

# La crisi social de la covid-19 a Barcelona, respostes i aprenentatges després de la pandèmia

Laia Claverol i Torres

Gerent de l'Àrea de Drets Socials, Justícia Global, Feminismes i LGTBI de l'Ajuntament de Barcelona

**Paraules clau: serveis socials, emergència, covid-19**



Imatge: Isaac Planella

El març del 2020 es declara l'estat d'alarma per la covid-19. Quin abordatge n'han fet els serveis socials municipals de l'Ajuntament de Barcelona? Quines respostes es van dur a terme des de la perspectiva dels col·lectius més vulnerables (les famílies, les persones sense llar o les persones grans)? Quins aprenentatges n'hem extret davant la gestió de noves crisis? Aquest article planteja una reflexió a partir del relat de la resposta que l'Ajuntament de Barcelona i, en concret, l'Institut Municipal de Serveis Socials (IMSS), va donar a les necessitats socials sobrevingudes per la crisi de la covid-19. Necessitats tan diverses com cobrir l'alimentació de milers de persones que s'havien quedat sense ingressos d'un dia per l'altre, necessitat de generar un sostre a aquelles persones que vivien al carrer i que no es podien confinar, necessitat d'atendre les persones dependents soles en domicilis de la ciutat. Una resposta als efectes immediats d'una crisi social aparellada a la crisi sanitària de la covid-19 i que va atacar de manera més intensa els col·lectius més vulnerables de la ciutat. Al costat d'aquesta exposició es descriuen també els aprenentatges i els recursos que han quedat a la ciutat de manera estable i que ens han de permetre estar més preparats i preparades i, sobretot, tenir més resiliència davant les futures crisis.

## Introducció

Fa uns dies es publicava l'informe FOESSA<sup>1</sup>, que ens confirmava unes xifres postcovid veritablement alarmants: gairebé un 30% de la població catalana viu en situació d'exclusió social. D'entre els principals factors que destaca l'informe, es visualitza aquesta desigualtat en una mirada de dona, ja que l'exclusió social de llars encapçalades per dones ha passat del 18% l'any 2018 al 26% l'any 2021 (mentre que en el mateix període les llars encapçalades per homes van passar del 15% al 18%).

En la mateixa línia, aquest passat mes de febrer, la comissionada d'Acció Social de l'Ajuntament de Barcelona, Sònia Fuertes, presentava el Balanç dels Serveis Socials 2021 i destacava un increment d'un 22% d'atencions respecte a l'any 2020 i mostrava la xifra de persones ateses en més de 97.000 persones. Entre el total de persones ateses, un 63% eren dones i fins a un 24% van estar ateses per primera vegada o bé feia més d'un any que no ho havien requerit.

Aquesta és la realitat postpandèmia que tenim a la ciutat. Però analitzem quines respostes i millores hem anat incorporant des del moment més àlgid de la pandèmia, al març del 2020, fins a l'actualitat per poder donar resposta des de la proximitat a les necessitats de la població de la ciutat de Barcelona.

La resposta es planteja des de quatre perspectives que, sense ser exhaustives ni les úniques que vam tractar, ens

ajuden a aproximar la complexitat del moment en relació amb les dificultats operatives i l'impacte que aquesta pandèmia ha tingut per a alguns col·lectius específics de la ciutat. Així doncs, aquest article presenta primer la reacció que es va donar a la pandèmia des dels serveis d'atenció social bàsica i posa el focus en la garantia de l'accés de la població a aquest servei essencial.

La segona secció analitza l'impacte que la pandèmia va tenir en les economies domèstiques i les seves necessitats més bàsiques i es centra en la cobertura de l'alimentació. Si ho enllacem amb l'informe FOESSA, veurem com el confinament que va començar el març de 2020 va ser un moment àlgid que va posar sobre la taula la precarietat i fragilitat de les economies domèstiques de la ciutat i que ha portat a les actuals xifres d'exclusió social de gairebé el 30% de la població.

La tercera secció d'aquest article explica la resposta immensa que es va articular a la ciutat per atendre les persones sense llar i els aprenentatges postpandèmia que ens han deixat més i millors recursos residencials, tot i que segueixen sense resoldre els problemes estructurals que afecten aquestes persones (la manca d'habitatge, la manca de recursos econòmics i, en una proporció creixent, la manca de permisos de residència i de treball).

Finalment, en el quart bloc es fa un repàs a la resposta específica a les polítiques públiques adreçades a les persones grans, des de les actuacions preventives com la teleassistència fins a les residències, els espais més castigats per la pandèmia. Mereixerien un capítol adicional les reflexions sobre col·lectius tan invisibles com

---

1. <https://www.foessa.es/blog/foessa-muestra-un-deterioro-sin-precedentes-de-la-exclusion-social-en-cataluna-por-la-crisis-del-covid-19/>.

les dones víctimes violència masclista que van viure el confinament al costat dels seus agressors, els infants i adolescents als quals la pandèmia va oblidar completament en els seus protocols de confinament i que actualment hem de buscar respostes específiques pel malestar emocional que han patit; i les persones amb discapacitat que van patir tant o més que la gent gran els protocols de confinament residencial i domiciliari, i tantíssims altres col·lectius als quals vam dedicar esforços, temps i recursos durant la pandèmia i als quals cada dia atenem des dels diversos serveis de l'Àrea de Drets Socials. Que aquesta pinzellada serveixi, doncs, per fer un reconeixement a la tasca de totes les persones que van estar gestionant els serveis municipals de l'àmbit social durant els mesos de pandèmia.

### **1. Centres de serveis socials. Una veritable xarxa de resposta a la ciutadania**

El dissabte 14 de març el govern de l'Estat espanyol va declarar l'estat d'alarma per la covid-19. Recordo especialment i amb molta intensitat els dies previs a la pandèmia, però mai hagués imaginat la possibilitat que s'arbitrés un estat d'alarma. Aquesta situació, totalment nouvinguda, ens situava en un escenari temporal de quinze dies (el primer estat d'alarma tenia quinze dies de vigència!), però que ja s'entreveia que hauria de durar més. A l'Ajuntament de Barcelona la decisió posterior a l'inici de l'estat d'alarma va ser la declaració de serveis essencials per decret d'alcaldia, alguns ja fixats per l'Estat (per primer cop, els serveis socials hem aparegut com a serveis essencials) i d'altres, per decisió municipal, ja que es consideraven necessaris per al funcionament dels serveis de la ciutat. Així doncs, tots els serveis prestats des de l'Institut Municipal de Serveis Socials van ser declarats

serveis essencials i les seves treballadores també; per tant, calia preparar la resposta i l'organització dels serveis a aquesta nova realitat.

Les decisions les vam haver de prendre amb urgència (en menys de 48 h); així doncs, el divendres 13 de març acabàvem la setmana amb 39 centres de serveis socials (d'ara endavant, CSS) en funcionament i el dilluns dia 15 en manteníem en funcionament deu, però amb el 100% de la plantilla activa. Els objectius de la reorganització van ser tres: 1) garantir l'atenció a tota la població de la ciutat, 2) protegir els equips professionals i 3) assegurar l'accessibilitat als serveis amb sistemes no presencials.

Aquesta nova organització va permetre fer torns setmanals de presencialitat i doble torn de no-presencialitat, de manera que així es garantien els quinze dies de confinament necessaris en cas de contagi de persones o equips. Per tant, es va poder atendre la població des del mateix dilluns de la pandèmia. Mentre altres serveis tancaven, a la ciutat de Barcelona els serveis socials es mantenien a la primera línia. La gestió de recursos humans, de quadrar horaris i de gestió d'incidències va ser immensa. I, aleshores, vam introduir el que ha estat, segurament, el més revolucionari en l'atenció social: l'atenció no presencial. Així doncs, l'atenció telefònica, en un primer moment, i telemàtica, en un segon moment, van esdevenir fonamentals per garantir el contacte amb les famílies usuàries, per atendre nous i noves usuàries que es dirigien per primer cop als serveis socials i per poder fer un seguiment i evitar desplaçaments innecessaris i el risc de contagi a les nostres professionals. El telèfon va esdevenir clau en aquest procés. La necessitat d'adaptar sistemes

informàtics, d'ampliar línies de telèfon i operadores del telèfon de serveis socials i d'adaptar els nostres centres va tenir moments d'autèntica complexitat, però des del primer moment la responsabilitat i el servei públic es van posar al davant de la dificultat. La resposta de tots els serveis de l'ajuntament que ens havien d'acompanyar (informàtica, atenció ciutadana, infraestructures, logística i serveis generals i serveis econòmics) ho van fer possible.

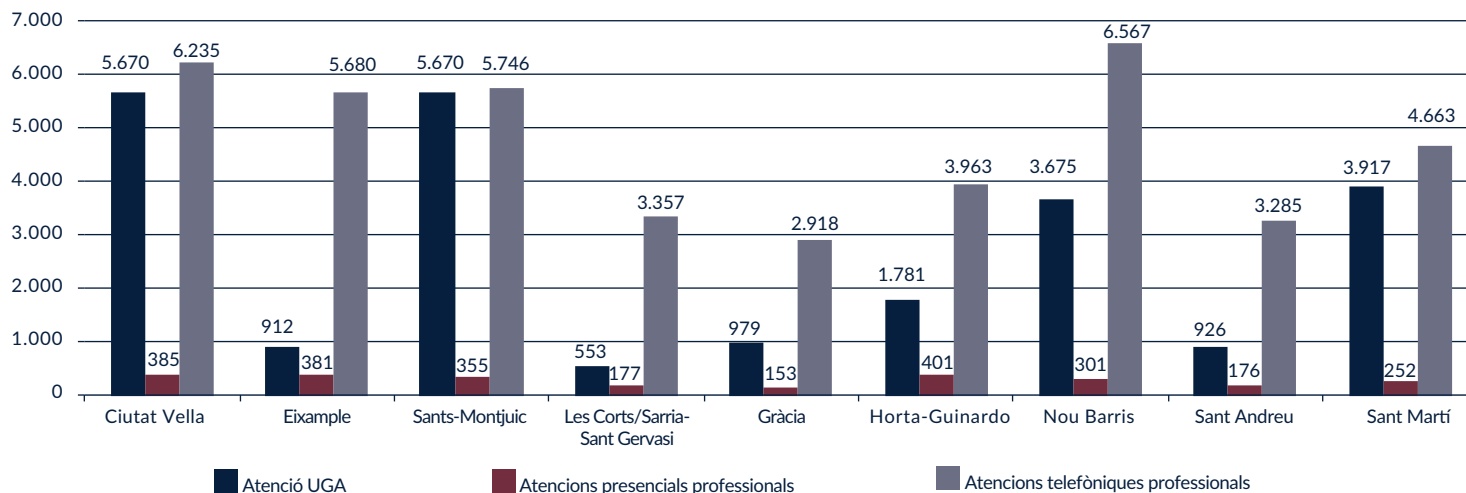
En el balanç de Serveis Socials de l'any 2020 es presentaven les següents dades, que mostren amb exactitud el que s'ha explicat:

“Durant l'any 2020 els Serveis Socials de la ciutat de Barcelona van atendre un total de 88.375 persones, un 11% d'increment respecte a les 79.575 persones que s'havien atès un any abans. D'aquestes, el 32% de les

persones que es van atendre a partir del mes de març, quan va començar la pandèmia, no havien anat mai abans als Serveis Socials municipals o bé feia més d'un any que no ho havien necessitat. Això inclou les diferents tipologies d'atencions, que van requerir una reestructuració important a partir de l'aparició de la covid-19 i el confinament domiciliari que va anar-hi associat. Concretament, i per posar en evidència la necessitat que van tenir els Serveis Socials d'adaptar-se, les xifres recullen que entre el gener i l'abril es van fer 19.161 atencions presencials i domiciliàries, mentre que la resta de l'any es van fer 28.373 atencions presencials, 201.957 atencions telefòniques i 1.969 visites a domicili”.

Aquesta immensa tasca d'acompanyament a la població més vulnerable en un moment de tanta incertesa i

**Gràfic 1. Nombre d'atencions totals als centres de serveis socials per districte. Barcelona, 2020**



necessitat ha estat reconegut amb la medalla d'honor de la ciutat de 2021 en reconeixement a la tasca feta des dels Serveis Socials durant la covid-19.

Avui, a març del 2022, el seguiment telefònic i telemàtic ja ha quedat incorporat als CSS com a forma de prestació de servei i es combina amb l'atenció presencial. Fins i tot les atencions grupals han pogut fer-se mitjançant sistemes de videotrucada. Cal dir que la pandèmia ha durat dos anys i que els criteris sobre aforaments d'espais, desplaçaments, treball presencial i no presencial, etc. han anat canviant. Per tant, la incorporació de mitjans que no necessiten presencialitat ha permès una flexibilitat de l'atenció que abans de la pandèmia hauria estat impossible.

En darrera instància, fa uns dies s'inaugurava el Centre de Vida Comunitària de la Trinitat Vella. En aquest centre la Direcció d'Innovació Social de l'Àrea de Drets Socials assajarà també la incorporació d'una Oficina Virtual d'Atenció Social (OVAC) mitjançant la creació d'un espai assistit de connexió remota amb la professional de Serveis Socials per evitar el desplaçament de l'usuari de la Trinitat al Centre de Serveis Socials i, alhora, per millorar en els aprenentatges digitals dels usuaris i les usuàries de Serveis Socials.

## **2. La resposta a les necessitats més bàsiques, el dret a l'alimentació en un context de pandèmia**

Enllaçant amb l'apartat anterior, la immensa majoria de les atencions que es van fer als centres de serveis socials durant la pandèmia i també en la postpandèmia tenen a veure amb la cobertura de necessitats bàsiques. Quan, des de Serveis Socials, parlem de la cobertura de necessitats

bàsiques, ens referim, sobretot, a la cobertura de despeses vinculades a l'alimentació, la higiene, la roba, la llar, les despeses farmacèutiques, etc., que, amb la pandèmia, van adquirir un caràcter de centralitat, especialment les alimentàries.

El dilluns 16 de març, tal com s'ha explicat, s'obrien els deu CSS a la ciutat de Barcelona. Vam visitar, entre dilluns i dimarts, la majoria dels CSS oberts per copsar les necessitats que tenien les nostres professionals i, sobretot, per conèixer què els estava traslladant la ciutadania. La veritat és que els centres estaven força tranquils quant a pressió assistencial. Era com la calma abans de la tempesta. Recordo perfectament la frase que va dir-me la directora: "Al rebost de les famílies hi ha arròs encara per a dues setmanes", en quinze dies això haurà canviat radicalment. I així va ser. Els primers dies, les atencions i consultes anaven molt vinculades amb temes de dependència, també amb temes de moratòries d'habitatge i alguna persona preguntava com es faria el seguiment social. Les xifres de contagi anaven en augment i el confinament total va deixar sense feina centenars de persones. Va caure de cop tota l'economia informal: llauners, auxiliars de cuina, cuidadores informals de la llar, etc. Totes aquestes persones es van quedar sense ingressos i, com vam preveure molt bé, en quinze dies l'arròs es va acabar i van començar les mal anomenades cues de la fam.

Per preveure aquesta situació vam dedicar-nos a reorganitzar tot el sistema d'ajuts econòmics i vam prioritzar la targeta *Barcelona Solidària*, que permetia fer precàrregues d'ajuts a l'alimentació a les famílies que ja eren ateses per Serveis Socials. Aquesta resposta es va

quedar curta davant l'allau de noves demandes, sobretot de famílies i persones que mai havien vingut a Serveis Socials o bé que feia més d'un any que havien deixat la seva relació amb el centre de referència. Aquest augment va suposar que l'any 2020 es van acabar prescrivint més de 28.000 ajuts econòmics per a alimentació, quan l'any 2019 se n'havien prescrit uns 7.000.

La segona línia de treball van ser els menjadors socials. Ja la primera setmana de declaració de l'estat d'alarma es va coordinar una resposta en dos sentits amb les entitats gestores dels menjadors: d'una banda, es va canviar el format del menjador de presencial a pícnic (garantint la qualitat de l'alimentació) i es va ampliar al màxim la capacitat de producció dels menjadors. La complexitat de la dispensa i la derivació d'usuaris va ser també un element que cal destacar. Es va prioritzar que les famílies disposessin d'una targeta moneder per poder anar a comprar i cuinar al seu domicili, mentre que les persones individuals (en la majoria de casos, homes que vivien en pisos compartits) s'atenien de forma prioritària a través dels menjadors socials. En aquell moment de la pandèmia l'ús compartit de la cuina es va convertir en un espai vetat i ens arribava la demanda tant d'entitats socials com d'usuaris de poder-se endur l'àpat fet per no utilitzar la cuina compartida. Les xifres de capacitat de resposta van ser importants: els divuit menjadors socials van passar de distribuir 479.000 àpats l'any 2019 a més de 557.000 el 2020 (gairebé 80.000 àpats més entre el mes de març i el desembre).

La tercera línia de treball van ser els àpats a domicili i els àpats en companyia. Els àpats en companyia són els que es

prescriuen per a les persones grans que viuen soles i l'àpat es converteix en un espai de socialització alhora que es garanteix una alimentació adequada per a la persona. Els àpats en companyia es van suspendre des del primer moment, perquè la població gran era la diana primera de la covid-19, però alhora vam pensar que la funció social que complien no la podíem perdre. Així doncs, com que les persones que hi assisteixen són persones grans autònomes, vam convertir-los en àpats en pícnic, és a dir, les persones grans recollien el seu pícnic de dinar i sopar i, alhora, tenien un contacte amb l'educadora social del menjador de referència. Aquesta funcionalitat ens va permetre fer el seguiment i detectar necessitats sobrevingudes d'aquesta població, així com, en el cas d'aïllament, garantir a través de l'àpat a domicili que la persona gran estigués en bones condicions.

I la quarta i immensa línia van ser els àpats a domicili. Aquest servei, també prescrit pels centres de serveis socials de manera esporàdica per situacions de dependència i molta vulnerabilitat als domicilis, va convertir-se en un dels principals sistemes d'alimentació de les llars vulnerables de la ciutat. La realitat és que l'aïllament obligatori de la covid-19 dins els domicilis va disparar la necessitat de prescriure aquest recurs per garantir l'alimentació de centenars de persones a la ciutat. Vam passar d'atendre unes 1.700 persones l'any 2019 a més de 3.800 l'any 2020 i es van lliurar gairebé un milió d'àpats a domicilis de la ciutat.

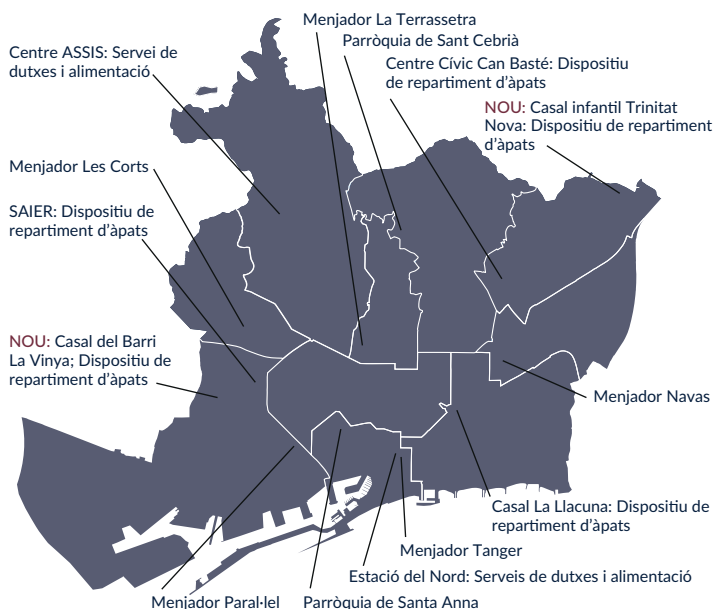
Amb tot, la capacitat estesa al màxim de tots els serveis municipals alimentaris no podia donar resposta a la caiguda d'ingressos dels domicilis, a la dificultat d'accés a la cuina

dels pisos compartits, a la dificultat de l'arribada dels ERTOS, etc. Així doncs, va caldre recórrer a la resposta assistencial del lliurament d'àpats directes. Vam tenir un debat molt intens com a equip directiu sobre com respondre a aquesta immensa necessitat i, un cop valorades les nostres forces (amb l'ampliació de les capacitats de tots els contractes de serveis municipals d'alimentació), vam concloure que calia una resposta poc tècnica però molt pragmàtica.

Durant les primeres setmanes de març, a la situació de precarietat dels domicilis es va afegir la caiguda del voluntariat en moltes entitats socials de la ciutat que treballen també pel dret a l'alimentació. La majoria de les voluntàries són persones grans i estaven aïllades davant l'impacte que pogué tenir la covid. Així doncs, el Banc d'Aliments i algunes entitats socials de la ciutat ens van plantejar la possibilitat de posar en marxa una resposta alimentària de "crisi humanitària" amb punts directes de distribució d'aliments. Vam passar de tenir uns 3.500 àpats diaris directes a més d'11.500 àpats al dia. Aquest creixement es va fer gràcies a la iniciativa *World Central Kitchen*, del xef José Andrés, i el Banc d'Aliments, que a les cuines del Fòrum produïen diàriament aquests més d'11.500 àpats distribuïts per onze punts de la ciutat en coordinació amb entitats socials i amb voluntaris i voluntàries de l'Ajuntament. L'equip del xef José Andrés havia donat resposta alimentària a la crisi de l'huracà Katrina i té una metodologia de producció alimentària que garanteix que en un àpat es poden ingerir totes les calories necessàries per passar una jornada. Les cuines del Fòrum, acostumades a donar alimentació a grans esdeveniments econòmics, es van convertir de la nit al dia en el centre de garantia de l'alimentació de famílies vulnerables de la

ciutat. Aquesta resposta pandèmica a l'alimentació va durar fins al mes de juliol, moment en què la reobertura i la recuperació de l'activitat econòmica va anar tornant a la normalitat. Amb aquests dispositius d'alimentació es van distribuir més de 420.000 àpats entre el mes d'abril i l'octubre, que és quan ja es va desescalar definitivament el sistema d'àpats directes.

**Figura 1. Punts de distribució d'àpats i menjadors d'accés directe durant la crisi de la covid-19**



L'aprenentatge més important que vam extreure d'aquesta crisi és que tant les entitats socials com l'Ajuntament volíem enfortir-nos per si en algun moment calia tornar a donar una resposta d'aquest tipus a la ciutat. Fruit de la reflexió i el treball conjunt amb Càritas, Creu Roja, el Banc d'Aliments i els nostres equips tècnics, va sorgir el Projecte

Alimenta. Aquest projecte impulsa el dret a l'alimentació i alhora empodera les persones amb una visió d'inclusió comunitària. Ja s'han posat en marxa dues cuines comunitàries on es treballa en l'autonomia de les persones per elaborar els seus propis àpats i, alhora, empoderar-les i vincular-les a la comunitat. El Projecte Alimenta vol promoure un nou model d'atenció social a la ciutat que, garantint en tot moment l'accessibilitat a l'alimentació, promogui també accions que desestigmatitzin situacions de pobresa econòmica o habitacionals (com, per exemple, viure de relloguer en una habitació sense dret a cuina) que, tant a través de les entitats socials com del teixit empresarial, lluiti contra el malbaratament alimentari i afavoreixi el consum de proximitat. El projecte vol superar el tradicional enfocament assistencialista per un altre que fomenti l'autonomia personal i l'autoorganització en l'adquisició d'aliments (com, per exemple, la compra col·lectiva) i en l'ús dels Espais Alimenta, per cuinar, menjar, cultivar-se o educar-se, relacionar-se i establir vincles socials o orientar-se en l'àmbit laboral.

Hem convertit, doncs, el dret a l'alimentació en el punt de partida i ancoratge per millorar la inserció de les persones i, per tant, hem après que tot el que invertim en l'empoderament de les persones en l'àmbit alimentari ens ajudarà a estar més ben posicionats en moments de crisi.

### **3. Les persones sense llar, d'invisibles a únics habitants de l'espai públic**

La ciutat de Barcelona té la xarxa d'atenció a persones sense llar més important de Catalunya, amb més de 40 entitats, que, conjuntament amb l'Ajuntament, donen resposta a les necessitats de les persones sense llar de la

ciutat. L'any 2018, la xarxa tenia 2.130 places residencials dedicades a les persones sense llar. L'efecte de gran ciutat no la deixa al marge de fenòmens urbans que es repeteixen a les grans capitals europees com París, Londres, Roma, etc., i el seu clima favorable, combinat amb un difícilíssim accés a l'habitatge, fa que el fenomen del sensellarisme estigui present a la ciutat.

La declaració de l'estat d'alarma estableix entre les obligacions de la població el confinament domiciliari. S'ha debatut molt sobre els límits jurídics d'aquesta prohibició al dret de les persones a la lliure circulació, però s'ha parlat poc de com podien complir-la les persones que no tenien llar i, per tant, com podien aïllar-se i protegir-se de la covid-19 totes les persones que estaven al carrer o en infrahabitatge a la ciutat. El recompte de l'any 2020 estava previst pel mes de maig, és a dir que, amb les dades de l'any 2019, sabíem que gairebé unes 900 persones estaven vivint al carrer en el moment de l'esclat de la pandèmia<sup>2</sup>.

La intervenció que es va plantejar al març de 2020 davant d'aquesta situació perseguia dos objectius: d'una banda, ampliar places per garantir un sostre i el dret al confinament de les persones que hi havia dormint al carrer i, de l'altra, adaptar els centres municipals per poder fer front a l'impacte de la covid-19 en les persones usuàries del circuit de sensellars de la ciutat. A més, es va decidir que faríem aquest abordatge garantint les necessitats específiques que cada col·lectiu de persones sense llar necessitava per fer el confinament.

---

2. Informes mensuals del Servei d'Atenció Social al Sensellarisme a l'Espai Públic (SASSEP).



Amb aquestes premisses es van obrir fins un total de 700 places noves a la ciutat. Enmig del confinament, sense recursos per a les persones més vulnerables, vam anar posant en marxa diversos equipaments on podien residir de manera provisional mentre durés l'estat d'alarma.

L'organització d'aquestes noves places residencials i la seva gestió es va pilotar des dels equips d'emergències socials, en especial del CUESB, i els equips d'espai públic preparats per donar respostes amb una mirada més propera a la protecció civil.

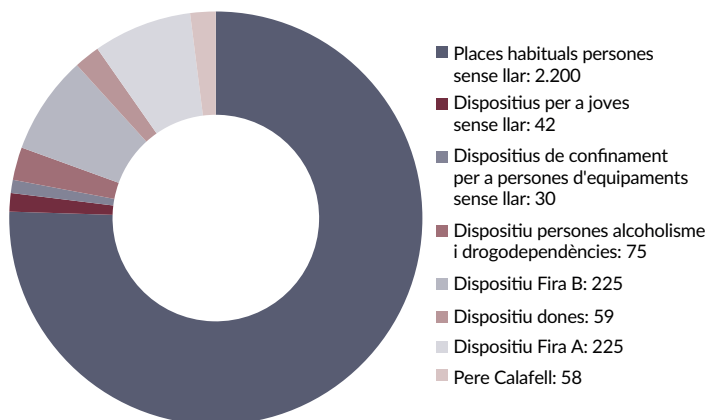
Els diferents dispositius d'allotjament d'emergència van ser els següents:

- Equipament Pere Calafell: obert entre el 20 de març i el 27 de maig i gestionat per Creu Roja, oferia 60 places per a homes. Les persones allotjades en el moment del tancament van ser derivades als pavellons de Fira de Barcelona, amb places lliures en aquell moment.
- Equipament d'Atenció a Dones (EAD): va oferir 62 places només per a dones, seguint l'estratègia municipal de prevenció del sensellarisme femení i d'introducció de la perspectiva de gènere en el programa municipal d'atenció a les persones sense llar, i va ser gestionat per Progress.
- Pavellons de Fira de Barcelona a Montjuïc: oberts el 25 de març, van disposar d'un total de 450 places (225 cadascun) i estaven gestionats per Creu Roja i la Fundació Salut i Comunitat. Un cop acabat l'estat d'alarma, a finals de juny, els dos pavellons de Fira de Barcelona van passar a oferir acollida nocturna, sopar

i esmorzar, però davant el sorgiment de rebrots durant el mes de juliol i les noves recomanacions i restriccions de la Generalitat, es va reprendre l'atenció 24 hores. La desescalada d'aquest equipament es va fer amb la declaració de l'estat d'alarma del mes de novembre de 2020 i es van traslladar a albergs i hostals de la ciutat.

- Equipament Pere Tarrés: depenent de l'Agència de Salut Pública de Barcelona, va obrir el 3 d'abril, atenia persones en situació de carrer amb problemes d'addicció a l'alcohol o drogues, i era un equipament orientat a la reducció de danys gestionat per l'Associació Benestar i Desenvolupament.
- Equipament de joves: situat en una casa de colònies a Montgat, va obrir el 16 d'abril, oferia 40 places per a joves migrats sense referents familiars d'entre 18 i 23 anys i el gestionava l'associació Superacció.

**Gràfic 2. Distribució de places residencials i d'allotjament temporal per a persones sense llar. Barcelona, maig de 2020**



Com mostra la llista anterior, es va fer una resposta segmentada d'acord amb les necessitats dels col·lectius i, alhora, es va poder donar cabuda a moltes realitats, sovint invisibles, dins el sensellarisme: les dones, els joves o les persones amb addiccions. Durant l'any 2021, l'anàlisi i estudi del perfil de persones que van passar pels dispositius ens va permetre concloure que un 40% de les persones allotjades estaven en situació de mal allotjament o infrahabitatge abans de la covid-19, però no en situació de carrer, i que un 32% s'havien vist abocades a dormir al carrer fruit de la crisi sanitària. Així mateix, la vulnerabilitat laboral també és un vector explicatiu del perfil de persones ateses, ja que prop de la meitat de totes les que van passar pels dispositius (unes 1.324) o bé estaven en situació irregular o bé disposaven de permís de residència, però no de treball. Aquest perfil enllaça amb la introducció d'aquest article: la pandèmia ha evidenciat com la irregularitat és un factor clau que explica la vulnerabilitat de milers de famílies i persones a la ciutat.

La possibilitat de poder fer un confinament en condicions amb criteris de control de la transmissió del virus, garantint la salut i una higiene adequada, ha donat molt bons resultats quant a l'impacte que la covid-19 ha tingut en aquests equipaments. De les més de 1.300 persones que es van allotjar en aquests dispositius d'emergència, un total de 31 van donar positiu per PCR, un 2,3% del total. Igualment, des del primer moment es van generar places addicionals a les existents per poder garantir l'aïllament especialment dels equipaments residencials de la ciutat que no podien tenir zones pròpies o habitacions per fer-lo. Així, al mes de març ja es va posar en marxa un centre d'aïllament temporal de 30 places gestionat per Sant Joan

de Déu Serveis Socials dins l'espai del Centre Residencial d'Inclusió d'Hort de la Vila. I a partir del mes de maig, en coordinació amb el Consorci Sanitari de Barcelona, es va posar en funcionament un hotel salut, al barri de la Sagrada Família, per permetre l'aïllament i fer el seguiment mèdic de persones positives, però amb pronòstic favorable. En total, es van atendre 78 persones provinents tant dels recursos d'emergència com dels centres residencials de la ciutat.

En paral·lel, l'equip municipal del Programa d'Atenció a Persones Sense Llar va dissenyar una intervenció als centres residencials coordinada amb l'Agència de Salut Pública que va obligar a reorganitzar internament els espais de pernocta per garantir la distància de dos metres. També va reorganitzar els serveis d'higiene i alimentació per evitar fluxos creuats entre la població resident i la de carrer, i va dissenyar els plans de contingència per al funcionament dels equipaments. El canvi principal i més radical és que van passar de ser equipaments d'acollida nocturna a equipaments residencials de 24 h. El resultat d'aquesta tasca complexa és que durant la crisi es van fer 922 proves PCR a persones usuàries i es van tenir 135 resultats positius entre els residents. La situació dels professionals va ser molt similar a la dels professionals de residències. Dues setmanes abans de la declaració de l'estat d'alarma i en previsió que els centres residencials podrien tenir un fort impacte de la covid-19, vam reunir totes les empreses i entitats prestadores de serveis en equipaments residencials perquè preparassin plans de contingència i mesures preventives per poder garantir la prestació dels serveis. Aquesta tasca d'anticipació que vam fer conjuntament l'Ajuntament, les entitats i les empreses va

permetre que l'impacte de la covid-19 no obligués a tancar en cap moment cap recurs residencial de la ciutat. Les professionals d'aquests recursos residencials van tenir un impacte de 29 persones positives sobre 544 proves PCR fetes i, per tant, també es pot dir que hi va haver un bon control de la pandèmia en els centres residencials, malgrat que la seva organització física i el seu funcionament no estaven preparats per assumir la gestió de la covid-19.

El fet que els centres residencials tanquessin l'accés de noves persones es va resoldre mitjançant l'obertura de places d'emergència; ara bé, alguns recursos com els alimentaris es van cobrir amb recursos d'alimentació nous, com els que s'han explicat a l'apartat anterior, però encara hi havia la necessitat de garantir higiene i roba neta per a totes les persones que quedaven al carrer. Amb l'equip d'atenció a persones sense llar de la ciutat es van dissenyar punts d'accés directe per higiene (dutxa) i roba neta, alhora que es va fer un control de simptomatologia de la covid-19 mitjançant la presa de temperatura i preguntes de control. Es van obrir els primers punts al mes de març/abril amb 120 dutxes diàries, un de gestionat per Assís en el seu propi espai residencial i un segon reconvertint el poliesportiu de l'estació del Nord en un punt d'higiene i alimentació, gestionat per la Fundació Formació i Treball. Finalment, al mes de maig es va obrir un tercer punt, que afegia 90 dutxes diàries al Gimnàs Sant Pau de Ciutat Vella, que també va fer funcions de pícnic d'alimentació per a les persones sense llar.

Crec que es pot afirmar que la resposta a les necessitats de les persones sense llar que s'ha fet a la ciutat de Barcelona ha estat, sense dubte, la més important de tot l'Estat

espanyol, no només per la velocitat en la resposta, sinó també per aquesta singularització en el seu tractament. L'oportunitat d'abordar els problemes de les persones sense llar de manera segmentada ha permès als equips municipals estar en disposició de poder sostenir i proposar la continuïtat d'una part important d'aquests equipaments.

Per les persones que hem estat al capdavant de la gestió d'aquesta crisi, un dels millors llegats que en traiem és la possibilitat d'haver estabilitzat i sostingut amb caràcter definitiu una part important d'aquestes places pandèmiques, que han passat de les 2.130 places d'abans de la pandèmia a les prop de 3.000 que tenim ara a la ciutat.

Aquesta concreció en noves places s'ha fet amb una incidència especial en el col·lectiu de dones, que no tenien espais de referència a la ciutat dins el circuit de recursos de sense llar i que surten de la pandèmia amb: dos Centres Residencials d'Inclusió (CRI), La Llabor i La Violeta, i amb la reconversió d'un dels Centres de Primera Acollida (CPA) de Sarrià en equipaments exclusius per a dones. La Llabor va obrir l'octubre del 2020, té capacitat per a 40 dones i el gestiona Sant Joan de Déu Serveis Socials amb la col·laboració de la Fundació Ared i el finançament de l'Ajuntament. La Violeta va obrir l'abril del 2021, té capacitat per a 26 dones més i el gestiona el Centre d'Acollida Assís amb el finançament compartit de l'Ajuntament i el departament de Treball, Afers Socials i Famílies de la Generalitat de Catalunya. La consolidació d'aquests equipaments confirma que la Mesura de Govern de Sensellarisme Femení de l'Ajuntament és el marc de referència des del qual projectar els programes d'innovació i compromís amb aquest col·lectiu.

També la Llar d'Oportunitats, un equipament destinat a joves en situació de carrer com a transició de l'equipament de colònies de Montgat, on van fer el confinament de la covid-19. I, finalment, el centre d'Atenció a persones sensellar amb addiccions, un centre que va obrir les seves 75 places a finals del mes de març de 2020 i que s'ha dedicat a la cura de les persones sense llar amb consum d'alcohol i tòxics. El centre ha esdevingut un referent a Catalunya per a la rehabilitació d'aquestes persones, una llar on recuperar-se i poder tractar les seves addiccions amb una mirada centrada en la recuperació de la persona.

#### **4. Les persones grans vulnerables, la diana de la covid-19**

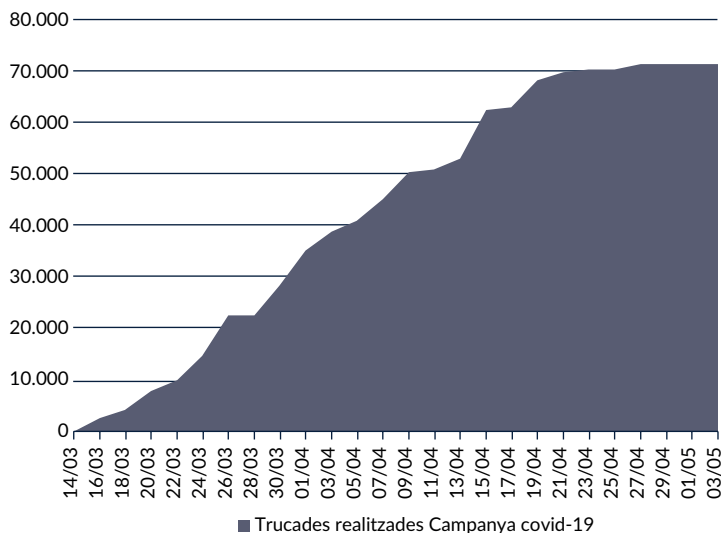
L'Ajuntament de Barcelona és titular de quatre residències municipals i gestiona el Servei d'Atenció Domiciliària (SAD) que arriba a 24.000 ciutadans amb algun grau de dependència. Alhora, gestiona també el servei de Teleassistència, que arriba a més de 100.000 persones grans de la ciutat. Partint d'aquestes dades d'atenció a col·lectius de gent gran de la ciutat, ja s'entreveu que l'Ajuntament ha tingut un paper principal en l'acompanyament de les persones grans durant la gestió de la covid-19.

Començant pel servei preventiu de primer nivell que hi ha a la ciutat de Barcelona, la Teleassistència ha esdevingut clau en les actuacions preventives i d'informació a la població gran que viu sola o que va quedar-se aïllada als domicilis. Entre el 14 i el 20 de març, el telèfon 061 es va col·lapsar per l'allau de trucades que rebia de moltíssimes persones que, amb algun símptoma, trucaven per rebre informació i assessorament mèdic. En el primer comitè de crisi organitzat per la Generalitat de Catalunya, tant el

Departament de Salut com Protecció Civil van demanar a l'Ajuntament la possibilitat de generar algun sistema per evitar el col·lapse del telèfon d'emergència 061, i aquí és on vam proposar que la Teleassistència tingués un paper fonamental. Així doncs, el mes de març de 2020 el Servei de Teleassistència va rebre una formació específica feta per l'Agència de Salut Pública i el SEM per poder identificar, a través de les trucades que rebia o que podia fer, si existia alguna situació de risc als domicilis.

Mitjançant les operadores de teleassistència es va trucar a les més de 100.000 persones usuàries en 74.000 llars demanant que no utilitzessin el 061 per fer consultes o informar-se sobre com gestionar la covid-19 al domicili. A la vegada, les operadores de teleassistència van poder passar un qüestionari de cribatge de l'estat de símptomes de la població gran a domicili i, en cas que detectessin alguna simptomatologia, podien activar directament el 061. En una segona fase, es van fer altes del servei (més de 350) per tal de poder fer seguiment de persones confinades a domicili i així poder activar recursos addicionals: àpats, recollida d'escombraries, neteges extraordinàries, etc. En cadascuna de les onades de la covid-19 o quan hi ha hagut informació rellevant com la vacunació o les mesures preventives als domicilis durant el Nadal de 2020/21, el telèfon de Teleassistència ha fet aquesta funció d'enllaç entre les persones grans que viuen soles i els sistemes d'atenció social. Ha esdevingut, doncs, un servei que des de la seva missió de prevenció ha acompanyat les persones grans soles en els moments més crítics de la pandèmia i, sobretot, ha ajudat a tenir un canal d'accés ràpid i garantit per a molts usuaris que estaven sols i aïllats al domicili en moments de moltíssima incertesa.

**Gràfic 3. Nombre de trucades efectuades en la campanya de teleassistència. Barcelona, del 14.03 al 03.04.2020**



El servei més gran que gestiona l'Ajuntament per a persones grans dependents és el Servei d'Atenció Domiciliària. Aquest servei ha estat el que més ha patit i més s'ha hagut d'adaptar als canvis i els impactes que la covid-19 generava als domicilis de la ciutat. La primera decisió organitzativa que vam prendre al març de 2020 va ser doble: d'una banda, garantir el 100% del servei en els domicilis on vivien persones soles aïllades i alhora garantir el sosteniment global del servei preservant i protegint els equips dels contagis. Les empreses prestadores conjuntament amb l'Ajuntament vam constituir un comitè de crisi amb reunió diària en què es revisaven les dades de contagis de professionals, les afectacions de servei i les altes i baixes de domicilis per fer un monitoratge de la situació global de la ciutat. Segurament, d'entre tots els serveis als quals faré

referència en aquest article, aquest és el que ens ha requerit més coordinació, més complexitat i més flexibilitat. El SAD consisteix en la prestació de serveis de cura de persones dependents al domicili (més del 90% persones grans, però també de persones amb discapacitat): suport a l'alimentació i petites compres, enllitar i desenllitar, neteja i higiene personal i neteja i higiene del domicili.

El primer que vam decidir és que a tots els domicilis on hi havia algun familiar amb possibilitat de cura de les seves persones grans es proposaria fer un seguiment a distància i es modificaria el servei d'àpats cuinats al domicili per àpats en format pícnic repartits al domicili. El repte era garantir que unes 2.000 llars de la ciutat on vivien persones grans dependents soles que no tenien xarxa poguessin rebre diàriament l'atenció que necessitaven garantint els serveis d'higiene i cura i alhora l'alimentació. Les 4.000 professionals del SAD van començar a treballar, igual que els serveis socials, amb torns d'atenció directa i telefònica per fer el seguiment de casos i, alhora, preservar la seva salut. Als quinze dies d'iniciar l'estat d'alarma i amb la situació d'infecció covid-19 comunitària estesa a tots els barris de la ciutat, vam proposar a les empreses prestadores del servei que calia tenir un equip que anés a domicilis on hi hagués sospita de covid-19 o que estaven en aïllament. És a dir, persones vulnerables que vivien soles i que tenien la covid-19, que els sistemes de salut les havien aïllat al domicili i que les treballadores del SAD havien de seguir atenent. Aquest equip, amb protocols específics dissenyats per l'ASPB en coordinació amb les entitats prestadores, va poder prestar el servei als domicilis "vermells" (que tenien covid-19 confirmada) i "taronges" (amb sospita de

covid-19), mentre que la resta d'equips treballava en els domicilis verds.

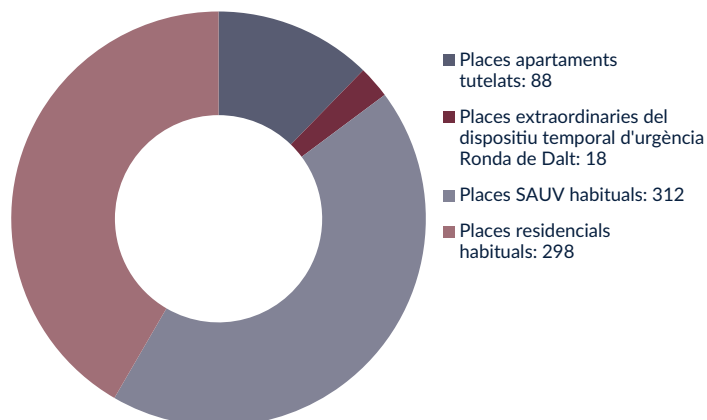
Cal fer un reconeixement especial en aquest article a la tasca immensa de cura i acompanyament que van fer aquestes professionals en els moments més difícils de la pandèmia a les llars més vulnerables de la ciutat. Sovint hem vist un reconeixement explícit als professionals sanitaris, però no hi ha hagut el mateix reconeixement per a aquestes dones valentes que van cuidar amb la màxima professionalitat les persones grans i més fràgils que van quedar-se als domicilis de la nostra gran ciutat.

M'estendria molt a parlar tècnicament del Servei d'Atenció Domiciliària, però en destaco només dos elements: la transversalitat amb la qual es va treballar entre totes les entitats de prestació i l'altíssim compromís de servei públic amb què els equips de gestió municipals i de les empreses van adaptar el servei per fer-lo possible en aquestes circumstàncies tan adverses. El millor aprenentatge de la covid-19 és que, malgrat la fragilitat i la dependència de les persones que estaven als domicilis, l'impacte de la covid-19 va ser molt menor que en les residències. Aquest aprenentatge ens ha de conduir al desenvolupament futur d'estratègies d'integració sociosanitària als domicilis de les ciutats per garantir que les persones grans o les persones amb dependència hi puguin estar el màxim de temps possible. Actualment, des de l'Ajuntament estem promovent l'experiència d'incorporar intel·ligència artificial als domicilis de persones dependents de la ciutat, en una prova pilot que havia de començar just quan va esclatar la pandèmia i que hem fet aquest darrer any estem incorporant el robot ARI i ARI II als domicilis per valorar

com l'IA pot ajudar-nos a vetllar i tenir cura de les nostres persones grans. Els avenços que en propers anys puguem promoure amb els Fons *Next Generation* poden ser una oportunitat de fer créixer els recursos a les llars de la ciutat i així garantir un envelliment de més qualitat a les nostres ciutats.

Finalment, en l'àmbit de la gent gran l'impacte més gran se'l van endur les residències. L'Ajuntament de Barcelona, malgrat ser titular de quatre residències públiques, és un actor residual davant les més de 14.000 places residencials de la ciutat, la majoria privades. En l'àmbit residencial és on la covid-19 ha causat estralls i ha tingut l'impacte més fort. Des de l'Ajuntament, malgrat que no és titular de la competència ni té una gestió directa més enllà de les places de les seves residències, vam demanar a la Generalitat la constitució d'un òrgan de coordinació de residències de la ciutat, en què es sumessin els esforços de les dues administracions per fer front a la problemàtica.

**Gràfic 4. Distribució de places residencials per a gent gran de l'Ajuntament de Barcelona. Barcelona, maig de 2020**



Així, a finals de març es va constituir l'Oficina de Residències de Barcelona<sup>3</sup>, una oficina de gestió de la crisi residencial formada pel Departament de Serveis Socials, el Departament de Salut, el Consorci de Salut de Barcelona, el Consorci de Serveis Socials de Barcelona, l'Agència de Salut Pública de Barcelona i l'Ajuntament. L'objectiu principal era que cada institució que tenia competències sectorials en la gestió residencial tingués un sol òrgan de coordinació des d'on poder prendre decisions operatives. Així doncs, des d'aquesta oficina es va fer el primer cens de places de la ciutat, es van coordinar les neteges (que feien empreses, els bombers, la UME, etc.), es van articular els trasllats hospitalaris o entre residències (amb el SEM, els bombers, etc.), es van dissenyar i aplicar els plans de contingència i la sectorització (amb l'ASPB, el CSB, els bombers, etc.) i es van anar articulant i aplicant els plans i programes que l'administració de la Generalitat anava aprovant. Aquest òrgan de coordinació social i sanitària, que va tenir moments d'altíssima tensió, s'ha mantingut més enllà de l'estat d'alarma i ha permès disposar d'un equip integrat per poder continuar el seguiment de la situació de la covid-19 en totes les onades, desplegar la vacunació i articular tots els plans de contingència que s'han anat aprovant.

De la crisi de residències en queden moltes lliçons, però, des del meu punt de vista, una de les principals millores

que ja s'han quedat és el seguiment de la situació de salut dels residents per part de l'Atenció Primària. La desconnexió anterior a la covid-19, que en molts casos va suposar la falta de coneixement de la situació de salut dels residents en el moment que la pandèmia va entrar a les residències, no pot tornar-se a repetir. També la importància del paper i la tasca del personal higienicosanitari, encarregat de garantir els protocols d'higiene i sanitat a la residència, ja sigui davant la covid-19 o davant qualsevol altre pandèmia, i la importància d'aquesta professionalització dels equips residencials. Una segona reflexió és l'escassetat de personal que té el sistema residencial, amb unes ràtios obsoletes, fixades fa molts anys i que estan lluny de poder atendre la complexitat dels casos que actualment existeixen entre els residents de les residències de la ciutat. Cal, doncs, una reflexió del model residencial, que segurament ha de tendir a millorar la capacitat i el reconeixement dels professionals de l'àmbit de la cura i, alhora, ha d'invertir en l'atenció integrada sociosanitària, també dins les residències, per tal que les persones puguin tenir garantides les atencions que necessiten i, alhora, puguin gaudir de l'estada al que és la seva llar.

Des de l'Ajuntament, malgrat que va tenir un impacte petit en nombre de places, la gestió de la pandèmia en les quatre residències municipals va obligar als professionals de l'equip municipal de gent gran a treballar amb una intensitat mai vista. Vam constituir també un equip de gestió de crisi per a l'àmbit residencial amb les quatre entitats gestores per coordinar respostes comunes a les quatre residències (i les 284 places) i atendre les necessitats de manera col·legiada. Una de les primeres

---

3. Des de l'Ajuntament de Barcelona s'han promogut les oficines tècniques especialitzades per treballar amb professionals de diversos àmbits i institucions per un objectiu concret, es van crear l'Oficina de Residències, l'Oficina de Pavellons, l'Oficina de Quarantena, etc. amb un model d'innovació organitzativa que ha estat publicat a Martí-Costa, Barres i Termes (2020).

necessitats va ser poder tenir una “residència d’aïllament”, un espai on traslladar les persones positives que no podien quedar-se a la seva residència, ja sigui perquè l’espai no ho permetia o perquè calia garantir una sectorització que només podia fer-se amb el desplaçament de les persones. Així doncs, vam obrir una “residència temporal per covid-19” amb divuit places a la ronda de Dalt per poder fer els aïllaments de residents, que va permetre garantir trasllats per positius sempre que no necessessin un ingrés hospitalari. El seguiment de la covid-19 i la gestió de la pandèmia encara és present a les residències i, fins a l’actualitat, encara tenim plans de contingència que ens obliguen a anar modificant les normatives d’ús dels espais comuns, de les visites i del funcionament ordinari dels equipaments.

Amb l’objectiu de recuperar i millorar l’impacte que la pandèmia havia tingut en l’aïllament a les nostres residències, a finals de juliol de l’any 2020 vam posar en marxa un pla pilot amb Apropa Cultura i la Fundació Pascual Maragall per recuperar i millorar les capacitats cognitives dels residents de les nostres residències municipals. Un any després, al juliol del 2021, es feia balanç del programa amb més de 600 actuacions en quatre línies de treball:

- els Museus van de visita: El Museu de Ciències Naturals de Barcelona, el Centre de Cultura Contemporània de Barcelona, el Museu Picasso i el Museu Nacional d’Art de Catalunya han fet unes 300 sessions als quatre equipaments municipals en què s’han presentant obres i exposicions a les persones residents, amb la intenció que això servís per traslladar

sensacions i emocions que portessin a incentivar l’exercici cognitiu del reconeixement, la memòria, el record i la conversa. L’aproximació als museus, que s’ha fet seguint totes les mesures sanitàries i sense sortir de l’equipament, ha tingut una valoració molt positiva.

- Musicoteràpia: Gràcies al projecte Singular Música & Alzheimer, les quatre residències municipals han desenvolupat més de 300 sessions de musicoteràpia, en grups reduïts d’unes cinc persones cadascun, tot respectant els grups bombolla i amb assistència voluntària. L’experiència ha estat molt positiva, no només pels musicoterapeutes, sinó també per les 75 persones residents que hi han participat en total.

- Bicis sense edat: Gràcies a la feina de les persones voluntàries del projecte, i tot i que aquesta activitat ja s’havia fet anteriorment, en els últims mesos s’han repetit unes passejades en bicicletes adaptades en què les persones residents surten d’aquesta manera al carrer. Els beneficis psicològics i socials han estat evidents, atès que s’observa una millora de l’estat anímic i una reducció de l’ansietat d’aquestes persones, entre altres coses. Fins ara, hi han participat una quarantena de persones a cadascuna de les quatre residències municipals.

- Fundació Pasqual Maragall: Fins a 133 professionals han rebut formació per part de la Fundació Pasqual Maragall per aprendre nous conceptes de l’àmbit cognitiu, emocional i funcional. Així, han pogut desenvolupar noves activitats i metodologies entre les persones residents, com pot ser el ball, la cura de les



plantes, el reconeixement d'objectes, la tertúlia o la reminiscència.

Els aprenentatges en l'àmbit residencial ens condueixen a una reflexió profunda sobre un model que s'ha declarat fallit per la manca de control públic, per la dificultat d'accés, que un cop es basa en el grau de dependència fa que la realitat dels centres residencials sigui una realitat d'alta complexitat. Cal revisar el model, mirar cap a altres països que fa temps que plantegen alternatives diferents al model residencial clàssic: el cohabitatge, els pisos amb serveis, la domotització dels domicilis i totes les respostes que puguin donar-se en el marc d'un envelliment actiu i ple en el domicili habitual de les persones grans. També, i per acabar, en no repetir mai més la manca de participació de les persones grans en les decisions que els afectaven. Han estat les persones que més han patit els efectes de la pandèmia i de les mesures de contenció dels contagis i, alhora, les que menys han pogut opinar i decidir sobre com s'havia de donar resposta a les seves necessitats. Un futur model residencial també ha de contenir un empoderament de les persones grans, que han de ser l'actor principal de les decisions que es prenguin sobre les condicions de qualitat que ha de tenir la seva vida.

## 5. Conclusions

Aquest article té la voluntat de posar sobre la taula la fragilitat i les dificultats del sistema d'atenció social, el quart pilar de l'estat del benestar, que és en el que històricament s'ha invertit menys. Mentre que la sanitat, l'educació i la seguretat social han tingut pressupostos específics i opcions polítiques que les han defensat i que han reclamat dotacions econòmiques suficients, el sistema

d'atenció social sempre ha estat infradotat i mal dimensionat. Aquest fet s'ha posat de manifest de manera molt evident en la crisi del model residencial, però també en les dificultats de les famílies per sobreviure a un impacte econòmic tan fort com el que ha suposat la covid-19 i que ha posat en evidència les debilitats d'un sistema de garantia de rendes totalment precari.

Els intents de dotar de més recursos les famílies amb passos tan importants com l'Ingrés Mínim Vital s'embarranquen en un marasme burocràtic que fa difícilíssim l'accés d'aquells ciutadans que hi tenen dret. L'Administració, una altra vegada totalment decimonònica, posa el procés davant el dret del ciutadà i genera unes garanties pensades des de dins que poc preveuen les dificultats que tenen aquelles i aquells a qui va dirigida la política pública. Fa uns dies, la Taula del 3r Sector publicava l'estudi "L'impacte dels tràmits administratius en l'accés a les prestacions socials. Una anàlisi conductual"<sup>4</sup>, on comparava les traves administratives de quatre prestacions:

- Ingrés Mínim Vital (Govern espanyol)
- Renda Garantida de Ciutadania (Govern català)
- Prestació per al pagament de deutes del lloguer (administracions locals)
- Ajut d'emergència social per a famílies amb infants 0-16 anys (Ajuntament de Barcelona)

---

4. [https://www.tercersector.cat/sites/default/files/2022-03/t3s\\_2022-03-17\\_impacte\\_del\\_tramits\\_administratius\\_en\\_laccess\\_a\\_les\\_prestacions\\_sociales.pdf](https://www.tercersector.cat/sites/default/files/2022-03/t3s_2022-03-17_impacte_del_tramits_administratius_en_laccess_a_les_prestacions_sociales.pdf).

Si bé d'entre els quatre programes analitzats el que té millor valoració és el de l'Ajuntament de Barcelona, en les conclusions i, sobretot, en les propostes de millora ens plantegen coses tan senzilles com, per exemple, eliminar els textos i els dissenys obscurs que obstaculitzen el dret a comprendre de les persones sol·licitants, impulsar una estratègia de lluita contra l'estigmatització de les persones en situació de pobresa i exclusió, simplificar el procés de sol·licitud i tramitació de les prestacions i disposar de diversos canals per comunicar-se i adreçar-se, evitar els requisits complexos, excloents i incoherents amb la finalitat dels ajuts i fer complir el dret de no presentar documentació que pugui obtenir l'Administració. Som capaces de fer-ho? Som les professionals de la gestió pública que impulsem aquests programes les que estem obligades a millorar contínuament, a preguntar-nos una vegada i una altra com podem facilitar i millorar l'accés als drets de tota la ciutadania. Només des d'una actitud constant de millora i aplicant la innovació en la gestió podem fer que els serveis públics de l'àmbit social es puguin universalitzar.

La responsabilitat es troba en l'exercici de les nostres potestats públiques, en fer que els recursos econòmics que tenim, encara que siguin escassos, maximitzin el benefici sobre les persones als quals estan destinats. També en la capacitat de generació d'espais de governança compartida amb els agents socials de la ciutat, la resposta des de la cocreació i coproducció és ja una realitat que hem d'acompanyar. En aquesta pandèmia hem demostrat que el treball conjunt amb les entitats de la ciutat ens ha donat una elevada agilitat en la resposta, per tant, hem de consolidar els espais amb les entitats i aprofitar el

riquíssim teixit associatiu que tenim. En aquesta línia, la publicació del *Índice DEC*<sup>5</sup> i *Índice DEC\_Local* per part de la *Asociación Española de Gerentes y Directores de Servicios Sociales* serveix com un sistema indirecte d'avaluació de la inversió en serveis socials que fan els ajuntaments d'Espanya. Barcelona revalida el seu reconeixement com la capital de l'Estat que més inversió pública per càpita fa i, alhora, recull per primera vegada els fruits de la seva bona inversió no només en termes quantitativs, sinó també qualitativs, amb el reconeixement de la "millor inversió social" d'entre 37 ciutats grans de l'Estat espanyol analitzades.

No puc acabar sense reclamar més centralitat de les administracions locals en el disseny i la implementació de les respostes a les necessitats socials de la ciutadania. Sense administracions properes i apoderades, difícilment es trobaran solucions adequades i pensades perquè els veïns i les veïnes de la ciutat puguin millorar les seves condicions de vida. La gestió dels fons europeus *Next Generation*, el nou marc de lluita contra la pobresa infantil que vol impulsar els nou Fons Social Europeu, i els pressupostos autonòmics i estatals de dependència i habitatge han de tenir en el principi de subsidiarietat una de les claus que ha de fer possible la millora dels indicadors de l'informe FOESSA. Només amb estructures de resposta més coordinades i menys jeràrquiques podem superar les dificultats del moment. Ja ho hem fet, les oficines de la pandèmia en són una demostració a la ciutat de Barcelona. Ara només cal que les polítiques socials també generin aquests marcs institucionals que ho facin possible. Sembla

---

5. <https://directoressociales.com/indice-dec/>.

que les crisis han vingut per quedar-se: la crisi energètica, la inflació i la crisi de preus, la crisi d'Ucraïna, etc. La bona gestió de la pandèmia i els aprenentatges de la covid-19 han de ser la base de les noves solucions.

---

## Bibliografia

MARTÍ-COSTA, M., BARRES, R., & TERMES, A. (2020). *La governança de l'emergència complexa: la covid-19. Actuacions, adaptació organitzativa i innovacions de l'Ajuntament de Barcelona*. Barcelona: Institut d'Estudis Regionals i Metropolitans de Barcelona (IERMB).