximitat- tot promovent connexió i llaços entre generacions.
2. **Impulsar la continuïtat de la varietat d'iniciatives comunitàries de suport i d'entitats** – bàsiques per assegurar xarxes de proximitat – que s'han generat durant el confinament i fomentar la seva extensió adaptada a cada context. Tanmateix, cal facilitar el manteniment de l'acció promoguda per les persones grans des de marcs associatius i la seva implicació comunitària.
3. **Incorporar els drets i les preferències de les persones grans** en termes d'eixos que vertebraven l'atenció social i com a part d'una política que posa **la cura en el centre tot integrant la perspectiva ètica**. Cal evitar la tendència a considerar que les persones amb necessitats més complexes no tenen preferències sobre quina és la vida que volen viure, i garantir els mateixos drets d'atenció a la salut que al conjunt de la ciutadania.
4. Realitzar accions explicatives per part de les institucions públiques dirigides a **pal·liar els efectes de les imatges negatives de les residències per a persones grans profusament transmeses durant el confinament**.
5. Creació d'un programa funcional, tot incorporant la perspectiva de les persones grans, per tal de revisar i analitzar les actuacions durant la crisi de la COVID-19 a fi de **produir coneixement orientat a la generació de noves pràctiques i a la concreció de qüestions a investigar** (com els impactes del confinament en forma de malestar emocional i de problemes de salut). **Programa, útil davant possibles rebrots de la COVID-19 i per avançar en drets i justícia social en una ciutat longeva com Barcelona.**

Grup de treball d'Igualtat d'Oportunitats en la infància

1. **Garantir els mínims necessaris a la infància i adolescència.** Enfortir i assegurar que totes les famílies vulnerables amb fills a càrrec 0-16 anys puguin rebre **l'ajut d'emergència municipal Fons 0-16**. En paral·lel, vetllar per la necessària complementarietat del Fons 0-16 amb altres ajudes que milloraran l'entorn de creixement dels infants: **Renda Garantida Ciutadana i Ingrés Mínim Vital per cobrir les necessitats bàsiques d'habitatge, energia, alimentació i higiene de tots els infants.**
2. Definir i impulsar accions per a **lluitar contra les desigualtats educatives** que minven les oportunitats dels infants i retallen els seus horitzons: prioritàriament **garantir aparells digitals** per a l'escolarització a casa, **accés a internet, formació en línia, participació en espais familiars i lleure educatiu:** esplais-caus, joc, culturals, colònies.
3. Reforçar els dispositius per **protegir-los de qualsevol forma de maltractament o violència a la llar.** Estar especialment **atents a la seva salut mental** i reforçar els mecanismes d'atenció.
4. **Escoltar els infants i adolescents i garantir vies de participació permanents** (també en temps de confinament) per fer polítiques adequades que tinguin en compte el que ens diuen.

Grup de treball de Famílies

1. **Ajudar a frenar l'impacte econòmic que ha tingut la crisi del covid-19 en les famílies** i ajudar-les a recuperar o activar la seva economia.
2. **Construir un model d'acompanyament educatiu que doni suport a les famílies** tot replantejant el paper dels Centres Oberts en aquest acompanyament, així com d'altres serveis educatius adreçats a la infància, tot tenint present la coordinació amb les escoles.
3. **Reforçar els sistemes i serveis de detecció i atenció a les situacions de violència** que es puguin donar en l'àmbit domèstic.
4. **Incorporar accions per reduir i reparar l'impacte en el benestar emocional i psicològic de les famílies i prevenir noves situacions.** Per reduir l'impacte es planteja incorporar la perspectiva d'infància, de famílies i de gènere en el pla de xoc de salut mental de forma que es pugui atendre els malestans expressats pels infants, joves i adults, les situacions emocionals límit per garantir que els adults cuidadors estiguin en condicions d'oferir una bona atenció als seus fills i filles, i la detecció i el tractament de possibles adiccions que hagin emergit amb el confinament.
5. **Reconèixer el valor dels serveis socials com a serveis essencials davant d'una situació d'emergència**, així com el paper de les entitats del tercer sector.

Grup de treball de Salut

1. **Determinar i potenciar maneres de comunicació continuada amb el teixit associatiu del territori** entre l'atenció primària, l'atenció especialitzada i l'hospitalària amb la comunitat i posar els recursos necessaris i els canals d'informació per a fer possible la circulació fluida de les informacions rellevants, **potenciant la informació telemàtica bidireccional entre el sistema de salut i les entitats** que representen els diferents col·lectius per tal de transmetre informació de manera ràpida, veraç i de qualitat.
2. Davant de situacions de rebrot o de noves epidèmies **cal millorar la protecció i la informació actualitzada i de qualitat pels professionals i pels grups de risc amb increment de la vulnerabilitat en aquesta situació de crisi** (gènere, violència, salut mental...), adequant amb rapidesa el protocols d'actuació i seguiment, que han de ser específics, clars i coneguts per tothom (tant per professionals com per entitats).
3. **L'atenció primària en salut té un paper cabdal dins del nostre sistema públic de salut** i, per tant, és important en situacions d'epidèmia, tant des del punt de vista preventiu i de detecció com d'atenció i acompanyament de casos lleus, per això han de disposar dels professionals i el material necessari per poder realitzar, entre d'altres accions, les proves diagnòstiques (PCR i/o serologia). **Per tal de detectar i aïllar amb rapidesa els casos.**
4. Cal millorar l'atenció telefònica i telemàtica de seguiment als grups i/o persones vulnerables per detectar els casos d'epidèmia.
5. Quan la gent no ha pogut fer el confinament amb condicions, una eina que ha funcionat molt bé han sigut **els hotels**, s'ha de seguir per aquesta línia sobretot amb els grups en els que les condicions dels habitatges fan impossible el correcte compliment de les normes d'aïllament.

Grup de treball Sensellarisme

1. Si la millor protecció és quedar-se a casa, no tenir llar esdevé una vulneració del dret a la vida. En aquest sentit es valora positivament que s'ofereixi refugi a través d'equipaments d'emergència però insistim en que no són habitatges i que **la solució per les persones sense llar és l'accés a l'habitatge**.
2. Per sortir del carrer també calen ingressos, que difícilment arribaran del mercat laboral. **Estem atents al desplegament del Ingress Mínim Vital i al desenvolupament de la Renda Garantida de Ciutadania**. I, per ara, molt preocupats per si aquestes mesures segueixen deixant excloses les persones sense sostre i sense llar.

Col·laboració amb l'Institut Municipal de Persones amb Discapacitat

1. **Situar els drets de les persones amb discapacitat en el centre de les polítiques d'aquest sector**, i concretament en la governança de l'emergència sanitària i social, ja que es considera que hi ha hagut una pèrdua dels drets rebeguts en la Convenció sobre els drets de les persones amb discapacitat).
2. Cal replantejar alguns dels serveis actuals (models residencials) i **anar cap a models de vida independent i autonomia personal** de les persones amb discapacitat (models alternatius, com l'assistència personal o el suport a la llar).
3. **Pensar en una ciutat accessible universalment**, per a tothom, incloses les persones amb diversitat funcional amb discapacitat, en tots els àmbits de la vida.
4. **Participació i implicació directa en la governança i la gestió en la represa social**, post COVID-19, mitjançant la participació activa en la presentació de propostes i solucions.