

**MESURA DE GOVERN PLA DIRECTOR DE SERVEIS
SOCIALS ESPECIALITZATS DE BARCELONA**

**Consell Plenari de l'Ajuntament de Barcelona
24 de juliol de 2009**

Marc legal: per a l'acció social, a Barcelona fem Consorci

El **Consorci de Serveis Socials de Barcelona** es crea en el marc de la **Carta Municipal de Barcelona** aprovada per la Llei 22/1998, de 30 de desembre, que el defineix com un ens associatiu entre la **Generalitat de Catalunya i l'Ajuntament de Barcelona** per a la gestió conjunta de les funcions i activitats dels Serveis Socials Especialitzats. El Decret 113/2006, de 25 d'abril, aprova la constitució del Consorci de Serveis Socials de Barcelona i els Estatuts que l'han de regir. Concretament, en el seu article 7, es determinen les funcions que té assignades el Consorci, entre les quals es fa referència a la **planificació** dels Serveis Socials d'Atenció Especialitzada d'abast superior.

El present document és el primer Pla Director que es produeix amb la voluntat expressa de complir les funcions de planificació que té assignades el Consorci. És el resultat de la tasca planificadora portada a terme en el si del Consorci de Serveis Socials de Barcelona durant l'any 2008 i serà el marc definitori del desenvolupament dels Serveis Socials Especialitzats de la ciutat, així com de l'articulació interna del mateix Consorci prenent com a horitzó l'any 2013.

L'objectiu primordial d'aquest Pla Director és l'establiment de la planificació dels Serveis Socials Especialitzats de Barcelona, que és una peça clau per a la gestió eficaç i eficient dels Serveis Socials. A més d'aquest principi bàsic, es persegueix l'enfortiment dels Serveis Socials com a quart pilar de l'estat de Benestar.

Dins d'aquest objectiu i en un nivell més alt de concreció, el Pla Director vol ser la primera realització efectiva de la planificació dels Serveis Socials Especialitzats de Barcelona, en compliment de la Llei de serveis socials de Catalunya i de les funcions recollides en els estatuts del mateix Consorci de Serveis Socials de Barcelona. En segon lloc, el present Pla estableix les bases per a una adequada coordinació entre el nou model de Serveis Socials Bàsics i els Serveis Socials Especialitzats, atenent al principi de proximitat a la ciutadania i, per tant, també de continuïtat en el servei. En tercer lloc, amb la voluntat de respondre d'una manera flexible als canvis en les necessitats dels diferents col·lectius, el Pla Director proposa un model de coordinació entre la Generalitat de Catalunya i l'Ajuntament de Barcelona per a la planificació i organització àgil i ràpida dels Serveis Socials Especialitzats.

Introducció

El **Pla Director de Serveis Socials Especialitzats de Barcelona**, va ser aprovat definitivament pel Consell de Govern del Consorci de Serveis Socials de Barcelona el mes de gener del 2009. El Pla Director ha comptat amb la participació i les aportacions dels **diferents departaments de la Generalitat de Catalunya i dels diferents sectors de l'Ajuntament de Barcelona**. La col·laboració d'ambdues administracions consorciades ha estat fonamental per poder concretar el treball del Consorci i poder elaborar aquest pla director per Barcelona.

En l'elaboració del diagnòstic del pla el Consorci ha comptat amb diverses col·laboracions que ens han permès recollir una informació precisa. Volem doncs mencionar i agrair la **participació d'ambdues administracions consorciades**. Destacar que, per part de la Generalitat de Catalunya, han aportat dades i reflexions: la DGAIA, l'ICASS, l'ICD, la Subdirecció de Medi Obert i Mesures Penals Alternatives del Departament de Justícia, el Programa de Seguretat contra la Violència Masclista del Departament d'Interior. Per part de l'Ajuntament de Barcelona ha estat fonamental la participació de: l'Àrea d'Acció Social i Ciutadania, la Direcció de Programes de Dones, l'IMD i l'Agència de Salut Pública. El Pla va ser presentat en la Comissió Permanent del Consell Municipal de Benestar Social de Barcelona el desembre de 2008, i s'han recollit **les aportacions del teixit associatiu**, i del conjunt de la ciutadania.

El Pla Director, partint dels principis de **proximitat** a la ciutadania, **transversalitat** amb els altres sistemes d'atenció a les persones i **continuitat** en l'atenció, i en base a un diagnòstic de la situació social dels principals col·lectius en risc d'exclusió, proposa un conjunt de línies estratègiques, objectius i mesures.

En aquest document es presenta un **diagnòstic de la situació actual** dels col·lectius de risc a la ciutat de Barcelona als quals van adreçats els Serveis Socials Especialitzats i les principals actuacions adreçades a ells. El diagnòstic presenta l'estudi d'aquests col·lectius amb l'ordre següent:

- La **infància i adolescència** en risc social i desemparada
- Les **dones** que han patit la violència masclista
- Les persones en situació de **dependència** i la gent gran
- Les persones amb **discapacitat**
- Les persones **drogodependents**

Les **propostes** que el Pla Director planteja estan enfocades a: la **millora de les cobertures**, la **implantació de nous models d'atenció**, l'impuls de la **qualitat en l'atenció**, l'assumpció de la **gestió i programació dels serveis socials especialitzats** des del Consorci de Serveis Socials, així com l'impuls del **coneixement i la innovació** en l'àmbit dels Serveis Socials.

El Pla Director és i serà **una eina** per enfortir els Serveis Socials de Barcelona i per facilitar la tasca de tots els agents que hi intervenen, una eina rellevant **per al territori**, un instrument que permeti construir oportunitats i benestar a tothom.

Principis inspiradors

La *proximitat*, la *transversalitat* i la *continuitat* són els principis bàsics que han guiat l'elaboració del Pla Director. La *proximitat*, per una banda ha de significar la millora de l'accessibilitat als serveis que s'assolirà realitzant una definició acurada de la demanda de serveis i donant una resposta integrada des del territori. Per altra banda, proximitat vol dir racionalitzar els recursos en la seva gestió mitjançant l'assoliment de les màximes economies d'escala, evitant les duplicitats i optimitzant els serveis.

El *principi de transversalitat* en l'àmbit dels Serveis Socials vol dir posar-se com a objectiu la planificació i la gestió del treball transversal amb els altres Sistemes de Benestar i amb els altres Consorcis de la ciutat de Barcelona, la qual cosa s'aconseguirà a la pràctica amb la fixació de programes i plans de treball coordinats en els àmbits de la dependència, les persones amb discapacitat, la infància i l'adolescència, les dones que han patit la violència masclista i les persones drogodependents.

La *continuitat* implica la coordinació i la col·laboració entre els diversos actors que presten Serveis Socials i l'atenció a l'usuari individual i completa. Per assolir aquests objectius és fonamental la planificació de mesures enfocades al desenvolupament d'instruments de gestió que afavoreixen aquest principi, així com l'avaluació de la seva efectivitat.

Missió

Consolidar, completar i desenvolupar una **xarxa de serveis socials** universal i de qualitat per la **ciutadania de Barcelona** mitjançant la **planificació estratègica dels serveis socials especialitzats** per tal de garantir-li la **cobertura de les necessitats socials** i molt especialment dels col·lectius amb més risc d'exclusió.

Visió

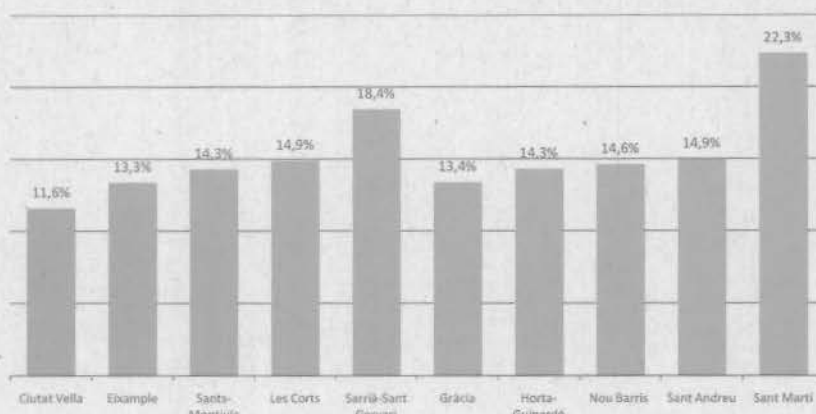
Convertir el sistema de Serveis Socials de la ciutat en el quart pilar de l'estat del benestar per a la ciutadania de Barcelona, estructurant el sistema en una gran xarxa de serveis bàsics i especialitzats, per tal d'atendre amb proximitat i equitat totes les persones que tenen el dret de rebre atenció social.

El Diagnòstic

La infància i l'adolescència

- L'any 1991, a Catalunya hi havia 1.386.584 persones de 0 a 17 anys que van disminuir fins a 1.069.800 l'any 2001. Entre l'any 2001 i el 2006 la població infantil de Catalunya va augmentar en 147.200 persones, quedant en 1.217.000 infants i adolescents.
- En el cas de Barcelona, el nombre absolut d'infants i adolescents era de 311.373 persones l'any 1991, davallant fins a 212.390 a l'any 2001 i repuntant fins a 225.828 a l'any 2006.

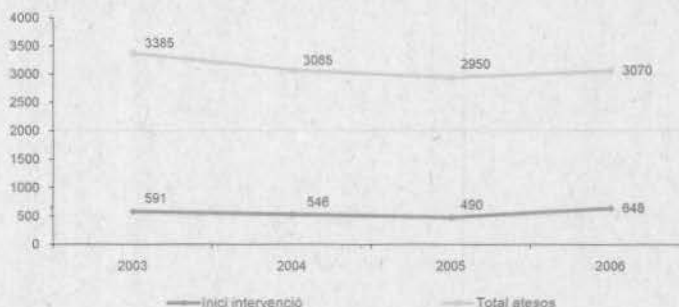
Figura 1.7. Població infantil i adolescent en relació a la població total de Barcelona per districtes. 2006



Font: Institut Català d'Estadística, Generalitat de Catalunya.

- Els Equips d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (EAIA) de Barcelona han atès en seguiment més de 3.070 infants i adolescents al 2006; 3.315 al 2007 i 3065 al 2008. en mantenim per tant a l'entorn de 3.000 menors de la ciutat en risc als quals prestem una especial atenció.
- La proporció de casos nous respecte al total de persones ateses, s'ha mantingut en el 17% en els anys 2003 i 2004, baixant un punt percentual l'any 2005, per tornar a ascendir l'any 2006 fins al 21%.

Figura 1.23. Nombre d'infants i adolescents atesos a l'any en relació al nombre d'inicis d'intervenció en el mateix any (2003-2006)



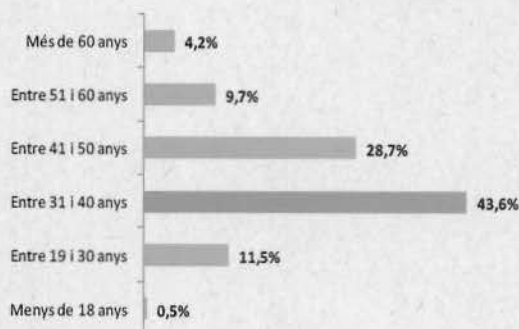
Font: EAIA. Memòria tècnica EAIA de la ciutat de Barcelona 2006. Ajuntament de Barcelona

- El 2007 es van atendre 763 nous casos de menors i al 2008 van ser 762 els nous casos atesos.

Les dones a la ciutat

- La població femenina de Barcelona a l'any 2007 és de 843.732 dones: el 52,6% de la població de la ciutat.
- Més esperança de vida de les dones: el 24% del total de dones i el 17% del total d'homes tenen 65 o més anys.
- El 14,1% de les dones tenen nacionalitat estrangera.
- 67% de les dones actives de 15 a 64 estan ocupades.
- Les dones dediquen 4 hores i 17 minuts diaris a la cura de la llar i la família i els homes 2 hores i 10 minuts.
- 2.624 dones ateses a l'Oficina d'Atenció a la Violència Masclista.
- Des del juny del 2005, fins al juny de 2008, el cos policial ha realitzat 5.814 detencions per violència domèstica i de gènere (5 al dia).
- El 2007 2.103 dones ateses als PIAD (25% per violència masclista).
- 971 dones ateses a l'Equip d'Atenció a la Dona.
- A la Casa d'Acollida hem atès 23 dones i 25 infants aquests durant un any.
- La línia d'atenció a les dones de l'Institut Català de les Dones 10.000 trucades entre 2004-2007 a (73% de la persona que pateix la violència).

Trucades ateses a la línia d'atenció entre els anys 2004 i 2007: edat de les dones



Dones ateses a l'EAD i la Casa d'Acollida 2006-2007

	2006		2007	
	Dones	%	Dones	%
Dones ateses a l'EAD	917	100	971	100
Nacionalitat espanyola	609	66%	628	65%
Nacionalitat estrangera	308	34%	343	35%
Dones (i infants) a la Casa d'Acollida	25 dones (30 infants)	100	23 dones (25 infants)	100
Nacionalitat espanyola	12	48%	10	44%
Nacionalitat estrangera	13	52%	13	56%

- L'any 2008 es van atendre 1.039 dones el que representa un increment del 7% de dones ateses, incrementant-se percentualment l'augment del 5% que ja s'havia registrat l'any anterior.

Les persones amb discapacitat

A la ciutat de Barcelona, hi viuen un total de 110.364 persones amb algun tipus de discapacitat que en el cas de Catalunya són 400.384, segons dades del Departament d'Acció Social i Ciutadania de l'any 2008. En percentatge, les persones amb algun tipus de discapacitat representen el 6,8% de la població de la ciutat i a Catalunya són el 5,4%. Les persones amb discapacitat de Barcelona representen el 36% del total de Catalunya.

Per sexes, a Barcelona hi ha 57.713 dones (52,29%) i 52.651 homes (47,7%) amb alguna discapacitat, i en el global de Catalunya són 204.475 dones i 195.909 homes. Tant en el cas dels homes com en el de les dones, les persones amb discapacitat representen el 6,8% del total poblacional per cada sexe.

El nombre total d'homes d'entre 0 i 54 anys és més elevat que el de les dones en les mateixes edats. La diferència és especialment destacada en la franja d'edat que va dels 6 als 15 anys - 717 dones i 1.299 homes - i en la franja que va dels 20 als 34 anys - 2.937 dones i 4.133 homes. A partir dels 55 anys, el nombre de dones és més elevat que en el cas dels homes. La diferència és especialment marcada en les persones que tenen 75 anys o més ja que els homes són un total de 13.237 i les dones 21.138.

El nombre de persones amb alguna discapacitat en relació a la població total augmenta a mesura que augmenta l'edat. És destacable que a partir dels 35 anys la proporció de persones amb alguna discapacitat és més elevada a Barcelona que en el global de Catalunya. La diferència s'incrementa especialment partir dels 75 anys (vegeu gràfic) ja que el 18,5% de les dones i el 21,9% dels homes de 75 anys o més de Barcelona tenen alguna discapacitat. En el global de Catalunya, el 15,4% de les dones i dels homes de 75 anys o més, tenen alguna discapacitat.

Per tipologies, el 60% de les persones tenen discapacitat física. Aquesta proporció es dona tant en el cas de la ciutat de Barcelona com en el global de Catalunya. Les dones amb alguna discapacitat física són el 30,9% i els homes el 28,3%. El següent grup més nombrós són les persones amb alguna malaltia mental que signifiquen el 18,5% del total. Les diferències per sexe segons la tipologia només són destacables en el cas de la discapacitat física motora, en què les dones són el 19,6% i els homes el 13,9% del total de la ciutat.

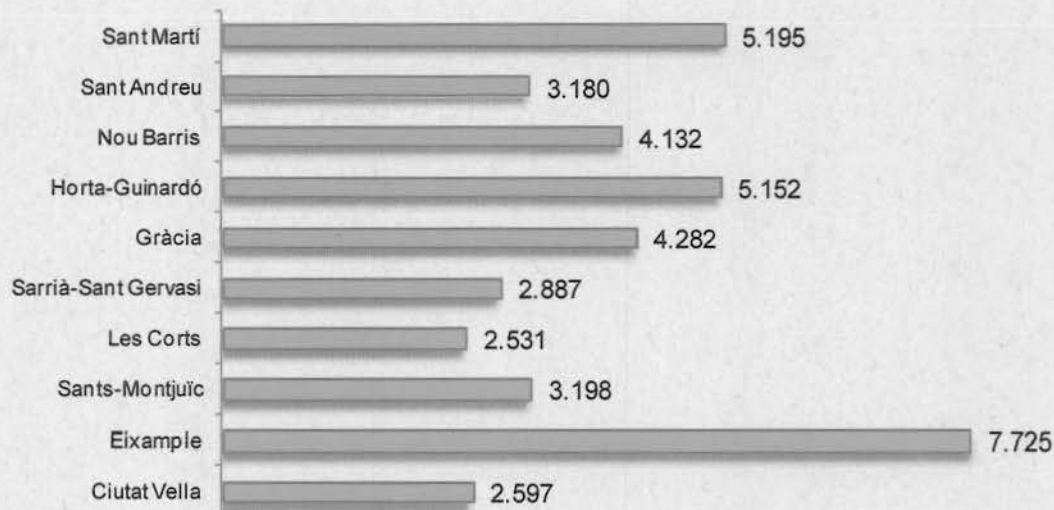
Taula 4.2. Persones amb alguna discapacitat a Barcelona i a Catalunya per sexe i tipologia de discapacitat. Any 2008. Catalunya i Barcelona.

Persones amb discapacitat per tipologia	Física motòrica	Física no motòrica	Total física	Visual	Auditiva	Psíquica	Malalties mentals	No consta	Total
Catalunya Homes	61.285	56088	117373	13246	9993	24161	31312	422	195.909
Catalunya Dones	75.585	44614	120199	16707	10071	17352	39719	427	204.475
Total Catalunya	136.870	100.702	237.572	29.955	19.464	41.513	71.031	849	400.384
Barcelona Homes	15329	15926	31255	4392	2541	4907	9468	88	52651
Barcelona Dones	21620	12510	34130	5488	2783	3294	11733	75	57713
Total Barcelona	36949	28436	65385	9880	5324	8401	21201	163	110364
Catalunya Homes %	15,3%	14,0%	29,3%	3,8%	2,3%	6,0%	7,8%	0,1%	48,1%
Catalunya Dones %	18,9%	11,1%	30,0%	4,2%	2,5%	4,3%	9,9%	0,1%	51,1%
Barcelona Homes %	13,9%	14,4%	28,3%	4,0%	2,3%	4,9%	6,6%	0,1%	47,7%
Barcelona Dones %	19,6%	11,3%	30,9%	5,0%	2,5%	3,2%	10,6%	0,1%	52,3%

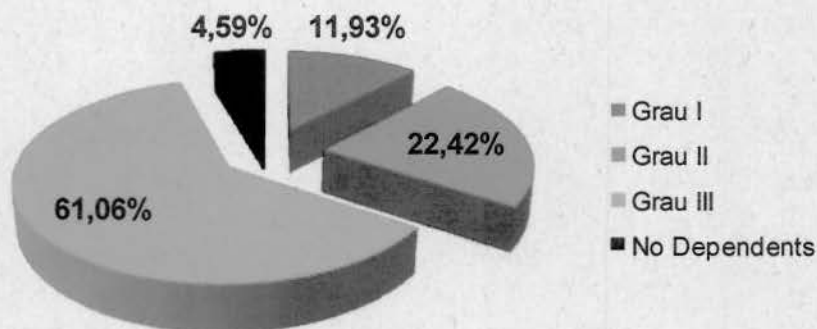
Font: Departament d'Acció Social i Ciutadania.

Les persones en situació de dependència

- A Barcelona hi resideixen 330.834 persones de 65 anys o més i s'estima que el 44% d'aquestes persones presenta alguna dependència.
- La majoria de persones dependents majors de 65 anys són dones (72%)
- Índex de sobreenvelliment: 51,7%, en base a la població de 75 anys i més; 13%, en base a la població de 85 anys i més.
- Fins el passat 30 de maig 42.000 persones havien presentat sol.licitud d'atenció a la seva dependència.
- Es remarcable el pes d'alguns distrcites com l'Eixample, Horta Guinardó i Sant Martí.



- Entre les persones valorades a les quals se'ls ha concedit un grau i nivell de dependència és molt majoritària la població amb grau III i nivell 2 de dependència, és a dir, les persones amb una dependència molt severa.



Les persones drogodependents

El consum de substàncies que provoquen addicció sempre ha existit si bé se'n creen de noves i els patrons de consum i els seus efectes també es modifiquen. Les actuacions en l'àmbit de les drogodependències fan front a un fenomen complex i en transformació permanent, es tracta d'un camp de política pública amb múltiples enfocaments en el qual participen una diversitat d'agents en funció de la seva orientació social, sanitària o de control i regulació. Per altra part, el debat sobre les drogues i la seva representació simbòlica ha evolucionat fins a incloure les substàncies legals i il·legals i encara és motiu de controvèrsia la legalització de determinades substàncies. En definitiva, la definició conceptual –què s'entén per drogues– és important ja que té conseqüències en les actuacions, tant de prevenció com en relació als tractaments que han de rebre les persones amb problemes de drogodependències i el seu entorn.

La resposta a la problemàtica de les drogues sorgeix especialment de forma reactiva a partir dels anys setanta a causa del consum d'heroïna. A partir dels anys vuitanta, es comença a treballar a partir de bases més científiques i amb una visió preventiva i de promoció de la salut, a més de reforçar l'atenció dels col·lectius afectats, i a incloure com a drogues tant les de curs legal com il·legal. Les polítiques públiques que intervenen en aquest àmbit consideren, per tant, drogues psicoactives legals i il·legals, els efectes de les quals són enormement diferenciats: el tabac, les begudes alcohòliques, l'heroïna i altres opiàcis, la cocaïna, el cànnabis, els hipnosedants (tranquil·litzants o somnífers), els estimulants (amfetamina, èxtasi) i els al·lucinògens.

- L'any 2006 les persones en tractament en un CAS eren 4.478 persones
- Les urgències hospitalàries (drogues il·legals) van ser 4.926 i 3 de cada 4 eren homes.
- En els Centres d'acolliment diürn es van atendre més de 200 casos l'any (un 40% provenien derivats d'un CAS)
- La comunitat terapèutica de Can Puigés el recurs residencial de Barcelona i disposa de 30 places pels CAS de la ciutat.

Figura 5.10. Distribució d'inicis de tractament per tipus de droga (2006)

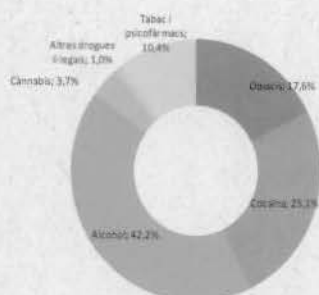
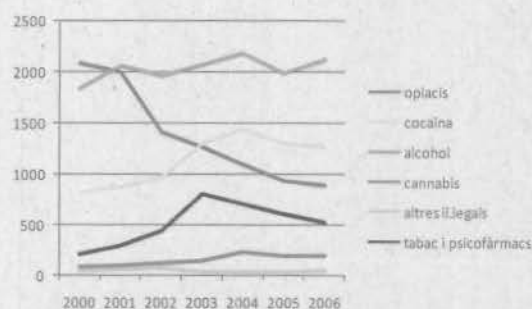


Figura 5.11. Inicis de tractament per abús de drogues a la ciutat de Barcelona



Les propostes: línies estratègiques, objectius i mesures

- Es tracta d'un **pla estratègic i territorial** per als serveis especialitzats a Barcelona
- L'horitzó del pla fins al 2013 permet **un treball de 5 anys** i una avaluació en propers mandats.
- El pla té **5 línies de treball** que combinen estratègies per als serveis socials especialitzats amb les facultats que té atribuïdes el Consorci.

- **LT1 millorar models i cobertures amb la planificació**
- **LT2 millorar la qualitat amb l'avaluació i la reglamentació**
- **LT3 prestar gestió i programar serveis especialitzats de valoració, diagnòstic, tractament, suport o rehabilitació**
- **LT4 impulsar coneixement i donar suport a la informació a la ciutadania**
- **LT5 impulsar la millora i la innovació coordinats amb les administracions consorciades i cooperant amb les entitats.**

- El pla té **16 objectius més operatius** que es podrien sintetitzar en :

- **establir models territorials per als serveis especialitzats**
- **millorar les cobertures**
- **convertir el consorci en una comunitat de serveis**
- **realitzar el seguiment dels serveis prestats i proporcionar eines de millora**
- **impulsar la millora permanent**
- **garantir equitat en l'accés als serveis**
- **millorar els processos d'atenció i formació dels professionals**
- **gestionar des del consorci centres i serveis especialitzats de diferents àmbits de població**
- **organitzar informació i informar a la ciutadania dels serveis socials especialitzats**
- **conèixer les necessitats socials i la seva evolució a barcelona**
- **coordinar actuacions del consorci amb altres consorcis i amb les administracions consorciades per innovar**
- **col.laborar amb entitats i empreses socials**
- **fomentar participació**



- El pla recull prop de **300 mesures** que es poden agrupar en:

ESTRUCTURA CONSORCI

- pla director elaboració i seguiment
- coordinació amb plans previstos per llei
- comunitat de serveis, recursos i informació
- creació de centres de responsabilitat i un pressupost per programes
- gestió i control de gestió dels centres traspassats al Consorci.
- programació i prestació de serveis

GENERALS

- model de contractació de serveis
- treball per objectius i indicadors de qualitat
- formació dels professionals en coneixements, informació bones pràctiques
- participació d'usuaris i famílies
- cooperació amb el tercer sector
- coordinació i cooperació amb les administracions consorciades i altres actuants a la ciutat
- impuls del conveni d'equipaments ajuntament i generalitat

INFÀNCIA

- nou model territorial dels serveis d'atenció a la infància i l'adolescència
- treball en les famílies i més acolliment familiar
- atenció dels menors en funció de les seves necessitats amb nou model poblacional per a centres residencials d'acció educativa i no segons origen.
- previsió de millora dels serveis i equipaments existents per als infants i adolescents i creació de noves places.

DISCAPACITATS

- reordenació d'ajuts a les persones amb discapacitat
- col.laboració en la gestió de llistes d'espera per accedir a prestacions
- extensió programes que promoguin vida independent i suport a les famílies
- Consorci ens valorador de Barcelona i creació d'un gran centre de valoracions amb increment professionals valoració
- homogeneïtzar instruments de valoració
- increment d'hores d'atenció precoç, i de les places centre de dia i residencials
- compliment places conveni equipaments i previsions icass
- equiparació taxes de cobertura entre Catalunya i Barcelona per al 2013
- seguiment processos d'acreditació

DEPENDÈNCIA

- reordenació d'ajuts a les persones amb dependència
- ordenació de la informació a la ciutadania amb un servei d'informació d'atenció telefònica i presencial
- extensió programes que promoguin vida independent i suport a les famílies cuidadores
- Consorci ens coordinador de les valoracions i ens valorador de Barcelona i creació d'un gran centre de valoracions
- homogeneïtzar instruments de valoració
- increment places centre de dia i residencials previstes en llei
- compliment places previstes en el conveni equipaments i en la programació de l'ICASS.
- equiparació taxes de cobertura entre Catalunya i Barcelona per al 2013
- validació de pias i elaboració de pias singulars i especials

DONES

- impuls de la coordinació dels serveis d'informació i atenció a les dones
- impuls de la coordinació dels serveis d'atenció d'urgències
- divulgació del servei municipal per a homes que maltracten
- participació en el circuit Barcelona contra la violència vers les dones
- creació per part de l'Ajuntament de Barcelona d'un nou centre d'acollida d'urgències
- nous serveis d'atenció a les dones per al 2013
- programes inserció i recerca d'habitatge en les reserves d'habitatge dotacional i social
- conveni i protocols de col·laboració entre la casa d'acollida i l'equip d'atenció
- conveni i protocols de col·laboració de pisos d'atenció a les dones amb el programa Abits
- participació del Consorci en els consell de dones i grups de dones

DROGODEPENDENTS

- impuls de la coordinació de xarxes d'atenció als drogodependents
- coordinació de serveis especialitzats gestionats pel Consorci
- participació en la planificació de salut i creació de nous serveis
- participació en les campanyes de prevenció especialment en menors i joves
- noves respostes d'atenció a consums emergents i noves places diürnes
- millora dels programes d'inserció en la comunitat terapèutica
- millora dels programes d'atenció a les famílies
- atenció a la salut mental
- coordinació amb pisos i programes d'inserció