



Mesura de Govern per una Democratització de la Cura

2017 - 2020



Ajuntament de Barcelona

Regidoria de Feminismes i LGTBI
Economia Cooperativa, Social i Solidària i Consum

Índex

1. Presentació	3
2. Elaboració de la Mesura de Govern	4
3. Diagnòstic de l'economia de les cures a la ciutat.....	6
Mapa Interdepartamental	6
Diagnosi de l'organització social de la cura a Barcelona	6
4. Eixos estratègics, objectius i actuacions	13
Reconeixement de la centralitat social de la cura.....	13
Socialització de la cura	14
Actuacions de la Mesura de Govern.....	14
5. Governança de la Mesura de Govern	30
6. Pressupost.....	31
7. Annex.....	33

01 Presentació

La present Mesura de Govern pretén a mig i llarg termini impulsar una altra manera d'organitzar socialment la cura, des d'un punt de vista transformador. Per aconseguir-ho, hem establert tres objectius principals: reconèixer la cura com a part central de la vida socioeconòmica de la ciutat, promoure la corresponsabilitat de tots els actors socials a l'hora de garantir el dret a una cura digna i de qualitat, i reduir les desigualtats socials i de gènere que actualment caracteritzen tant la provisió com la recepció de les cures.

Des de la dècada dels anys setanta, l'economia feminista ha rebutjat, en primer lloc, delimitar l'interès i l'actuació de l'economia en el treball mercantil (històricament considerat masculí). En segon lloc, ha visibilitzat que el sistema econòmic capitalista necessita la divisió sexual del treball i el treball de cures no remunerat per subsistir. I en tercer lloc, ha reivindicat les importants aportacions realitzades des del treball no mercantil, no només al funcionament del conjunt del sistema socioeconòmic, sinó particularment en la cura de la vida humana i en la provisió de benestar (històricament considerat femení). L'economia feminista reivindica la vulnerabilitat i la (inter)dependència de la condició humana i defensa la centralitat de l'economia de les cures com un aspecte fonamental de la vida econòmica i imprescindible per al sosteniment de les necessitats humanes.

L'Organització Internacional del Treball es refereix al treball de cura com totes aquelles activitats realitzades per donar resposta a les necessitats físiques, psicològiques i emocionals d'una o més persones en l'esfera pública i/o en l'esfera privada, així com en l'economia formal, en l'economia informal i de

forma no remunerada. Impulsada des de l'economia feminista, la noció d'economia de les cures aborda la triple dimensió econòmica, social i política de la cura en el sentit que:

1. reconeix que les economies considerades productives se sostenen en el treball de cura que no és reconegut ni remunerat i, per tant, aposta per treure'l de la invisibilitat;
2. busca combatre les múltiples desigualtats socials que acompanyen tant la provisió com la recepció de la cura, i
3. defensa promoure la corresponsabilitat entre diferents actors socials, incloent-hi les administracions públiques, en la provisió i la recepció de la cura de manera justa i digna.

El gran potencial de l'economia de les cures és contribuir a treure la cura de la reclusió i la invisibilització històricament patida en l'àmbit familiar, a deslligar-la de la idea que és una cosa pròpia de les dones a les llars i/o de sectors laborals precaritzats, i a polititzar-la i construir-la com un fenomen objecte d'intervenció pública i d'acció social i econòmica. Aquesta Mesura de Govern té com a objectiu, dins el marc de les responsabilitats i competències municipals de l'Ajuntament de Barcelona, treballar en aquesta direcció.

02 Elaboració de la Mesura de Govern

Aquesta mesura ha comptat amb un equip de treball ampli i amb el contrast de persones expertes. Alhora no es tracta d'una mesura aïllada, sinó que està relacionada amb altres polítiques de l'Ajuntament. Seguidament descrivim el procés d'elaboració de la Mesura de Govern.

Equip de treball

L'actual Mesura de Govern de Democratització de la Cura s'impulsa des del Comissionat d'Economia Cooperativa, Social i Solidària i Consum amb el col·laboratge de la Regidoria de Feminismes i LGTBI. Per a l'elaboració de la mesura s'ha creat un grup motor encarregat de dinamitzar tot el procés i, amb l'objectiu de teixir compromisos, aliances i col·laboracions, s'ha creat una Comissió Interdepartamental, la qual s'ha reunit tres vegades entre el mes d'octubre de 2016 i el mes de gener de 2017, i on han participat diverses àrees i departaments de l'Ajuntament de Barcelona: el Departament de Transversalitat de Gènere, la Direcció de Serveis de Feminismes i LGTBI, la Direcció d'Acció Comunitària, el Departament d'Atenció i Acollida per Violència Domèstica, el Servei d'Atenció a Homes per la promoció de relacions no violentes, la Direcció de Serveis d'Atenció i Acollida d'Immigrants, la Direcció de Serveis d'Intervenció Social, l'Institut Municipal de Serveis Socials, l'Institut Municipal de Persones amb Discapacitat, l'Institut Municipal d'Educació de Barcelona, el Departament de Salut, Barcelona Activa, la Direcció de Gestió i Relacions Laborals, la Direcció de Serveis d'Economia Cooperativa, Social i Solidària i Consum, el Departament de Programes de Temps i Economia de les Cures, la Direcció de Comunicació, i la Direcció de Coordinació i Projectes Estratègics.

Contrast amb expertes

En el procés d'elaboració de la present Mesura de Govern ha estat imprescindible comptar amb l'expertesa de persones i entitats referents en la matèria, per contrastar els resultats de l'anàlisi i les propostes fetes durant el procés de diagnòstic esmentat. Aquest contrast ha tingut la voluntat de fer una valoració respecte a la coherència de l'estratègia de Democratització de la Cura a la ciutat de Barcelona. Alhora també ha contribuït a establir prioritats en l'agenda de la política pública de l'Ajuntament de Barcelona a partir de la posada en comú de l'agenda política i social de les diferents entitats i moviments consultats. Finalment, el contrast ha possibilitat la incorporació de noves actuacions i propostes en el marc dels eixos i objectius estratègics plantejats en la Mesura.

S'ha comptat amb la participació d'agents arrelats del moviment feminista i del moviment pels drets de les persones migrants i les treballadores de la llar. Alhora, han participat persones expertes acadèmiques i de la societat civil en matèria d'economia social i solidària des de la perspectiva de l'economia feminista i l'economia de les cures. També s'ha comptat amb l'expertesa de sindicats, grups de criança compartida i cooperatives de treballadores de la llar.

S'enumeren tot seguit les entitats que han col·laborat en aquest contrast: el sindicat Comissions Obreres en la seva secció de Dona, el sindicat de treballadores de la llar Sindillar, l'Associació Mujeres Pa'lante, la Cooperativa Col·lectiu Punt 6, la Fundació Surt, la Comissió d'Economia Feminista de la Xarxa d'Economia Solidària, el grup de Dones

i Treballs de Ca la Dona, la Universitat de Vic-Universitat Central de Catalunya, la consultora Ekona, l'associació de famílies i el grup de criança Mama-G, el grup de criança la Tribu Suguru i Irdia, associació i centre per a la defensa dels Drets Humans.

Transversalitat

Aquesta Mesura de Govern es vincula amb d'altres polítiques que s'han desenvolupat en el marc de l'Ajuntament de Barcelona.

El *Pla per la Justícia de Gènere (2016-2020)* és la primera política municipal de la ciutat de Barcelona que apunta a la redistribució de les tasques domèstiques i de cura, emfasitzant la necessitat de fer sostenible la cura en l'àmbit privat i redistribuir-la cap a l'àmbit públic i comunitari. Al seu torn, el pla situa la vida quotidiana al centre de l'acció política municipal i estableix l'objectiu de garantir bones condicions de vida per a totes les persones a partir del reconeixement i la valoració de tots els treballs necessaris per a la subsistència, la reproducció i el benestar de la població.

En el marc d'aquest Pla s'ha definit l'*Estratègia contra la Feminització de la Pobresa i de la Precarietat a Barcelona (2016-2024)* al voltant de la revisió de la Declaració i Plataforma per a l'Acció de Beijing de 1995, que confirma que les dones continuen havent d'afrontar múltiples limitacions respecte a la seva capacitat de sortir de la pobresa, especialment les derivades de la seva responsabilitat desproporcionada en la provisió de cura i la realització de treball domèstic de manera no remunerada. Els objectius prioritaris de l'Estratègia se centren en l'àmbit del mercat de treball i en l'àmbit del treball domèstic i

de cura, tot tenint en compte que entre aquests àmbits no hi ha una frontera estàtica.

L'Acord Ciutadà per una Barcelona Inclusiva és també rellevant per a la política de cures. Aquest és l'espai d'acció conjunta entre institucions i organitzacions de la ciutat que treballen per construir una Barcelona més inclusiva i amb més qualitat de vida per a totes les persones. En el marc de l'Acord hi trobem experiències, com la Xarxa pel Suport a les Famílies Cuidadores (XSFC), que són fonamentals per recollir l'experiència que la ciutat de Barcelona aglutina al voltant de la democratització de la provisió i la recepció de cura.

Pel que fa a la defensa dels drets de les persones que treballen en l'àmbit del treball de la llar i de cura, l'*Estratègia per l'Ocupació de Barcelona (2016-2020)* és també un espai de treball fonamental. Aquí es desenvolupa una estratègia global per afavorir l'ocupació de qualitat, des d'una perspectiva de gènere, consensuada amb el conjunt d'agents socioeconòmics que operen a la ciutat, amb l'objectiu de construir un nou model d'ocupació per a Barcelona que sigui més just i cohesionat socialment i territorialment.

Finalment, i fent part de la voluntat del govern de transformar el paradigma econòmic en l'àmbit local, el *Pla d'Impuls de l'Economia Social i Solidària (2016 – 2019)* estableix 6 línies de treball que donen resposta als objectius de promoure i reforçar l'economia social i solidària des de la mirada transversal del gènere i de la integració social.

03

Diagnòstic de l'economia de les cures a la ciutat

El procés d'elaboració de la Mesura de Govern s'ha nodrit de:

- L'elaboració d'un mapa de serveis, programes i projectes municipals enfocats a la provisió i la recepció de cura actualment existents a l'Ajuntament de Barcelona
- L'elaboració de l'estudi diagnòstic, encarregat a la Universitat de Vic-Universitat Central de Catalunya i a la Cooperativa La Ciutat Invisible, anomenat "Economia de les cures i política municipal: cap a una democratització de la cura a la ciutat de Barcelona".

3.1

Mapa Interdepartamental

L'Ajuntament de Barcelona té una llarga tradició en accions de provisió pública de cura que cal posar en valor i alhora contextualitzar en un model de democratització de la cura i responsabilitat col·lectiva vers la sostenibilitat de la vida des d'una perspectiva de justícia de gènere. Partint d'aquest marc, s'ha realitzat un mapa d'accions, programes i serveis ja existents en l'àmbit de la cura a la ciutat de Barcelona o en altres àmbits, com el de l'educació, que tenen un impacte en l'organització social de la cura¹. Aquest mapa s'ha posat en relació amb els objec-

¹ Annex: Mapa de serveis, programes i accions vinculades amb la Democratització de la Cura de l'Ajuntament de Barcelona.

tius estratègics per a la Democratització de la Cura emergents de la present Mesura de Govern.

El treball d'intercanvi d'informació en la Comissió Interdepartamental d'Economia de les Cures i les entrevistes i col·laboracions dutes a terme amb diferents direccions i departaments han estat clau per a la tasca d'identificació i vinculació de les accions i mesures ja existents amb el canvi de paradigma de centralització de la cura en l'actuació municipal.

3.2

Diagnosi de l'organització social de la cura a Barcelona

El setembre de l'any 2015 s'inicia una diagnosi amb l'objectiu d'obtenir una radiografia de l'estat de la provisió i recepció de cura a la ciutat de Barcelona com a pas previ per establir recomanacions d'actuació per democratitzar-la. Aquesta diagnosi es realitza en un context de crisi econòmica i de cures en què els governs estatals i autonòmics opten per fer-ne una gestió mitjançant **polítiques d'austeritat**, i concentrant majoritàriament les retallades en la despesa pública en les polítiques d'ensenyament, sanitat i dependència, que agreugen la crisi de les cures que s'ha produït des de ja fa moltes més dècades. Totes aquestes alteracions tenen impactes en l'organització social de la cura en forma, sobretot però no només, d'un **increment de la càrrega global de treball de les dones**.

Durant la diagnosi, s'ha analitzat documentació i dades estadístiques variades, així com les experiències i percepcions de persones proveïdores de cura, de persones receptores de cura i de professionals i activistes de l'àmbit de la cura. També s'ha tingut en compte el principi de territorialitat amb l'estudi de projectes a escala de Barcelona ciutat i de districtes i s'ha incorporat en el procés, a més, la visió i l'experiència de persones expertes en la matèria provinents d'entitats i del món acadèmic.

El rol de la família en la provisió de les cures

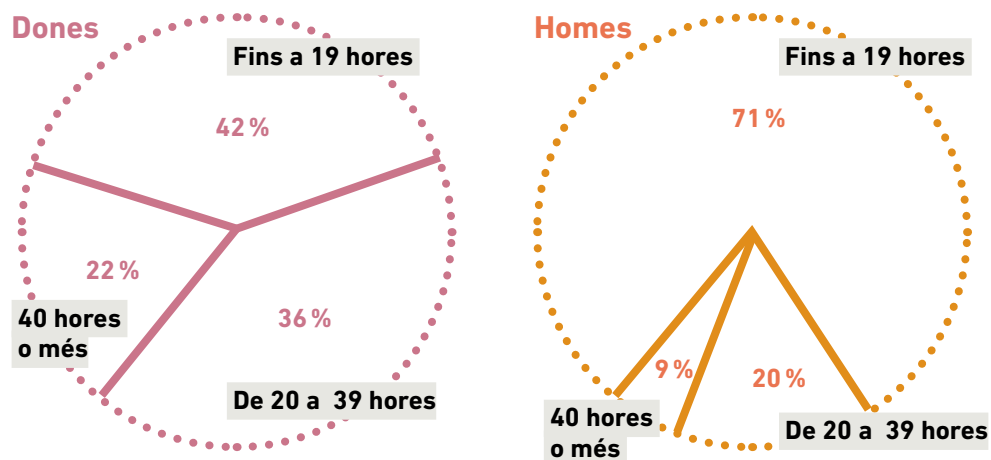
La diagnosi realitzada indica que, si bé l'organització de la cura en el marc de les famílies és diversa, hi ha **dues** tendències compartides per la gran majoria de persones i les seves famílies.

En primer lloc, es confirma el **rol protagonista que té la família a l'hora de garantir la provisió de cura**. Diversos estudis mostren que gairebé un 90% del temps de cura a la salut pren la forma de cura familiar i que 9 de cada 10 hores de cura a persones de 65 i més anys són proveïdes per familiars i altres membres de la xarxa relacional.

En segon lloc, **la cura recau sobre un nombre reduït de membres de la xarxa familiar més propera, habitualment les dones**.

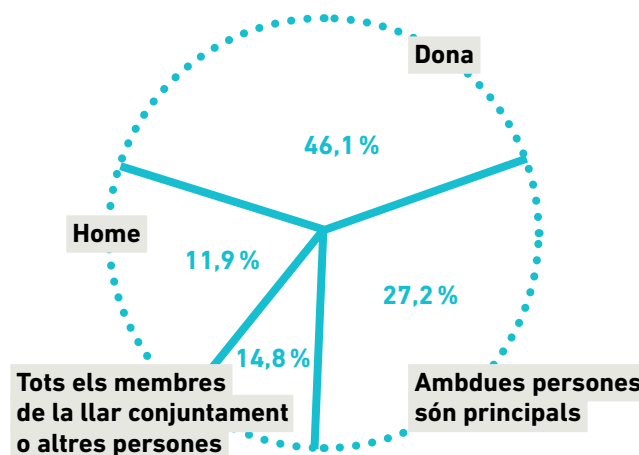
Així, segons l'Enquesta de Salut de Catalunya 2015, les dones són les qui majoritàriament organitzen les tasques domèstiques i de cura a la llar.

Gràfic 1
Hores setmanals dedicades a les tasques de la llar.



Font: Idescat i IERMB. Enquesta de condicions de vida i hàbits de la població de Catalunya, 2011. Població de 16 anys i més. Dades per a Barcelona.

Gràfic 2
Persona principal que organitza les tasques domèstiques i familiars a la llar.

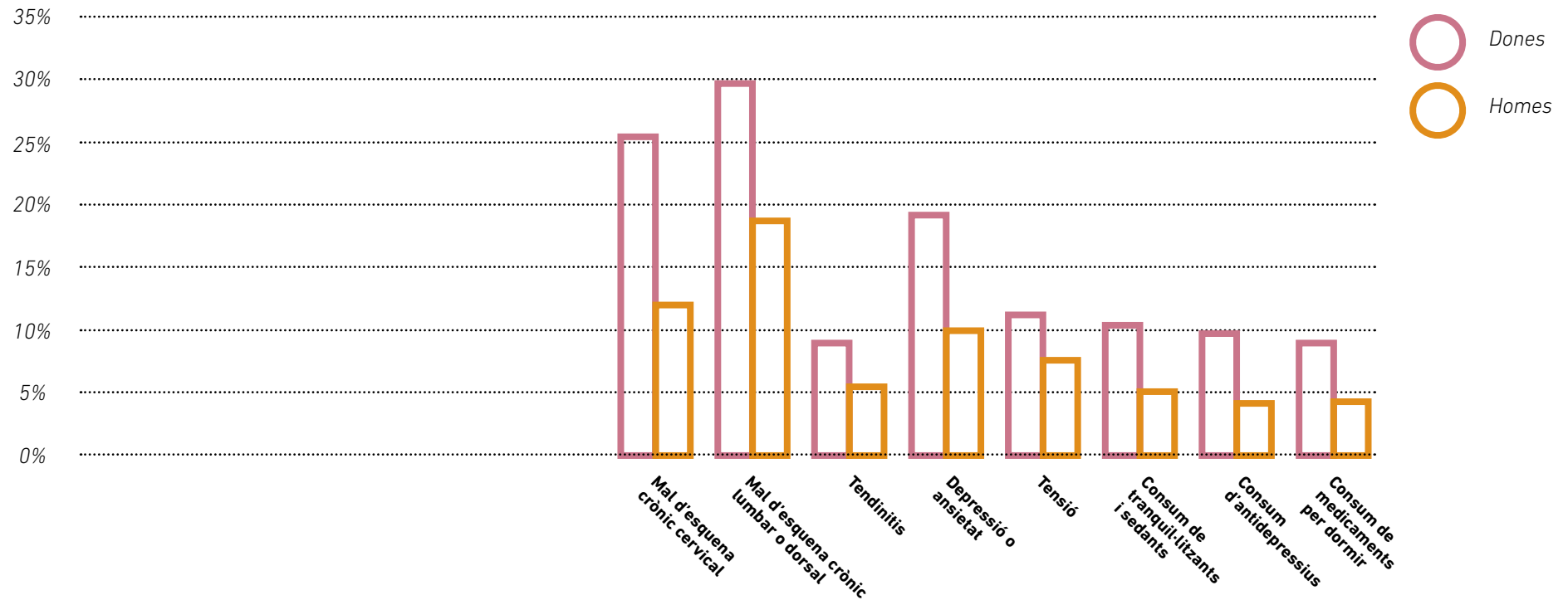


Font: Idescat i IERMB. Enquesta de condicions de vida i hàbits de la població de Catalunya de 2011. Població de 16 anys i més. Dades per a Barcelona.

A curt, mig i llarg termini, aquesta carrega té **impactes negatius** en les cuidadores principals, majoritàriament dones, particularment en la seva salut i benestar, en la seva esfera relacional, en la seva disponibilitat de temps i en la seva capacitat d'impulsar i prioritzar projectes vitals propis diversos.

Amb relació als **impactes de la cura en la salut** de la persona cuidadora, la diagnosi detecta una sèrie d'efectes concentrats de manera desproporcionada en les dones. Aquests es donen en la seva salut física (afeccions d'esquena i cervicals, dolors articulars, hèrnies, tendinitis), així com en la seva salut mental

Gràfic 3.
Malalties i consum de medicaments.



Font: Departament de Salut. Generalitat de Catalunya. Enquesta de salut de Catalunya, 2015.

i emocional i en el seu benestar (estrès, ansietat, depressió i desatenció de la pròpia autocura). Les dades estadístiques existents corroboren el pitjor estat de la salut entre les dones en qüestions relacionades amb l'exercici intensiu i perllongat de cura.

Pel que fa a altres **impactes de la cura en la vida de les dones**, aquesta deriva en una menor disponibilitat per part seva per dedicar-se a activitats de **lleure i autocura**. Les dones pateixen més pobresa de temps que els homes i això es tradueix en una de-

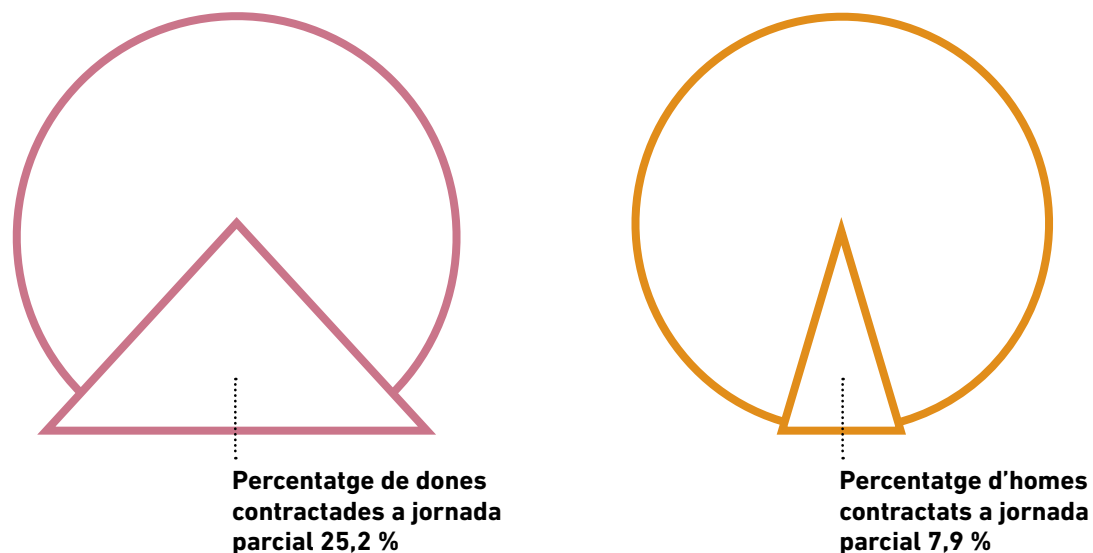
dicació de temps menor que ells a la cura personal, a la participació comunitària, a esports i activitats a l'aire lliure, a la vida social, a activitats de lleure i a les seves aficions.

Finalment, la concentració de les dones en les tasques de cura en l'àmbit de la família té clars efectes en la seva **trajectòria laboral** i la seva **autonomia econòmica**, ja que són contractades més que els homes a jornada parcial.

Aquest diferencial es troba lligat a la divisió sexual del treball en l'organització familiar de la cura: del total de persones contractades a jornada parcial l'any 2016, el 18,6% foren dones que posaren com a motiu la cura d'infants o persones adultes malaltes, en situació de discapacitat o grans i altres obligacions familiars i personals. Els homes que proporcionaren aquest motiu foren únicament l'1,8% del total de persones contractades a temps parcial (Enquesta de població activa 2016).

Aquesta articulació marcada pel gènere entre l'àmbit de la cura no remunerada i el mercat laboral genera, en darrer lloc, desigualtats salarials entre homes i dones. A Barcelona, els estudis més recents² indiquen que la bretxa salarial és en l'actualitat del 25%. La combinació de totes aquestes situacions promou, alhora, la feminització de la pobresa i de la precarietat tant en la vida adulta com en la vellesa.

Gràfic 4. **Persones contractades a jornada parcial.**



Font: INE. Enquesta de població activa, 2016.

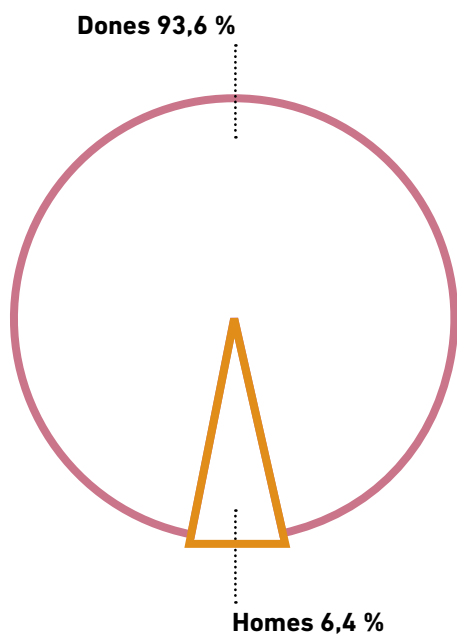
La cura remunerada

La **cura remunerada**, proporcionada mitjançant diferents tipologies contractuals i de serveis, ha emergit en els darrers anys com un important nínxol econòmic en gran part com a resposta a la crisi de les cures prèviament mencionada, i l'aprovació de la *Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia de España* hi ha tingut un paper fonamental. El sector laboral de la cura es caracteritza per una profunda feminització i per una important presència de dones migrades.

² Ajuntament de Barcelona, 2016. *Els salaris mitjans a Barcelona*. Gabinet tècnic de programació.

Les dones estrangeres no comunitàries afiliades en aquest Sistema Especial van sumar el 43,50% en contrast amb el 5,56% que sumen en el total d'afiliacions dels diferents règims de la Seguretat Social existents.

Gràfic 5.
Afilacions en el Sistema Especial de persones ocupades en la llar.



Font: Ministerio de Empleo y de Seguridad Social, gener de 2017.

El sector es caracteritza també per l'**alta precarietat laboral** patida per les treballadores, la qual és deguda de manera directa o indirecta a la legislació vigent. Els principals marcs reguladors de les condicions de treball i laborals en el sector de la cura són el conveni 189 *Decent work for domestic workers* (Treball decent per a les treballadores domèstiques) de l'Organització Internacional del Treball (OIT), la llei estatal *Ley 27/2011, de 1 de agosto, sobre actualización, adecuación y modernización del sistema de Seguridad Social* i els convenis laborals aplicables en cada sector i en cada territori. La legislació laboral es creua amb la Llei d'Estrangeria i genera situacions d'una freqüent i alta vulneració de drets dels i les treballadores d'origen migrant.

El Conveni 189, adoptat per l'OIT el mes de juny de 2011, urgeix els països a desenvolupar nous instruments per abordar les condicions especials del treball de la llar amb l'objectiu de garantir igual protecció legal i evitar pràctiques discriminatòries que afecten les dones, i particularment les dones d'origen migrant, en situacions d'alta vulnerabilitat. Si bé des de llavors el Conveni ha estat ratificat per 23 països, l'Estat espanyol no es troba entre ells. La ratificació del Conveni 189 per part del govern espanyol és incompatible amb la legislació actual i obligaria a canviar-la. La llei vigent, *Ley 27/2011*, ha suposat una millora respecte als marcs reguladors anteriors en matèries com l'obligatorietat de contracte escrit o en cotització a la Seguretat Social. Tanmateix, continua sense atorgar al treball de la llar els mateixos drets que a la resta de sectors i, entre d'altres situacions, facilita l'absència de contracte laboral escrit i de cotització, baixos salaris, negació del dret a la prestació per desocupació i descansos insuficients.

En el cas específic de la ciutat de Barcelona, segons una anàlisi de les condicions de treball de les persones treballadores del Servei d'Atenció Domiciliària realitzada per l'Ajuntament de Barcelona l'any 2016, del conjunt de 3.503 treballadores a la ciutat l'any 2015, 1.561 (44,6%) tenien un contracte temporal, 2.665 (76,1%) tenien un contracte a temps parcial i 3.352 (95,7%) guanyava un sou inferior a 9,47€/hora bruts.

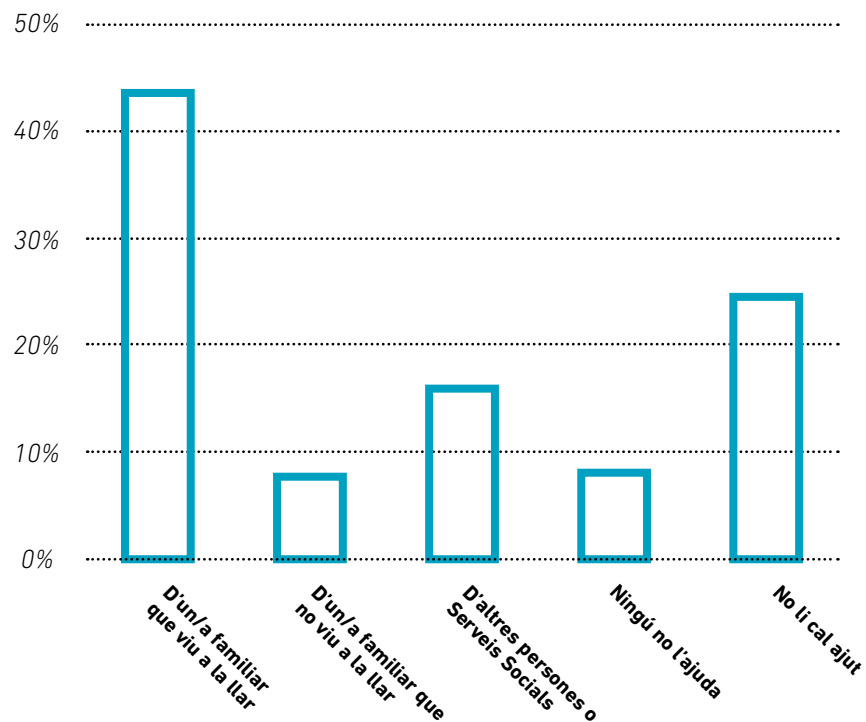
Realitats i visions de les persones receptores de cura

Pel que fa a les **persones receptores de cura**, una de les situacions identificades de manera reiterada en el transcurs de l'estudi han estat les dificultats que pateixen per realitzar les activitats de la vida quotidiana, per sortir al carrer i per socialitzar-se. La diagnosi apunta a l'existència de barreres diverses per poder trencar l'aïllament que això genera i la percepció d'un suport públic insuficient per superar aquestes barreres, particularment entre la gent gran. Aquest fet planteja un repte important en clau de política pública atès el continuat envelliment demogràfic que la ciutat ha viscut i viurà en el futur.

Segons l'Enquesta de Condicions de Vida i Hàbits de la Població a Catalunya (2011), el 29,44% de les persones majors de 65 anys tenien dificultats per sortir al carrer o no podien fer-ho i el 40,16% de les persones majors de 65 anys tenien dificultats per pujar escales o no podien fer-ho. Les persones amb dificultats per sortir al carrer rebien ajuda principalment d'un/a familiar que vivia a la llar.

Cal destacar, al seu torn, que les dades del Cens de Població i Habitatges del 2011 indiquen que el

Gràfic 6. Persona de qui rep ajuda la població amb dificultats per sortir al carrer.



Font: Idescat i IERMB. Enquesta de condicions de vida i hàbits de la població a Catalunya, 2011. Població de 16 anys i més.

22,8% de les llars amb una persona de 65 anys o més a Barcelona no disposava d'ascensor a l'edifici³. Tal i com apunten els resultats de la recerca i es destaca en la diagnosi realitzada en el Pla pel Dret a l'Habitatge de Barcelona 2016-2025, això provoca l'existència d'un nombre creixent de gent gran que no surt al carrer.

Si bé les reflexions recollides en el transcurs de l'estudi mostren que la **família** continua sent l'**actor social preferit** per una gran majoria de les persones per cobrir les necessitats de cura existents en el seu si, s'ha detectat un consens important entorn de la **necessitat que les administracions públiques incrementin el seu acompanyament a les famílies, així com la seva responsabilització vers la cura en general.**

Les persones i les famílies recorren a estratègies diverses per complementar o acompanyar la cura que realitzen i per mitigar els impactes que aquesta té en elles. Tal com indica la diagnosi realitzada, a vegades participen en **espais i/o serveis comunitaris** de suport a la cura, com ara els espais de criança o els grups de suport a les cuidadores principals de gent gran. L'estudi mostra una bona valoració d'aquestes experiències com a generadores d'espais de confiança, de vincle relacional i de lleure, així com de mecanismes d'acompanyament en el procés de cura. També es valora de forma positiva la possibilitat de socialitzar-hi informacions, experi-

³ Tal com s'indica al Pla pel Dret a l'Habitatge de Barcelona 2016-2025, aquesta situació s'accentua al districte de Ciutat Vella, on el percentatge se situa en el 56,4%. Els districtes d'Horta-Guinardó, Nou Barris i Gràcia també presenten percentatges superiors a la mitjana de la ciutat.

ències i estats d'ànim relacionats amb la situació de cura. En contrast, les principals limitacions observades, en el cas dels grups de criança compartida, són l'absència de diversitat dels seus participants en funció d'origen, nivell formatiu i nivell socioeconòmic. A més, tant en els grups de criança com en els grups de suport de persones cuidadores de gent gran, les persones participants solen ser majoritàriament dones.

Les escoles bressol són fonamentalment un espai educatiu, però també tenen un impacte important en la promoció de la corresponsabilitat social vers el sosteniment de la vida humana. Les principals valoracions extretes en el transcurs de la recerca de **serveis i programes públics** com les escoles bressol rauen en l'apreciació de la diversitat de persones i famílies participants, en la qualitat del servei ofert i en el suport a la conciliació entre vida familiar, laboral i personal. Els espais familiars i les ludoteques són valorats de manera positiva com a font d'informació i suport en la criança i la cura, com a espais receptius a models alternatius de criança i com a generadors de xarxa relacional que trenca amb la solitud i l'aïllament sovint patits en períodes de cura intensiva dels infants. Les principals crítiques que reben les escoles bressol es concreten en una percepció de quotes econòmiques massa altes, fet que en gran part canviarà amb la tarificació social, i en la baixa flexibilitat dels seus calendaris i dels seus horaris.

Pel que fa a serveis especialitzats en la cura a gent gran, tot i que les persones i les famílies fan una bona valoració de l'atenció rebuda pels i les professionals del Servei de Teleassistència i del Servei d'Ajuda a Domicili, en realitzen també crítiques del

segon. Entre elles destaca l'excessiva estandardització de l'oferta de serveis, l'alta rotativitat, la rigidesa horària i, en especial, l'absència d'un abordatge emocional i relacional al servei de cura. S'ha detectat també la necessitat d'un major suport de les administracions públiques en la cobertura de necessitats tant materials (productes de cura específics, tecnologia de suport a la mobilitat i adaptació de les llars) com no materials (atenció psicològica o psiquiàtrica, servei de fisioteràpia, i d'altres com de podologia).

En darrer lloc, amb relació a la cura proveïda pel **sector privat mercantil**, en el transcurs de l'estudi s'ha detectat que hi ha una falta de coneixement d'algunes empreses sobre l'especificitat del sector i un abordatge economicista del servei. Es valora de manera molt positiva, en canvi, alguns dels serveis oferts per entitats pertanyents **al sector privat no mercantil**, com ara els serveis d'acompanyament a domicili i les activitats de lleure.

04

Eixos estratègics, objectius i actuacions

Si no cuidem o no ens cuiden en els nombrosos moments de la vida en què ho necessitem, no només es trenca l'axioma de la solidaritat i de la vida en comú sinó que les condicions bàsiques per garantir una vida digna, la participació en les nostres comunitats, en el mercat laboral, en la cultura, o en moltes altres esferes de la vida social, es veuen minvades. Dit d'una altra manera, l'edifici social comença a trontollar.

Per garantir que tothom pugui ser cuidat i que la provisió de la cura es doni en condicions equitatives entre el conjunt de la societat s'ha de treballar per una nova organització social de la cura basada en valors i principis democràtics tant per a les persones que la reben com per a les que la proporcionen. Això comporta modificar d'arrel les desigualtats socials associades a la provisió de la cura, en contrast amb mesures paliatives destinades a corregir els resultats desiguals de certs acords socials sense alterar el marc subjacent que els genera. Es tracta de garantir l'accés universal a una cura digna i de qualitat des del reconeixement de la multiplicitat d'experiències, i trajectòries vitals que caracteritzen la nostra societat. I també d'assegurar que s'escolten i respecten les veus, les decisions i els drets de les persones que proveeixen cura i de les persones que volen i/o necessiten ser cuidades.

Per assolir aquests objectius es plantegen en la present Mesura de Govern dos eixos estratègics d'acció centrals i dos eixos estratègics transversals que travessen el conjunt d'actuacions incloses en la Mesura de Govern.

4.1

Reconeixement de la centralitat social de la cura

Segons la Plataforma per a l'Acció de Beijing, reconèixer la cura significa, en primer lloc, visibilitzar la seva naturalesa, les seves dimensions i el paper que juga en contextos específics. Això passa per prendre en consideració la contribució econòmica del treball de cura per a la societat, sense perdre de vista qui realitza aquesta contribució. També implica mesurar aquestes contribucions amb enquestes i estudis, incloure la cura en el disseny de polítiques públiques, generar noves agendes discursives i nous imaginaris amb la finalitat de qüestionar les relacions de poder existents en la seva organització actual, amb l'ob-

jectiu d'eliminar-la com una externalitat inevitable de la vida moderna per construir-la com una activitat fonamental en una societat que prioritza la interdependència i la sostenibilitat de la vida.

Reconèixer la centralitat social de la cura comporta, en segon lloc, visibilitzar com l'organització social actual de la cura genera risc d'exclusió social entre les persones que la proveeixen, independentment de si ho fan de manera remunerada o no. Aquestes persones tenen un pitjor estat de salut, major pobresa de temps personal i aïllament social, menor capacitat de desenvolupar projectes propis, i condicions laborals molt precàries. Dit d'una altra manera, quan l'accés a la cura és garantit, aquesta sovint és duta a terme a costa dels drets de les persones que la proveeixen.

4.2 Socialització de la cura

La redistribució de la cura ha adquirit en els darrers anys una força creixent en els debats entorn de l'organització social de la cura. En un primer moment, quan es parlava de redistribució de la cura, la noció es reduïa a la transferència de responsabilitat vers la cura i de càrrega de treball de cura entre dones i homes en el marc de les famílies i les llars privades.

En els darrers anys, tanmateix, s'ha problematitzat el fet que la major part de la cura que les persones necessiten és proveïda en l'àmbit de la família. Da-

vant d'això, una agenda política de democratització de la cura que es proposa contribuir a reconèixer la seva importància i la seva centralitat social i econòmica, entén la seva distribució com quelcom que s'ha de donar més enllà de les fronteres i la privacitat de les llars. Això és així no només perquè hi ha llars i/o famílies on no és possible una major redistribució (amb altes càrregues de cura i amb limitats recursos econòmics) o on la redistribució no és possible en absolut (llars monomarentals), sinó perquè el reconeixement de la centralitat de la cura comporta que el conjunt d'actors i institucions socials (la comunitat, les administracions públiques, el sector de l'economia social i solidària i el sector privat mercantil) l'assumeixin i se'n responsabilitzin.

Aquesta socialització, comporta, doncs, una reducció del protagonisme —i resultant sobrecàrrega— de la família, i particularment de les dones, en el seu si, però sense eliminar el rol cuidador de la família i del vincle inherentment emocional de la cura.

Eixos transversals

Els dos eixos transversals que travessen el conjunt d'actuacions incloses en la Mesura de Govern són:

- l'eliminació de la (mal)divisió social del treball que caracteritza l'actual organització social de la cura des d'una perspectiva interseccional, i
- l'empoderament individual, relacional i col·lectiu de les persones proveïdores i de les persones receptores de cura.

El primer busca combatre estereotips i imaginaris de gènere i/o racials que promouen que la cura si-

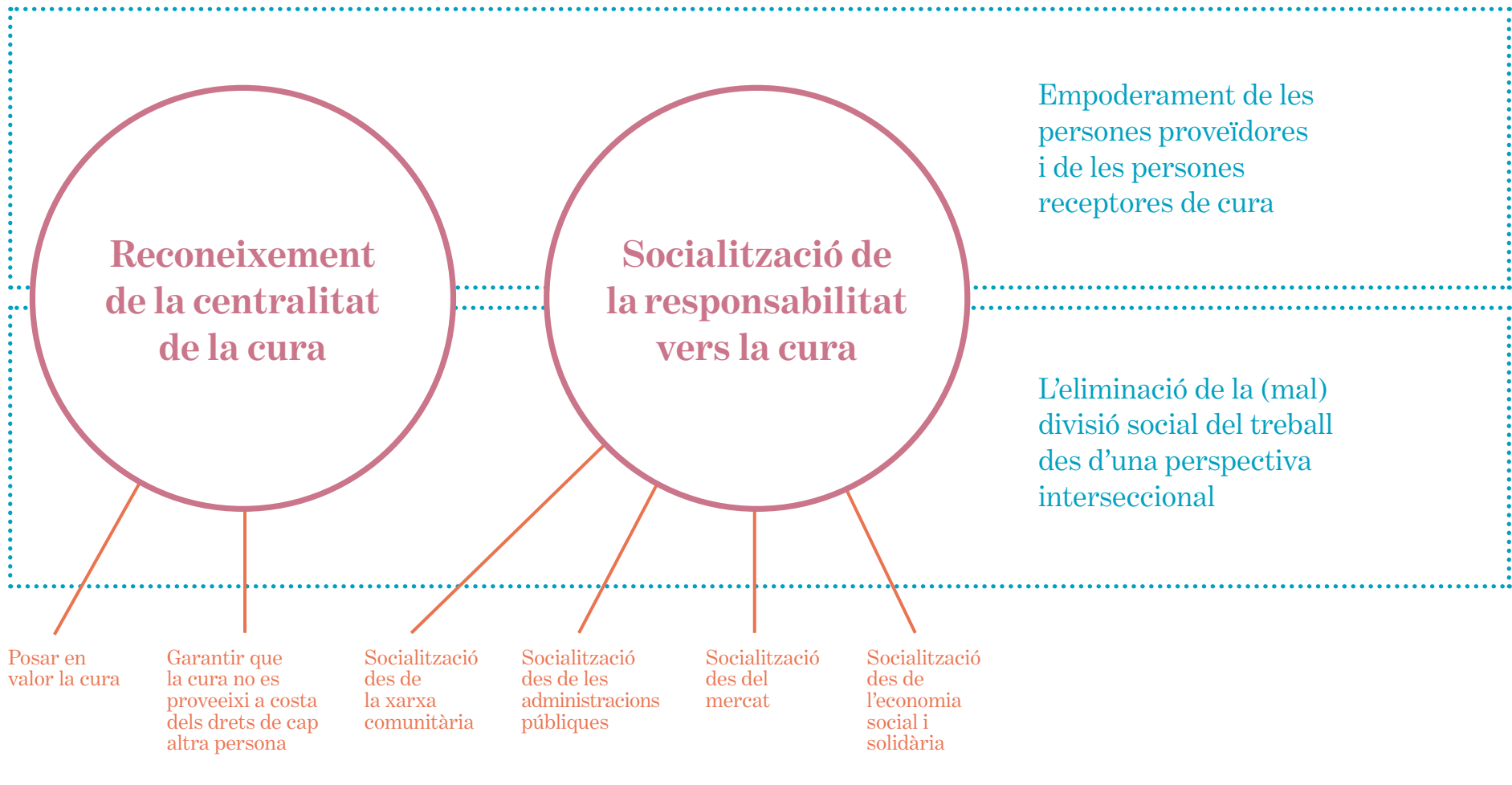
gui proveïda de manera majoritària per dones i per persones (dones també la majoria de les vegades) d'origen migrant en les diferents esferes socials. Això implica reforçar el paper dels homes en la provisió de les cures. També significa impulsar polítiques i accions per reduir les múltiples **desigualtats estructurals** que es produeixen per l'actual divisió social del treball inherentment injusta i precaritzadora. El segon eix transversal esdevé rellevant perquè fomenta positivament el valor de la cura per part dels diferents actors implicats, així com perquè qüestiona l'aïllament en què habitualment la cura té lloc, fomenta espais de trobada entre diferents actors per compartir objectius transformadors i busca modificar les estructures que sostenen l'actual organització social de la cura.

4.3 Actuacions de la Mesura de Govern

A continuació es detallen les actuacions que es desprenen dels eixos estratègics centrals de la Mesura de Govern, els departaments i direccions responsables d'impulsar-les, i el calendari:

Eixos centrals

Eixos transversals



Reconeixement de la centralitat de la cura

Socialització de la responsabilitat vers la cura

Empoderament de les persones proveïdores i de les persones receptors de cura

L'eliminació de la (mal) divisió social del treball des d'una perspectiva interseccional

Posar en valor la cura

Garantir que la cura no es proveeixi a costa dels drets de cap altra persona

Socialització des de la xarxa comunitària

Socialització des de les administracions públiques

Socialització des del mercat

Socialització des de l'economia social i solidària

Objectius

Eix Estratègic: Reconeixement







Objectiu: Posar en valor la cura

Actuacions	Responsable	Participants	2017	2018	2019	2020
1 Campanya de comunicació per reivindicar la importància de la cura i per promoure imaginaris inclusius i diversos de l'organització social de la cura.	Comunicació	Temps i Economia de les Cures/ Feminismes i LGTBI		○		
2 Impuls d'un debat social a la ciutat de Barcelona sobre els usos del temps des d'una perspectiva feminista i d'economia de les cures iniciant-lo amb una prova pilot a dos barris de la ciutat.	Temps i Economia de les Cures	Feminismes i LGTBI/ Districtes	○	○	○	
3 Promoció, suport i organització de jornades, seminaris, congressos i trobades per debatre noves propostes i estratègies de millora per repartir equitativament la cura.	Temps i Economia de les Cures	Feminismes i LGTBI	○	○	○	○
4 Publicació d'estudis i altres materials divulgatius que visibilitzin la importància social i política de la cura.	Temps i Economia de les Cures		○	○	○	○
5 Realització d'un programa de memòria de l'organització social de la cura a Barcelona i els seus barris amb els centres d'educació secundària de la ciutat en què estudiants i persones grans participin en l'elaboració dels continguts.	Memòria Històrica/	Feminismes i LGTBI/ Consorci Educació de Barcelona/ Districtes		○		
6 Introducció en el currículum transversal que promou la Xarxa d'Escoles per la Igualtat i la no Discriminació del paradigma de la democratització de la cura.	Feminismes i LGTBI	Consorci Educació de Barcelona		○	○	○
7 Impuls de projectes educatius en les escoles bressol per informar i sensibilitzar sobre la corresponsabilitat de la cura a professionals i les famílies.	Educació			○	○	○
8 Incorporació de mòduls formatius sobre economia de les cures per a treballadors i treballadores municipals, incloent-hi les vinculades a les empreses públiques municipals.	Recursos Humans	Transversalitat de Gènere	○	○	○	
9 Definició i implementació d'una mesura de govern sobre urbanisme i gènere que inclogui les necessitats de cura de la població.	Urbanisme	Pla Barris/Districtes	○	○	○	

Actuacions	Responsable	Participants	2017	2018	2019	2020
10 Impuls de projectes liderats per les persones receptores i persones proveïdores de cura que visibilitzin la realitat i el valor social de la cura mitjançant l'ús de les noves tecnologies i les xarxes socials.	Acció social					
11 Recollida de dades i creació d'indicadors municipals desagregats per sexe, origen i altres variables que permetin avaluar de manera periòdica els recursos i partides pressupostàries municipals destinats a la cura i a la seva democratització.	Transversalitat de gènere	Gabinet Tècnic de Programació				
12 Introducció en enquestes municipals (sociodemogràfica, de condicions de vida, etc.) d'indicadors d'usos del temps i de provisió de cures.	Gabinet Tècnic de Programació	Transversalitat de gènere/ Temps i Economia de les Cures				
13 Incorporació de la perspectiva de democratització de la cura en acords, plans i programes clau. Entre d'altres, d'inclusió social, d'envelliment, de temps, de salut mental, d'interculturalitat, d'immigració i acollida i d'ocupació.	Tots els Departaments i districtes					
14 Instar a les administracions competents (autonòmica i estatal) per a:						
<ul style="list-style-type: none"> — L'aprovació de permisos de paternitat iguals i no transferibles per naixement, adopció i acollida. — La modificació de la legislació i dels convenis laborals per tal que les persones cuidadores principals familiars (o no pertanyents a la xarxa familiar de la persona receptora de cura) que, pel seu grau de parentiu o la seva no pertinença a la família, no estan reconeguda en l'actualitat per la legislació, puguin accedir als serveis i/o permisos existents. — La dotació de recursos econòmics necessaris a la Llei de dependència per a fer-la viable i garant d'una cura digna i la seva revisió per reduir els efectes negatius sobre la divisió sexual del treball — L'impuls de permisos de cura a pares i mares amb infants en situació de malaltia de llarga durada. 	Feminismes i LGTBI	Recursos Humans Serveis Jurídics IMSS / Drets de Ciutadania i Diversitat				

Actuacions	Responsable	Participants	2017	2018	2019	2020
15 Realització d'un estudi, i si escau, d'una prova pilot sobre la flexibilització de l'espai i el temps laboral (teletreball, adaptabilitat horària i adaptabilitat dels espais), considerant l'impacte de gènere en la seva adopció i promovent la conciliació personal, familiar i laboral dels i les treballadores de l'Ajuntament.	Recursos Humans		○			
16 Reforç de la informació que es dona al personal municipal de l'Ajuntament de Barcelona dels drets laborals existents que promouen la conciliació i la corresponsabilitat.	Recursos Humans		○	○		
17 Estudi de les mesures de millora dels permisos vinculats amb la conciliació laboral i familiar, amb especial atenció a la cura de persones grans a càrrec del personal laboral i el paper dels homes en l'acolliment de permisos.	Recursos Humans		○			

Objectiu: Garantir que la cura no es proveeixi a costa dels drets de cap altra persona












Actuacions	Responsable	Participants	2017	2018	2019	2020
18 Realització d'un estudi sobre la situació de les persones treballadores de la llar cuidadores en el mercat informal a Barcelona, que inclogui l'anàlisi del règim d'interines i la vulneració que aquest règim promou de drets laborals bàsics.	Feminismes i LGBTI	Innovació Social/ Temps i Economia de les Cures				
19 Millora de les condicions de treball (tipus de contracte, etc.) i les condicions laborals (nivell salarial, tipus de jornada, flexibilitat i reconeixement de malalties i lesions laborals, etc.) de les treballadores familiars i les auxiliars de neteja mitjançant la inclusió explícita d'aquest objectiu en els plecs de contractació dels serveis de l'Ajuntament de Barcelona.	Acció Social	Economia i Hisenda				
20 Incorporació al pla de treball dels riscos laborals que es donen en el context del treball de la llar i de la cura professionals:						
<ul style="list-style-type: none"> — Difonent el coneixement sobre els productes de neteja perillosos per a la salut de les treballadores de la llar i denunciant l'ús d'aquests productes. — Instant el govern espanyol a incorporar les malalties produïdes per aquests productes en la llista de malalties professionals i a reconèixer l'impacte de l'exercici professional de la cura en la salut emocional de les cuidadores amb l'objectiu que puguin accedir de ple dret a baixes laborals remunerades per malaltia. 	Salut	Acció Social				

Actuacions	Responsable	Participants	2017	2018	2019	2020		
21 Instar a les administracions competents (autonòmica i estatal), col·laborant en aquesta direcció amb els moviments i agents socials mobilitzats, per a:	Feminismes i LGTBI / Acció Social	Economia de les Cures i Temps / Acollida i Immigració/ Serveis Jurídics / Drets de Ciutadania i Diversitat	○	○	○	○		
— Millorar els convenis laborals que regeixen les condicions de treball i laborals (actualment d'alta precarietat) de les treballadors/es de la llar i els i les cuidadores professionals, i garantir que les treballadores siguin part de les negociacions.								
— Reformar la legislació que regula el treball de la llar adoptant-ne una versió més garantista del conveni 189 de l'Organització Internacional del Treball i derogant la Llei 27/2011.								
— Derogar les parts de la Llei d'estrangeria que discriminen i atempten contra els drets humans, socials i laborals de les treballadores de la llar i cuidadores d'origen migrant.								
— Revisar i millorar les pensions no contributives. — Promoure convenis d'àmbit català en els diversos camps dels serveis a les persones per millorar les condicions laborals.								
22 Incorporació de la perspectiva integral en els programes formatius que persegueixen la professionalització en l'àmbit de les cures, tenint especialment en compte els aspectes de salut laboral, física i emocional dels i les professionals.	Barcelona Activa			○	○			
23 Suport a les entitats i col·lectius de les treballadores de la llar i cuidadores professionals organitzades des de les administracions per fer visible el valor de la feina que realitzen i per denunciar els abusos i les discriminacions laborals i normatives existents en el sector.		Feminismes i LGTBI	Temps i Economia de les Cures	○	○	○	○	
24 Campanya de sensibilització adreçada a les persones i famílies que contracten serveis de cura de persones i de la llar via mercat instant-les a regularitzar i formalitzar el vincle laboral amb les treballadores contractades mitjançant contracte escrit i l'entrega de nòmines i a respectar els seus drets laborals i socials.	Comunicació / Temps i Economia de les Cures			Feminismes i LGTBI		○		

Eix Estratègic: Socialització

Objectiu: Socialització des de la xarxa comunitària
















Actuacions	Responsable	Participants	2017	2018	2019	2020
25 Suport a la creació d'un marc normatiu que doni seguretat jurídica als projectes de criança de base sociocomunitària i exploració de les possibilitats de col·laboració amb aquells que compleixin criteris d'interès general com són obertura al barri, no lucrativitat, retorn social, corresponsabilitat de gènere...	Temps i Economia de les Cures	Districtes/Llicències/Educació				
26 Impuls del cohabitatge com a nova fórmula alternativa d'habitatge cooperatiu que possibilita dur a terme formes de convivència més col·lectives basades en l'auto-organització, compartir espais i serveis comuns.	Habitatge					
<ul style="list-style-type: none"> — Difonent i visibilitzant el model — Facilitant el suport tècnic en el procés d'iniciació — Posant sòl públic a disposició d'aquestes cooperatives 						
27 Realització d'una prova pilot de model d'habitatge que faciliti la socialització de la provisió i la recepció de cures, com el foment de l'habitatge compartit, des d'una perspectiva intergeneracional i no segregadora.	Habitatge					
28 Ampliació dels programes per compartir habitatge que permetin reduir les despeses de les persones residents i disposar d'un suport en tasques de cura.	Habitatge					
29 Estudi de models sostenibles per a projectes publicocomunitaris en l'àmbit de les cures.	Temps i Economia de les Cures	Barcelona Activa				
30 Promoció de les xarxes comunitàries que abordin la solitud no volguda i l'aïllament relacional de les persones grans o amb discapacitat, estenent el projecte Radars, el programa Baixem al Carrer i Vincles als diferents barris de la ciutat i establint acords amb entitats especialitzades.	Acció Social	Districtes				

Actuacions	Responsable	Participants	2017	2018	2019	2020
31 Elaboració d'una estratègia de suport a les persones i /o famílies que cuiden persones malaltes i o dependents.	Salut	IMPD				
32 Ampliació de grups de suport des dels serveis socials i sanitaris adreçats a persones cuidadores, reforç als grups d'ajuda mútua (GAM) que impulsen les entitats adreçats a les persones cuidadores i persones afectades, donant a conèixer la Guia pràctica per al treball grupal amb persones cuidadores.	Salut	Acció Social / Districtes				
33 Tallers específics i espais de trobada que promoguin la xarxa relacional i comunitària de suport per a persones cuidadores d'origen migrant.	Acollida i Immigració/ Diversitat	Districtes				
34 Suport a activitats de lleure inclusiu a través de programes i una línia de subvencions específica per a les persones amb discapacitat i/o diversitat funcional amb l'objectiu de promoure el seu autogovern i la seva participació social i comunitària.	IMPD					













Objectiu: Socialització des de les administracions públiques

Actuacions	Responsable	Participants	2017	2018	2019	2020
<p>35 Creació d'un Espai d'Informació i Recursos per a la Cura de referència a la ciutat que aglutini, entre altres línies d'acció:</p> <ul style="list-style-type: none"> — Informació a les persones amb necessitat de cura sobre tots els serveis, programes i recursos de les administracions, entitats, cooperatives i empreses en matèria de cura. — Portal web que centralitzi la informació sobre tots els serveis, programes i recursos de les administracions, entitats, cooperatives i empreses relacionades amb la provisió i la recepció de cura a la ciutat de Barcelona. — Derivacions als serveis pertinents en funció de les demandes. — Píndoles i tallers formatius especialitzats en provisió de cures a persones cuidadores remunerades i no remunerades. — Assessorament jurídic sobre els drets socials i laborals per a persones cuidadores que treballin per compte propi. — Visibilització i articulació de les entitats integrades en el marc de la xarxa de famílies cuidadores i altres entitats, etc. — Derivacions als serveis de l'àmbit de violència masclista, no discriminació i maltractament quan sigui necessari. — Promoció d'espais de trobada i debat (xerrades, jornades, tallers, etc.) de diversos col·lectius implicats en l'organització social de la cura (cuidadores familiars, cuidadores professionals d'origen autòcton i immigrant, persones receptors de cura, etc.) amb l'objectiu de fomentar el reconeixement social del dret a cuidar i ser cuidat. — Suport als serveis existents en barris i districtes i valoració de l'oportunitat de crear punts territorials. 	<p>Feminismes i LGTBI/ IMS/Salut/ Barcelona Activa</p>	<p>IMPD/ Temps i Economia de les Cures/Acció Comunitària/ Gent Gran/ Família i Infància/ Acollida i Immigració/</p>				



Actuacions	Responsable	Participants	2017	2018	2019	2020
36 Ampliació de la xarxa d'Espais Familiars de l'IMEB en 5 nous centres	IMEB	IMEB				
37 Elaboració d'una proposta d'unificació de l'oferta i catàleg de serveis d'Espais Familiars, garantint la coordinació dels diferents models municipals d'atenció impulsats pels Districtes, Serveis Socials i IMEB.	IMEB	Acció Social/ Districtes				
38 Aplicació de mesures de flexibilització dels horaris i calendari de les escoles bressol municipals (EBM), especialment en període d'estiu, per facilitar les estratègies de conciliació i de cura dels pares i les mares dels infants.	IMEB					
39 Incorporació de la cessió d'ús dels equipaments escolars per a usos dedicats a la cura o a altres relacionats amb l'atenció i promoció a la petita infància, en el marc del treball de reflexió sobre el model d'EBM.	IMEB	Districtes				
40 Creació de 10 noves escoles bressol municipals (1 feta el 2016).	IMEB					
41 Ubicació d'espais de cura per a infants en els grans processos de participació de ciutat que faci l'Ajuntament.	Democràcia activa					

Actuacions	Responsable	Participants	2017	2018	2019	2020
<p>42 Reforç de l'acompanyament psicosocial integral i de qualitat de les persones usuàries receptores de cura i les seves famílies per cobrir les dimensions emocionals i físiques de la cura:</p> <ul style="list-style-type: none"> — Promoció de la comunicació entre els diferents serveis municipals d'atenció domiciliària (atenció personal i neteja, àpats socials, teleassistència, localitzador personal (LOPE), adaptació funcional de la llar i altres) per tal de facilitar la coordinació de les seves intervencions vers la persona per aconseguir una atenció més integral. — Impuls de l'atenció personalitzada del servei de teleassistència, cercant que l'atenció i els dispositius tecnològics responguin a les diferents necessitats que tenen les persones ateses. — Treball per garantir un continuïum assistencial que cobreixi totes les necessitats de les persones en el procés d'envelliment, millorant i augmentant la interrelació entre la xarxa de serveis dels àmbits de salut i serveis socials. — Adequar els tempos dels serveis a les necessitats de les persones. — Prova pilot de provisió de serveis addicionals que fomenten el benestar i la dignitat de les persones en situació d'autonomia funcional restringida, com ara servei de fisioteràpia, de barberia, de podologia o de suport en la mobilitat limitada dins de la llar. 	Acció Social		○	○	○	○
<p>43 Creació d'un banc solidari de material de suport (crosses, llits articulats, cadires de rodes, caminadors...) amb criteris de proximitat als barris i de sostenibilitat per facilitar l'autonomia de les persones amb dependència que no poden accedir a la compra d'aquest material.</p>	IMPD		○			
<p>44 Valoració de la viabilitat de la gestió directa del Servei d'Ajuda a Domicili.</p>	Innovació Social		○	○		












Actuacions	Responsable	Participants	2017	2018	2019	2020
45 Realització d'anàlisis territorials i detecció de necessitats i obstacles en l'accés als centres de dia i concreció de propostes de canvi; suport a la sortida de l'habitatge i retorn a aquest, altres ajuts, etc.	Acció Social					
46 Reforç del programa de Famílies Col·laboradores.	Infància i Família					
47 Enfortiment dels recursos existents de suport a la cura i al manteniment de la llar per a famílies monomarentals i en situació d'exclusió econòmica amb l'objectiu de garantir que puguin gaudir d'una cura de qualitat i mitigar la seva pobresa de temps.	Acció social					
48 Realització d'una prova pilot per a la creació d'una bossa d'hores mensuals de servei de cura que faciliti la conciliació entre vida laboral, familiar i personal per a famílies sense xarxa relacional i/o en situació d'exclusió econòmica que estiguin realitzant un procés d'inserció laboral.	Barcelona Activa	Feminismes i LGTBI				
49 Elaboració d'una guia que desenvolupi metodologies per fer efectiu i real l'accés de totes les persones a l'espai de cures de referència de ciutat, posant especial atenció a la singularitat (entre d'altres, del tipus de famílies, origen, edat, diversitat funcional, etc.).	Democràcia Activa i Descentralització	Acollida i Immigració				
50 Estudi i prova pilot per introduir fórmules per mitigar l'impacte econòmic de la cura de familiars amb determinades malalties de llarga durada.	Salut	Economia i Hisenda				
51 Anàlisi de possibles incentius (subvencions, taxes, altres ajuts) a impulsar per l'Ajuntament de Barcelona per incentivar la contractació formal i digna per part de les famílies de persones treballadores de la llar i cuidadores professionals.	Economia i Hisenda	Innovació Social				

Actuacions	Responsable	Participants	2017	2018	2019	2020
52 Nou programa “Preparats per cuidar” per promoure la corresponsabilitat dels homes en la cura a través de formació i assessorament als homes en l'àmbit sanitari, educatiu i de cures, tot incentivant específicament la corresponsabilitat per part dels homes en situació d'atur.	Feminismes i LGTBI					
53 Priorització en els plecs de contractació dels serveis de cura:						
<ul style="list-style-type: none"> — del coneixement especialitzat, les competències i l'experiència prèvia d'empreses i entitats en processos de cura d'alta qualitat a persones en situacions de vulnerabilitat; — de la presència i l'arrelament en el territori (districtes, barris) mitjançant la seva fragmentació, tot evitant la provisió uniforme i gerencialista de serveis al conjunt de la ciutat o a grans fragments territorials d'aquesta; — de les clàusules que faciliten uns salaris dignes. 	Innovació Social	Economia i Hisenda				
54 Incorporació en el disseny arquitectònic del nou habitatge públic espais comuns i llars accessibles (esglaons, ascensors...) i adaptades a les necessitats de cura i mobilitat de persones amb autonomia funcional restringida.	Habitatge					
55 Suport financer a l'adaptació funcional de la pròpia llar per les persones menors de 65 anys amb discapacitat permanent i/o adquirida per garantir més autonomia i l'estada al domicili.	IMPD					
56 Increment i agilització de les partides pressupostàries per a la rehabilitació d'habitatges per adaptacions de la llar i de les escales de veïnatge (esglaons, ascensors...) a les necessitats de cura i mobilitat de persones amb autonomia funcional restringida.	Habitatge					

Objectiu: Socialització des del mercat

Actuacions	Responsable	Participants	2017	2018	2019	2020
57 Accions de formació i validacions d'acreditacions de competències per a les persones cuidadores professionals en col·laboració amb els sindicats i l'empresariat.	Barcelona Activa					
58 Creació de mòduls formatius i d'assessorament i recursos pedagògics per a empreses de com introduir la perspectiva de democratització de la cura en la seva organització.	Barcelona Activa	Transversalitat de gènere				
59 Identificació de les dificultats de persones en situació d'atur que tenen responsabilitat de cures, especialment famílies monoparentals, per poder participar en els programes i recursos d'inserció laboral municipals i impulsar mesures per facilitar el seu accés i participació als programes adreçats a col·lectius en situació de vulnerabilitat.	Barcelona activa					
60 Impuls de nous nínxols d'ocupació en la provisió de cures en el transport i suport a la mobilitat i acompanyament de les persones amb mobilitat reduïda, amb especial èmfasi en barris amb orografies que dificulten l'accessibilitat.	Barcelona Activa	Barcelona Activa/ Districtes				
61 Incorporació en els plecs de contractació de l'Ajuntament de Barcelona de serveis de cura de: <ul style="list-style-type: none"> — la creació en horari laboral d'espais terapèutics de suport mutu i d'autocura de les cuidadores professionals — formació continuada en horari laboral sobre l'execució física de la cura i les seves dimensions emocionals per prevenir malalties mentals i evitar lesions físiques. 	Innovació Social					
62 Seguiment periòdic de les empreses i entitats que gestionen programes municipals de cura i atenció a les persones en situació d'autonomia funcional restringida per garantir que respecten els drets laborals de les treballadores.	Innovació Social					
63 Seguiment de l'aplicació de la clàusula social sobre paritat per part de les empreses licitadores amb l'Ajuntament, en especial en les licitacions en el sector educatiu, neteja, treballadores familiars, etc.	Economia i Hisenda	Districtes				

Objectiu: Socialització des de l'economia social i solidària

Actuacions	Responsable	Participants	2017	2018	2019	2020
64 Ampliació de la Xarxa d'Empreses NUST (Nous Usos Socials del Temps) i major difusió del Premi Barcelona a l'Empresa Innovadora en Conciliació i Temps i d'altres experiències en empreses, cooperatives i entitats que promoguin la conciliació de la vida laboral, familiar i personal i la corresponsabilitat social en la cura.	Temps i Economia de les Cures					
65 Estudi de la viabilitat dels models de gestió de serveis públics per aglutinar les treballadores de la llar i cuidadores i persones usuàries, tot garantint una contractació digna per part de les famílies i la provisió d'una cura de qualitat.	Innovació Social					
66 Acompanyament i formació per introduir la perspectiva de l'economia feminista a les entitats i empreses del sector de l'economia social i solidària.	Economia Cooperativa, Social, Solidària i Consum					
67 Accions de sensibilització de bones pràctiques d'entitats i empreses en l'economia social i solidària que promoguin la democratització de la cura.	Economia Cooperativa, Social, Solidària i Consum					
68 Acompanyament i formació per introduir la perspectiva de la democratització de la cura a les empreses i entitats del sector de la provisió de les cures de l'economia social i solidària.	Economia Cooperativa, Social, Solidària i Consum					

05

Governança de la Mesura de Govern

Seguint amb l'estratègia de colideratge, per a la governança d'aquesta Mesura de Govern es desenvolupen mecanismes de gestió adients, tant per a la implementació, com per fer-ne seguiment i avaluació.

Per a la implementació de la mesura de govern es reforçarà el Grup Motor impulsor inicialment configurat, incorporant nous referents de salut, d'acció social i d'economia i hisenda. Així mateix, durant el procés d'elaboració ja s'han designat persones tècniques referents en matèria d'economia de les cures a tots els districtes. Aquest és un pas fonamental per a la territorialització de la mesura de govern i el seu necessari apropament a la ciutadania. En la implementació de la mesura s'estudiarà com aquesta xarxa de referents en cures als districtes s'integra en el funcionament de la mesura i en el seu desplegament en els barris de Barcelona.

La Mesura de Govern disposarà d'un sistema de seguiment continuat que permetrà valorar-ne anualment el grau d'execució. El Departament de Transversalitat de Gènere efectuarà un seguiment centrat en el desplegament de cada una de les actuacions previstes. Així mateix, l'actual Comissió Interdepartamental realitzarà un seguiment global de l'execució i implementació de la mesura, reunint-se com a mínim un cop l'any, i al final del termini de la mesura se'n farà una avaluació.

A més a més, la Regidoria de Feminismes i LGTBI portarà a terme el seguiment amb totes les tinences, regidories i districtes. Així mateix, aquesta Regidoria promourà el diàleg amb els moviments i les entitats feministes i de dones a l'entorn de la implementació d'aquesta mesura i es compromet a fer un retorn dels avenços assolits a partir d'unes jornades al voltant de l'economia de les cures coordinades amb agents socials.

06 Pressupost

Durant l'any 2016 es van destinar 163 milions d'euros del pressupost municipal a actuacions vinculades amb la democratització de la cura (vegeu a l'Annex la llista d'actuacions).

La present Mesura de Govern compta amb **una dotació pressupostària inicial de 59 milions d'euros addicionals per al període 2017-2020.**

Cal tenir en compte que aquestes xifres globals són aproximades. D'una banda, perquè la dotació pressupostària d'algunes actuacions futures no es pot estimar en el moment actual. De l'altra, perquè caldria afegir l'import corresponent a despeses de personal de l'Ajuntament (Capítol 1 del Pressupost municipal) i que no s'ha quantificat monetàriament; aquest seria el cas, per exemple, d'hores dedicades per personal municipal a la gestió i coordinació d'alguna de les actuacions de la Mesura de Govern.

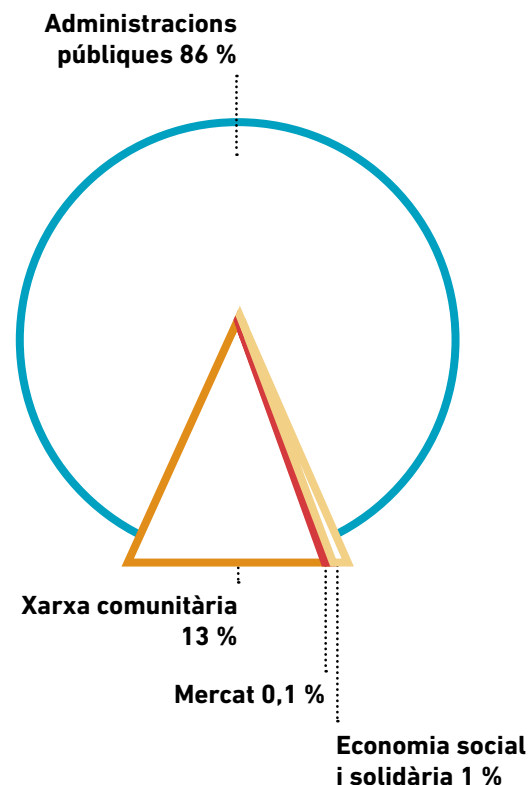
Amb relació a aquest darrer aspecte, un 24% de les actuacions de la Mesura de Govern (16 actuacions del total de 68) s'inclouen dins de les actuals funcions del personal propi de l'Ajuntament.

Quant a la distribució pressupostària per eixos estratègics, l'eix de Reconeixement de la centralitat social de la cura disposa d'un pressupost d'1,2 milions d'euros i l'eix estratègic de Socialització de la cura, de 57,7 milions d'euros. Així, aquest segon eix estratègic concentra la gran part del pressupost de la Mesura de Govern (un 98%) i també la majoria de les actuacions, si bé en una proporció no tan elevada (44 actuacions sobre un total de 68, xifra que suposa un 64%).

Respecte al primer eix estratègic, l'objectiu *Posar en valor la cura* concentra la major part de les actuacions de l'eix (17) i la gran part de la dotació pressupostària (1.113.400 € representen un 87% del total del pressupost de l'eix).

Pel que fa al segon eix estratègic, la majoria de la dotació pressupostària, concretament un 86%, es dedica a l'assoliment de l'objectiu *Socialització des de les administracions públiques* (49.850.003 €). Aquest objectiu és també el que concentra un major nombre d'actuacions (22 de les 43 de l'eix). En segon lloc, és remarcable el pes pressupostari que es dona a l'objectiu *Socialització des de la xarxa comunitària*, que té una dotació de més de 7 milions d'euros (un 13% del total de l'eix) distribuïts en 10 actuacions.

Socialització de la cura des de diversos àmbits i institucions socials



Distribució pressupostària 2017-2020 per eixos i objectius

	Nº actuacions	Pressupost
Eix: Reconeixement de la centralitat de la cura	24	1.268.400 €
Objectiu: Posar en valor la cura	17	1.113.400 €
Objectiu: Garantir que no es realitza a costa de drets cap persona	7	155.000 €
Eix: Socialització de la cura	43	57.769.459 €
Objectiu: Socialització des de la xarxa comunitària	10	7.517.169 €
Objectiu: Socialització des de les administracions públiques	22	49.850.003 €
Objectiu: Socialització des del mercat	7	120.000 €
Objectiu: Socialització des de l'economia social i solidària	5	282.287 €
TOTAL	68	59.037.859 €

Annex

Mapa de serveis, programes i accions vinculades amb la democratització de la cura de l'Ajuntament de Barcelona (2016)

A continuació es recullen una selecció dels programes o actuacions que estan duent a terme departaments de l'Ajuntament i que estan vinculades amb els objectius i eixos de la Mesura.

Reconeixement de la centralitat social de la cura

Servei / Programa / Acció	Departament (Gerència)
1. Guia de Conciliació de la vida personal i laboral i implementació de permisos, llicències i excedències en matèria de conciliació, dels treballadors i treballadores de l'Ajuntament de Barcelona	Recursos Humans (Gerència de Recursos)
2. Programa Noves Famílies: acompanyament al reagrupament familiar	Direcció de Serveis d'Atenció i Acollida a Immigrants (Gerència Drets Socials)
3. Protocol temporal per garantir que les persones amb altres persones a càrrec puguin dur-les amb elles a les sessions formatives i informatives de Barcelona Activa	Barcelona Activa
4. Xarxa pel suport a famílies cuidadores	Salut (Drets Socials)
5. Centre per a famílies amb fills i filles adolescents	Joventut (Drets Socials)
6. Programa de formació i assessorament a les escoles bressol	IMEB (Drets Socials)
7. Servei Respir per persones amb discapacitats i per persones grans	IMPD i Gent Gran (Drets Socials)
8. Programa "Temps de barri, Temps per a tu" per a persones amb discapacitats i per a persones grans	IMPD i Gent Gran (Drets Socials)
9. Guia d'orientacions per a professionals de serveis sanitaris i socials "I vostè com està"	Salut (Drets Socials)

Socialització de la cura

Servei / Programa / Acció	Departament (Gerència)
10. Servei d'atenció al públic per a persones amb discapacitat	IMPD (Drets Socials)
11. Cursos de formació sobre atenció i orientació a persones amb discapacitat	IMPD (Drets Socials)
12. Bonificacions per a l'escolaritat i l'alimentació a les escoles bressol municipals	IMEB (Drets Socials)
13. Casals infantils i ludoteques infantils	Districtes
14. Escoles bressol	IMEB
15. Ajuts a famílies per a assistència d'entitats de lleure educatiu	Promoció a la Infància i Adolescència (Gerència Drets Socials)
16. Campanya de vacances	Promoció a la Infància i Adolescència (Drets Socials)
17. Servei de famílies col·laboradores	Família i Infància (Drets Socials)
18. Espais Familiars	IMEB (Drets Socials) i Família i Infància (Gerència Drets Socials)
19. Programa "Canviem-ho"	Feminismes i LGTBI (Gerència Drets Ciutadania, Participació i Transparència)
20. Servei d'atenció domiciliària	IMSS (Drets socials)
21. Servei per a adolescents "Aquí t'escoltem"	Joventut (Drets Socials)
22. Projecte Radars	IMSS (Drets Socials)
23. Programa Patis Oberts	IMEB (Drets Socials)
24. Tallers PIAD per a dones sobre autocura, funcionament del propi cos, ment i emocions, i potenciació de la seguretat física i emocional	Feminismes i LGTBI (Gerència Drets Ciutadania, Participació i Transparència)
25. Programa Suport Educatiu a les Famílies	IMEB (Drets Socials)

Servei / Programa / Acció	Departament (Gerència)
26. Programa “Ja tenim un fill”	IMEB (Drets Socials)
27. Millora de les condicions d’habitabilitat i accessibilitat de l’habitatge actual (ajuts a la rehabilitació, a posar ascensor, etc.)	Habitatge (Drets Socials)
28. Increment del nombre d’habitatges amb serveis per a gent gran i creació de nous centres residencials	Gent gran (Drets Socials)
29. Servei de millora i manteniment de la llar	IMSS i Habitatge (Drets Socials)
30. Servei d’Assistent Personal per a persones amb discapacitats	IMPD (Drets Socials)
31. Servei de transport especial porta a porta	IMPD (Drets Socials)
32. Sistema d’alertes per a la localització de persones amb deteriorament cognitiu	IMSS (Drets Socials)
33. Servei de Teleassistència	Gent gran (Drets Socials)
34. Servei d’àpats a domicili	IMSS (Drets Socials)
35. Monitors i monitores de suport per a la Campanya d’Activitats d’Estiu per acompanyar i educar infants amb necessitats educatives especials	IMPD (Drets Socials)
36. Pla de retorn a casa (experiència pilot que dona continuïtat d’atenció sanitària i social per a persones hospitalitzades que retornen al domicili)	IMSS i Salut (Drets Socials)
37. Programa “Baixem al carrer”	Salut i IMSS (Drets Socials)
38. Xarxa d’Empreses en Nous Usos Socials del Temps	Temps i Economia de les Cures (Gerència de Política Econòmica i Desenvolupament Local)
39. Premi Barcelona a l’Empresa Innovadora en Conciliació i Temps	Temps i Economia de les Cures (Gerència de Política Econòmica i Desenvolupament Local)



Mesura de
Govern per una
**Democratització
de la Cura** ○

2017 - 2020



**Ajuntament
de Barcelona**

Regidoria de Feminismes i LGTBI
Economia Cooperativa, Social i Solidària i Consum