

# Consell Municipal de Benestar Social 2010-2011

**Informe participatiu:  
propostes dels grups de treball**

Consell Municipal de Benestar Social



**Ajuntament de Barcelona**

Document presentat al Plenari  
del Consell Municipal de Benestar Social  
de desembre de 2011.

© Ajuntament de Barcelona  
Àrea de Qualitat de Vida, Igualtat i Esports  
Direcció de Participació Social  
**Consell Municipal de Benestar Social**  
València, 344, 6è  
Tel. 93 413 26 12  
cmbs@bcn.cat  
[www.bcn.cat/consellbenestarsocial](http://www.bcn.cat/consellbenestarsocial)

Realització: hores.com  
Impressió: GR Impressors  
Dipòsit legal: B-40.384-2011

Novembre de 2011

# Índex

**Introducció** ..... 5

**Activitat dels grups de treball** ..... 7

## **Propostes**

Acció comunitària ..... 11

Dones ..... 14

Drogodependències ..... 19

Famílies ..... 23

Gent gran ..... 26

Infància ..... 32

Pobresa ..... 36

Salut ..... 39

Comissions de participació de  
l'Institut Municipal de Persones amb Discapacitat (IMD) ..... 42

## **Annex**

Membres dels grups de treball ..... 47



# Introducció

Un any més, presentem el conjunt de reflexions i propostes dels diferents grups de treball del Consell Municipal de Benestar Social corresponents al període 2010-2011. Any rere any, la ciutat s'ha enriquit amb les propostes dels grups de treball d'aquest Consell, els membres dels quals aporten temps personal, saber i acció per introduir noves mirades a la comprensió de les situacions i problemàtiques socials de la ciutat i generar propostes innovadores i enriquidores a les actuacions del govern municipal.

Durant aquest curs s'han realitzat 55 sessions de treball dels vuit grups de treball del Consell i dues jornades de treball conjuntes. En total, hi han participat de manera voluntària al voltant de 350 persones que formen part dels diferents grups de treball; l'assistència total al llarg del curs ha estat de 950 persones.

Aquest informe és, doncs, l'expressió del compromís cívic de la ciutat per continuar mantenint el debat sobre la cultura del benestar social que impulsa el Consell, per lluitar contra la pobresa i vetllar per la igualtat d'oportunitats.

Aquest any, igual que l'anterior, la crisi i els escenaris de major complexitat i dificultat social que s'estan donant a la ciutat han estat presents en el treball dels diferents grups. D'acord amb el que es va plantejar el curs anterior, tots els grups han fet una anàlisi del Pla d'inclusió social 2005-2010, que va ser l'aposta que el Govern de la ciutat va fer en un moment de creixement i prosperitat econòmica. En aquest pla es va voler situar al centre de l'acció municipal la lluita contra les situacions de pobresa i desigualtat encara existents a Barcelona, i avançar cap a un model de creixement i progrés on totes les persones puguin desenvolupar els seus projectes de vida sense exclusions.

Aquesta anàlisi ha permès introduir un treball transversal i compartit entre els diferents grups de treball, mitjançant sessions conjuntes de tots els integrants dels grups i, per tant, disposar d'una visió més compartida del conjunt de propostes realitzades en relació amb els objectius del Pla per identificar aquelles estratègies que cal continuar mantenint o reforçant i també aquells aspectes que representen mancances i que cal incorporar des de noves perspectives o coneixements.

El Consell demana a l'Ajuntament que continuï apostant per una Barcelona inclusiva, que continuï reforçant les polítiques socials i els pressupostos municipals en aquest àmbit, i que es mantingui el compromís d'incorporar les propostes d'aquest òrgan de participació privilegiat que és el Consell als propers programes d'actuació municipal.



# Activitat dels grups de treball

El programa dels grups de treball ha estat marcat per un canvi en la metodologia i en el contingut, i s'hi ha introduït la transversalitat com a eix de treball. Temàticament, els grups han treballat des de la transversalitat del Pla municipal per a la inclusió social, amb l'especificitat i l'òptica de cada grup: acció comunitària, dones, drogodependències, famílies, gent gran, infància, pobresa i salut.

Metodològicament, s'han realitzat "sessions plenàries" de grup que, amb el format de jornades de treball, han donat resposta a una demanda dels grups mateixos. Aquestes dues jornades han estat les següents:

- ❖ 1a jornada: 30 de novembre de 2010. Sessió de presentació de les polítiques socials de l'Ajuntament de Barcelona, a càrrec de Ricard Gomà, tinent d'alcalde de l'Àrea.
- ❖ 2a jornada: 13 d'abril de 2011. Presentació i debat propositiu del *Document obert de treball* amb les recomanacions dels grups de treball sobre les polítiques socials i el Pla municipal per a la inclusió social.

Aquest ha estat un any de renovacions en el Consell. La Sra. Imma Miret va deixar la secretaria del Consell al gener de 2011 per donar pas a la Sra. Emília Pallàs. També hi ha hagut canvis de coordinadors i coordinadores dels grups de treball: la Sra. Judith Cobeña va donar el relleu al Sr. Oriol Romaní en el grup de Drogodependències; la Sra. Jose Fernández al Sr. Josep Villena en el grup d'Infància, i el Sr. Andreu Segura al Sr. Josep Clusa en el grup de Salut. A la secretària tècnica, la Sra. Elena Mas va ser substituïda per la Sra. Sensi Arquillo. A totes les persones que deixen el Consell els agraïm molt la dedicació i la feina feta, i donem la benvinguda als nous membres.

A les dues pàgines següents es presenta un quadre amb l'activitat de cada grup de treball.

## Programa de treball dels grups del Consell Municipal de Benestar Social

Octubre 2010

Novembre 2010

Desembre 2010

Gener 2011

Acció  
comunitària

27/10  
Propostes del pla de treball:  
- Pla municipal per a la inclusió social (PMIS) 2005-2010  
- L'avaluació de l'acció comunitària

24/11  
*L'avaluació de l'acció comunitària: instruments i experiències*  
**Moisés Carmona**, professor de Psicologia Social de la UB

26/1 (anul·lada canvia a 3/2)  
*Avaluació de les accions comunitàries. Del projecte al procés*  
**Ernesto Morales**, cercador IGOP

Dones

29/10 i 19/11  
Propostes del pla de treball:  
- Pla municipal per a la inclusió social (PMIS) 2005-2010  
- La inserció laboral  
- Dona i violència

28/1  
*La inserció laboral*  
**Glòria Solsona**, agent d'igualtat, Direcció General de Relacions Laborals i Qualitat en el Treball, Generalitat de Catalunya  
**Hermínia Gil Canales**, coordinadora del Programa d'Inserció Sociolaboral (PISL) i Barcelona Activa  
**M. José Blanco**, responsable de l'Escola de Dones Emprendedores (ODAME), Barcelona Activa

Drogodependències

1/12  
- PMIS 2005-2010  
- Definició del programa del curs

10/1  
*D'aquí no*, devolució de la jornada de la FCD, a càrrec de membres del grup

Famílies

15/11  
Propostes del pla de treball:  
- Treball amb famílies amb adolescents vulnerables des dels serveis socials a Lleida  
- Treball amb famílies des dels serveis socials a Mollet  
- Treball amb famílies en els plans comunitaris de Badalona i Barcelona  
- Pla municipal per a la inclusió social (PMIS) 2005-2010

17/1  
*Famílies amb nois adolescents*  
**Carles Alsinet Mora**, gerent dels Serveis a les Persones de l'Ajuntament de Lleida  
**Clara Sanz**, tècnica de l'Àrea d'Infància de la Regidoria de Serveis Personals de l'Ajuntament de Lleida

Gent gran

18/11  
Propostes del pla de treball:  
- Pla municipal per a la inclusió social (PMIS) 2005-2010  
- Els resultats de l'enquesta de satisfacció dels serveis d'atenció domiciliària (SAD)  
- Les experiències de les organitzacions de voluntariat que formen part del grup

20/12  
*Presentació Enquesta municipal del SAD*  
**Lluís Batlle**, cap del Departament de Serveis Socials Bàsics, Ajuntament de Barcelona  
**Josep M. Miralles**, tècnic del SAD

25/1  
*El servei del SAD des de la perspectiva de les empreses*  
**Inma Antonijuan**, coordinadora tècnica i treballadora social  
**Carolina Ramos**, treballadora familiar  
**Montse Castro**, responsable del servei  
**Pilar Rodríguez**, directora de l'Àrea Sociosanitària d'ABD

Infància

2/11  
Propostes del pla de treball:  
- Pla municipal per a la inclusió social (PMIS) 2005-2010  
- L'ús de les noves tecnologies

11/1  
*Les tecnologies en els programes municipals d'infància*  
**Anna Montolio**, tècnica del Departament d'Infància de l'Àrea

Pobresa

10/11  
Propostes del pla de treball:  
- Pla municipal per a la inclusió social (PMIS) 2005-2010  
- La prevenció: factor d'inclusió  
- Impacte de la crisi en persones indocumentades  
- Com comuniquen les entitats la seva feina sobre el col·lectiu que hi treballa

12/1  
Valoració de les línies estratègiques del Pla d'inclusió

Salut

18/11  
Propostes del pla de treball:  
- Pla municipal per a la inclusió social (PMIS) 2005-2010  
- Informe de salut a Barcelona 2009  
- Conductes addictives, noves patologies  
- Vellesa i salut mental  
- Barcelona, ciutat saludable  
- Determinants socials de la salut  
- Propostes del grup mateix: concepte de salut, pla integral, vells-pensionistes...

16/12  
*Informe de salut pública 2009*  
**Xavier Bartoll**, tècnic de l'Agència de Salut Pública de Barcelona

20/1  
*Conceptualització de la salut, medicalització i estigma*  
**Oriol Ramis**, metge i consultor d'organitzacions de salut



## Febrer 2011

## Març 2011

## Maig 2011

## Juny 2011

23/2  
Elaboració de propostes i recomanacions de polítiques d'inclusió

23/3  
Elaboració de propostes i recomanacions de polítiques d'inclusió

25/5  
*La dimensió social de la llei de barris i la integració al territori*  
**Joan Batlle i Bastardes**, director de Programes socials d'Habitatge, Generalitat de Catalunya

8/6  
*Presentació del Projecte EUMED*  
**Gal·la Ripoll**, recercadora de l'IGOP i referent del projecte  
  
Valoració del curs 2010-2011

25/2  
*Impacte de la crisi en la inserció laboral de les dones*  
**Mar Camarasa**, Fundació SURT  
*Actuacions rellevants i propostes de futur des del Consell de les Dones de Barcelona*  
**Malika Zedjaoui**

25/3  
Elaboració de propostes i recomanacions de polítiques d'inclusió

27/5  
Revisió de les propostes presentades a la jornada del 13 d'abril

17/6  
Valoració del curs 2010-2011  
  
Propostes de temes per al curs 2011-2012

7/2  
*Detecció i abordatge de les drogodependències des de l'atenció primària de salut i els serveis socials*  
**Manel Anoro**, metge del CAP Besòs  
**Enrike Ilundain**, infermer del CAP Besòs  
**Pep Vilajona**, psicòleg dels SSB  
Nou Barris i CSS Guineueta

14/3  
*Inserció sociolaboral amb usuaris de drogues*  
**Cristina Sanclemente**, Fundació Àmbit Prevenció  
*Experiència pis acollida per a persones amb VIH*  
**Aldana Menéndez**, Associació Benestar i Desenvolupament

12/5  
Sessió conjunta Salut i Drogodependències  
*El model d'atenció a la salut mental i les drogodependències en el marc del Pla director de salut mental i addiccions. Àrees Integrals de Salut a Barcelona: organització i funció*

6/6  
Elaboració de conclusions i propostes del curs i balanç quinquennal  
  
Valoració del curs 2010-2011

Elaboració de propostes i recomanacions de polítiques d'inclusió

14/2  
*El treball comunitari i les famílies. Un espai familiar a mida del barri del Verdum*  
**Debora Julián**, tècnica del PDC del Verdum  
**Mari Pepa**, educadora de l'espai familiar

14/3  
*Espai de Famílies, Centre Obert Mollet*  
**Montse López**, cap d'Atenció Primària de l'Ajuntament de Mollet  
**Angelo Marí**, educador social i responsable del Centre Obert de Mollet

16/5  
*Espai Familiar i Centre Obert Sant Martí*  
**Asun Moreno**, tècnica del Departament d'Infància i Famílies  
**Maria Fernández**, directora del Centre

20/6  
Consensuar el document de propostes de polítiques socials  
  
Valoració del curs 2010-2011  
  
Propostes de temes per al curs 2011-2012

22/2  
Participació i col·laboració del grup de treball en la III Convenció de la Gent Gran

22/3  
Elaboració de propostes i recomanacions de polítiques d'inclusió

17/5  
Conclusions de la III Convenció  
  
Agenda de treball de les entitats

21/6  
Elaboració de conclusions i propostes del curs 2010-2011  
  
Valoració del curs 2010-2011

1/2  
*Els joves i els efectes socials de les noves tecnologies*  
**Miquel Barceló Garcia**, professor d'Informàtica de la UPC

1/3  
Presentació de la síntesi del grup de treball 2005-2010  
  
Elaboració de propostes i recomanacions de polítiques d'inclusió

3/5  
Revisió de les propostes presentades a la jornada del 13 d'abril

7/6  
*El nou entorn mediàtic dels nens: alfabetització digital*  
**José M. Pérez Tornero**, director del Gabinet de Comunicació i Educació  
**Cristina Pulido**, cercadora del Gabinet de Comunicació i Educació

2/02  
Valoració de les línies estratègiques del Pla d'inclusió

2/3  
Elaboració de propostes i recomanacions de polítiques d'inclusió

4/5  
Revisió de les propostes presentades a la jornada del 13 d'abril

1/6  
*L'impacte de la crisi en les persones sense sostre*  
**Lluís Batlle**, Serveis Socials Bàsics  
**Ramon Sanahuja**, director de Cooperació i Immigració, Ajuntament de Barcelona  
**Hamid Hilal**, coordinador del Centre d'Informació per a Treballadors Estrangers (CITE) del Servei d'Atenció a Immigrants Estrangers i Refugiats (SAIER) i responsable d'Immigració de CCOO del Barcelonès  
  
Valoració del curs 2010-2011

17/2  
*Determinants socials de la salut*  
**Carne Borrell**, directora de l'Observatori de Salut Pública i directora de Recerca i Docència de l'ASPB

17/3  
*Salut a domicili. Una medicina adaptada a les necessitats del pacient*  
**Mercè Muns** i **Xantal Ferrer**, doctores de l'ABS Raval Sud, **Paz Escobar**, **Laura Ibáñez** i **Carolina González**, infermeres de l'ABS Raval Sud  
Elaboració de propostes i recomanacions de polítiques d'inclusió

12/5  
Sessió conjunta Salut i Drogodependències  
**Cristina Molina**, directora del Pla director de salut mental i addiccions de Catalunya i  
**Aina Plaza**, directora d'Estratègia, Coordinació i Comunicació del Consorci Sanitari de Barcelona

21/06  
Elaboració de conclusions i propostes del curs 2010-2011  
  
Valoració del curs 2010-2011

## El Consell Municipal de Benestar Social en xifres

	<i>Total membres</i>	<i>Sessions de treball</i>	<i>Membres</i>		
			<i>Homes</i>	<i>Dones</i>	<i>Total</i>
Plenari	88	1	47	41	88
Comissió permanent	35	3	17	18	35
Grups de treball	353	55	106	247	353
Convidats i convidades	55		22	33	55
<b>Total participants</b>	<b>531</b>				
<b>Total entitats del Consell: 149</b>					

## Distribució dels membres dels grups de treball

	<i>Homes</i>	<i>Dones</i>	<i>Total</i>
Acció comunitària	10	31	41
Dones	1	42	43
Drogodependències	23	29	52
Famílies	6	29	35
Gent gran	18	37	55
Infància	19	25	44
Pobresa	15	24	39
Salut	14	30	44
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>247</b>	<b>353</b>

## Valoració del curs 2010-2011 per part dels grups de treball

Amb relació als continguts	3,6
Amb relació a la metodologia	3,7
Amb relació a l'organització	3,8
<b>Valoració global del curs</b>	<b>3,7</b>

La puntuació és de l'1 al 5, en què 1 és poc satisfactori i 5 molt satisfactori.

# Acció comunitària

El Pla municipal per a la inclusió social defineix una línia estratègica específica per impulsar la participació i la implicació del teixit social i de la ciutadania en el procés de desplegament del Pla i la posada en marxa de plans comunitaris als districtes.

Aquest curs, el grup de treball ha fet una anàlisi del que això ha significat en les polítiques socials de la ciutat i els plantejaments de futur.

## Punts forts del Pla d'inclusió

---

El Pla d'inclusió atorga una gran importància a l'acció comunitària: s'identifica l'escassetat de relacions comunitàries com un factor d'exclusió social; es reconeix l'espai relacional i dels vincles com un dels principals espais d'integració social; la participació i la comunitat conformen un dels cinc principis rectors del Pla; la cinquena línia estratègica concreta objectius i mesures en aquest camp, com el desplegament de plans comunitaris als deu districtes de la ciutat.

L'acció comunitària està present en el discurs i en l'agenda política després d'haver-ne desaparegut durant molts anys. Això s'observa no només en el Pla d'inclusió, sinó també en altres documents estratègics com el Marc municipal per a l'acció comunitària i els PAM 2004-2007 i 2008-2011.

També s'observa una major consciència del valor del treball comunitari per part de la ciutadania, sobretot en l'àmbit associatiu. El Grup de treball d'Acció comunitària del CMBS n'és un bon exemple.

Els professionals dels serveis socials tornen a tenir més present l'acció comunitària. El model de serveis socials bàsics atorga una gran importància al treball comunitari. Aquest interès creixent pel treball comunitari s'observa també en altres àmbits, com el de la salut pública.

Hi ha més accions formatives en aquest camp, algunes de les quals incorporen en la metodologia formativa la perspectiva comunitària (per exemple, hi participen tècnics de l'Administració i també entitats). També hi ha pressupostos i figures tècniques específics.

S'ha realitzat un treball important de recollida, sistematització i reflexió al voltant de l'acció comunitària, que ha portat a l'elaboració de diferents documents: la guia operativa, la guia de xarxes d'intercanvi, el recull de fitxes de plans de desenvolupament comunitari (PDC) i accions de serveis socials, el document *Barcelona per l'acció comunitària*, etc.

A la ciutat, el nombre d'accions comunitàries amb suport institucional ha crescut significativament al llarg dels últims anys. Així ho constata el document *Barcelona per l'acció comunitària. Plans, projectes i accions comunitàries*.

S'ha consolidat el reconeixement de la necessitat d'un diagnòstic comunitari com a punt de partida de les accions comunitàries (particularment, els plans de desenvolupament comunitari).

## Mancances del Pla d'inclusió

---

Tot i que conceptualment el Pla d'inclusió remarca la importància de la manca de relacions comunitàries com un factor d'exclusió (i la seva presència com un factor d'integració), els diagnòstics de les situacions d'exclusió/vulnerabilitat social i de les desigualtats socials entre territoris (com ara l'índex sintètic de desigualtats socials) no incorporen aquesta dimensió relacional.

Manquen uns criteris comuns que promoguin l'acció comunitària a partir d'uns principis comuns a tots els barris. El Marc municipal per a l'acció comunitària no és suficient perquè els criteris que apunta són massa genèrics.

El Marc no és prou conegut pel conjunt d'actors. Pensem que no és un marc transversal de referència per a les diferents àrees de govern. Això reflecteix el fet que l'acció comunitària sigui vista com una cosa específica i no com un fet transversal.

Manquen objectius concrets, prioritats, recursos, fites, indicadors... que orientin les polítiques d'acció comunitària. I manca un referent organitzatiu clar, visible, per a aquestes polítiques en l'àmbit municipal.

Es posa un accent excessiu en les accions comunitàries "formals" i no hi ha prou reconeixement de les accions en espais més informals, menys institucionalitzats... Manca flexibilitat per reconèixer projectes no estandarditzats.

Les desigualtats organitzatives, de tradició, d'equipaments, de teixit associatiu... condicionen significativament les possibilitats de desenvolupar l'acció comunitària en diferents territoris. Qualsevol estratègia de desplegament de l'acció comunitària a la ciutat hauria de ser molt sensible a aquest fet.

En termes generals, s'observen dificultats per fer participar les persones en situació d'exclusió social/vulnerabilitat en les accions comunitàries. Això debilita el seu potencial com a instrument d'inclusió social.

L'acció comunitària requereix espais d'ús públic on la gent es trobi, intercanviï, reflexioni conjuntament... i, en darrer terme, es pugui desenvolupar l'acció comunitària. Les polítiques urbanístiques (i, particularment, les dels equipaments) haurien de ser més sensibles a aquest tipus de necessitats.

Manquen avaluacions que ens informin/explicuin què facilita i què dificulta l'acció comunitària i que n'avaluïn els resultats. Els espais existents d'intercanvi i d'aprenentatge compartit (entre accions comunitàries) són insuficients.

## Idees de futur

---

Caldria:

- 1) Generar indicadors o instruments de coneixement que ens permetin aprofundir en la dimensió comunitària-relacional de l'exclusió i la inclusió social.
- 2) Reafirmar la necessitat de continuar treballant amb la perspectiva de l'acció comunitària, malgrat l'actual context de crisi econòmica i de retallades en la despesa pública.
- 3) Reconèixer i donar valor a noves formes d'acció social i comunitària, més enllà de les "oficials".

Creiem que cal abordar els reptes següents:

- » **Repte 1. Programació estratègica i participativa.** Passar del Marc municipal per a l'acció comunitària al Programa municipal per a l'acció comunitària (especificant objectius, mesures, recursos, responsables, indicadors...).
- » **Repte 2. Transversalitat.** Passar de l'acció comunitària com a àmbit sectorial d'actuació municipal, a l'acció comunitària com a mirada transversal (vinculant-la més explícitament a objectius substantius com la millora de l'educació, la millora de la salut pública, la millora urbanística, etc.).
- » **Repte 3. Organització.** Reforçar l'estructura organitzativa municipal de suport a les accions comunitàries; consolidar el Servei d'Acció Comunitària com a unitat de referència per al desenvolupament d'accions comunitàries a la ciutat.
- » **Repte 4. Avaluació.** Passar del mapa d'accions comunitàries a l'avaluació de les accions; de l'avaluació de les experiències individuals al contrast i a l'intercanvi d'experiències. L'aproximació quantitativa per a l'anàlisi del desplegament d'accions comunitàries a la ciutat no és suficient: cal una avaluació que reforci l'aprenentatge col·lectiu.

## Grup de treball

# Dones

El Pla d'inclusió ha estat analitzat pel grup de treball des d'una perspectiva de gènere, identificant les aportacions més significatives però també les mancances. S'ha centrat de manera específica en l'objectiu de promoure la inserció laboral de dones en situació d'exclusió com un àmbit essencial per a la inclusió social.

## Punts forts del Pla d'inclusió

---

### Disseny del Pla

En l'anàlisi realitzada de l'emmarcament del Pla d'inclusió s'observa que el gènere s'especifica com un factor o eix de desigualtat que cal tenir en compte. Alhora, en el diagnòstic que es realitza en aquesta primera part del Pla sobre els processos d'exclusió a la ciutat de Barcelona, es dona presència i visibilitat a aquest eix en qüestions clau com ara la feminització de la pobresa, les desigualtats entre homes i dones en el mercat laboral (quant a l'atur i la temporalitat) i les noves formes de família, com ara les monoparentals.

### Cooperació entre sectors i actors institucionals

Arran de l'anàlisi feta des del grup Dones del Consell, hem pogut veure que al llarg d'aquests darrers anys i sota la política d'inclusió s'ha desenvolupat una certa cooperació entre el programa de dona i els programes d'acció social en un àmbit cabdal com és el de la violència de gènere.

### Estudi de cas: objectiu de la promoció de la inserció laboral de persones en risc d'exclusió

Al llarg d'aquests darrers anys d'implementació del Pla d'inclusió s'ha produït un avenç significatiu en el suport a empreses d'inserció i entitats d'iniciativa social. En aquesta direcció s'ha establert la Xarxa d'inserció sociolaboral, on també participen algunes empreses/entitats que impulsen programes específics per a dones per tal de millorar la seva inserció sociolaboral i que incorporen de forma significativa la perspectiva de gènere en els procediments i les metodologies de treball. També s'ha avançat en l'objectiu d'augmentar la contractació i inserció de persones en risc d'exclusió a través de diferents programes establerts en el marc d'aquest Pla.

## Punts febles del Pla d'inclusió

---

### Disseny del Pla

Tot i que s'inclou la desigualtat de gènere com un dels eixos de desigualtat que poden estar definint els processos d'exclusió social de part de la població barcelonina, aquest eix no s'especifica en aspectes clau com ara:

- ❖ Formació: en aquest sentit, i pel que fa al fracàs escolar, es poden tenir en compte els informes recents que mostren que les taxes masculines són més elevades i aprofundir en el paper del factor gènere en aquesta qüestió.
- ❖ Persones sense sostre: hi ha una clara sobrerepresentació del sexe masculí; es podria analitzar quins factors de gènere estan tenint un pes en la concreció d'aquesta realitat.
- ❖ Persones grans o altres col·lectius diana d'aquesta política on no s'especifiquen les diferències de gènere ni de forma general ni en aspectes fonamentals com:
  - La cura i la dependència. Considerem ineludible enfocar aquest àmbit des d'una perspectiva de gènere per tal que la política pública d'inclusió no mantingui ni reproduïxi la ja clàssica divisió sexual del treball i tots els efectes que comporta en termes d'exclusió social i política.
  - La gent gran i les xarxes socials/solitud. En el diagnòstic sobre gent gran i solitud no es fa menció de les diferències de gènere. Tot i així, les anàlisis fetes sobre la situació de la gent gran a l'Estat espanyol i a Catalunya ens mostren que hi ha un percentatge més gran de dones que viuen soles i, tot i que per a moltes d'elles aquesta vivència es percep com una oportunitat, les dades mostren que són les que tenen un sentiment de soledat constant més accentuat (el 13,4% davant el 8,6%).

Per tant, de la lectura del Pla d'inclusió es desprèn que l'eix de gènere es té en compte en alguns aspectes dels processos d'exclusió però no en d'altres en què també hi té un paper molt significatiu.

D'altra banda, l'anàlisi feta pel grup també corrobora que mentre en la part teòrica i de diagnòstic del Pla l'eix de gènere es contempla parcialment, en la part d'estratègies d'acció del Pla –on s'explica el desplegament de la política (principis rectors, línies estratègiques, objectius i actuacions)– aquest eix pràcticament desapareix, a excepció d'una menció en l'objectiu estratègic d'atenció especialitzada a col·lectius vulnerables. Aquesta menció, això no obstant, tampoc es trasllada entre els quatre objectius operatius que s'expliciten sota aquesta línia, i pel que fa a la concreció de les actuacions, només se'n fa explícita la concreció en dues mesures sobre violència de gènere.

En conseqüència, d'acord amb aquesta lectura del Pla, es pot afirmar que, en termes de disseny, el Pla d'inclusió no ha integrat el principi d'igualtat de dones i homes de forma transversal. S'ha de tenir en compte, a més, que a l'inici del Pla se cita la declaració d'orientació programàtica de la política d'inclusió en els diferents estats membres proposada pel Consell Europeu de Niça, en la qual s'especifiquen les dimensions que hauria de tenir l'abordatge de la inclusió social; entre aquestes dimensions hi ha "la igualtat entre dones i homes com a principi transversal".

## Cooperació entre sectors i actors institucionals

Tot i partir d'una certa trajectòria de cooperació entre les polítiques de gènere que s'impulsen des de l'Ajuntament i la política d'inclusió, així com de la política d'inclusió i les polítiques d'ocupació de Barcelona Activa, s'ha detectat que aquesta cooperació s'ha d'enfortir. I en especial, la cooperació conjunta entre els àmbits socials i de promoció econòmica.

## Avaluació i seguiment

Al llarg d'aquests mesos de treball s'ha detectat d'inici una mancança pel que fa als informes d'avaluació del Pla d'inclusió. S'ha trobat que hi havia una manca de sistematització i visibilitat de les dades en funció del sexe. Aquest fet comporta que els informes d'avaluació tampoc s'hagin fet des d'una perspectiva de gènere i hagin evolucionat cap a una major incorporació d'indicadors de gènere que permetin mesurar els avenços d'aquesta política en la consecució d'una major igualtat de gènere en matèria d'inclusió social. Com a exemple, en el cas d'estudi que s'ha realitzat per part del grup, no s'ha pogut accedir a les dades desagregades per sexe en cap dels programes impulsats, excepte en el cas del Programa de suport a persones amb diversitat funcional.

## Estudi de cas: objectiu de la promoció de la inserció laboral de persones en risc d'exclusió

Abans d'assenyalar els aspectes que considerem que s'haurien de millorar d'aquest objectiu concret, cal dir que per fer l'estudi de cas es van revisar les dades estadístiques i la documentació secundària disponible. A més, van fer ponències en el grup representants de tres agents significatius de la ciutat: Barcelona Activa, Departament de Treball de la Generalitat de Catalunya i Fundació Surt.

Sobre la base d'aquest procés de treball, destaquem els punts febles següents:

1. No es disposa de dades desagregades per sexe que permetin valorar els èxits de contractació i inserció aconseguits.
2. Determinats perfils de dones, com les més joves o d'edat avançada, amb menys formació, migrades, etc., podrien estar tenint més dificultats per accedir als processos d'inserció sociolaboral establerts des de l'Ajuntament.
3. Davant la problemàtica existent a la nostra societat de la segregació sociolaboral de dones i homes, tant Barcelona Activa, el Departament de Treball de la Generalitat de Catalunya com la Fundació Surt destaquen les dificultats amb què es troben per aconseguir trencar aquesta lògica de la segregació.
4. Les propostes i solucions que es plantegen en el Pla d'inclusió en matèria d'inserció laboral no incorporen la igualtat de gènere. Per tant, no s'especifica en cap moment com es volen solucionar les desigualtats laborals de dones i homes a la ciutat de Barcelona, ni es menciona com es farà ni a quines dones en concret (migrades, joves, grans, gitanes, etc.) es tindrà en compte.
5. En el disseny del Pla d'inclusió, el problema de la inserció sociolaboral de les persones en risc d'exclusió no planteja col·lectius diana de la política en funció de l'encreuament dels eixos de desigualtat, quan, per exemple en el cas de gènere, aquest podria encreuar-se prioritàriament amb edat –joves i grans– i origen.
6. No es menciona ni es promou encara l'aplicació de clàusules de gènere en els processos de contractació municipal mentre que sí que es fa per a les clàusules socials en general.



## Idees de futur

---

### Disseny del Pla

Per tal que l'eix de desigualtat de gènere sigui un principi transversal de la política d'inclusió de l'Ajuntament, cal que aquest principi s'incorpori al disseny de les diferents línies i objectius de forma explícita. D'aquesta manera es podrà incidir més en la incorporació de la perspectiva de gènere en els àmbits d'actuació, eixos de desigualtat i col·lectius amb els quals es treballi. Alhora, si es fes així millorarien la cooperació i la sintonia amb la línia de treball impulsada per la Regidoria de Dones a través de la Comissió Interdepartamental d'Equitat de Gènere (creada al juny de 2009), on es pretén treballar per aconseguir que el conjunt de polítiques sectorials de l'Ajuntament incorporin entre els seus objectius polítics el de la igualtat de gènere i en facin, per tant, el desplegament adient.

En aquesta mateixa direcció, considerem oportú diferenciar que la incorporació transversal d'aquest principi d'igualtat de gènere no s'ha d'entendre únicament com un treball transversal i de cooperació entre els diferents sectors i actors institucionals i socials, sinó també i prioritàriament com la incorporació de l'objectiu de la igualtat de gènere als diferents objectius d'inclusió social que es plantegin en el proper Pla.

### Cooperació entre sectors i actors institucionals

Per tal d'enfortir la cooperació entre la política d'inclusió i la política de gènere de l'Ajuntament, es considera que el paper o rol de la Regidoria de Dones i de l'oficina del Programa Dona en la política d'inclusió s'ha de reforçar en termes d'assessoria en els espais de disseny, desplegament i seguiment del Pla d'inclusió, mentre que l'impuls i el lideratge haurien de recaure en l'actor que impulsi aquesta política. En aquest sentit, arran del cas pràctic analitzat (l'objectiu de la inserció laboral del Pla d'inclusió), caldria un major pes en la definició de directrius en matèria de polítiques d'inserció laboral i de gènere per part de l'oficina del Programa Dona perquè des del Pla d'inclusió, així com des de la Regidoria de Promoció Econòmica i Barcelona Activa, es treballi de forma més conjunta i planificada.

### Avaluació i seguiment

Incorporar a l'avaluació del Pla d'inclusió la perspectiva de gènere requereix:

- » Una major producció i visualització en el diagnòstic de les diferències i desigualtats per raó de gènere (tant de les diferències entre dones i homes com de les persones transsexuals).
- » Una desagregació sistemàtica de les dades recollides en el seguiment de la política en funció del sexe i el gènere.
- » La producció d'indicadors de gènere que permetin avaluar millor els efectes en la consecució de la igualtat de gènere que pretén aquesta política.

## Estudi de cas: Objectiu de la promoció de la inserció laboral de persones en risc d'exclusió

Es proposa de nou una recollida sistemàtica de les dades per sexe per part dels diferents programes i actors que treballen sota l'objectiu de millorar el processos d'inserció laboral de les persones en risc d'exclusió.

També cal promocionar i vetllar perquè tots els actors institucionals i socials que treballen sota aquest objectiu del Pla incorporin la perspectiva de gènere en els seus programes i que promoguin programes específics de suport a la inserció laboral i social de les dones (amb especial èmfasi en el cas de les dones amb recursos econòmics escassos i amb majors dificultats d'accés en el mercat laboral).

Ateses les dificultats en què es troben els actors socials i institucionals vinculats a l'objectiu del Pla de reduir els processos de segregació horitzontal en els mateixos processos d'inserció sociolaboral, es proposa:

- Que l'Ajuntament i els actors més directament vinculats amb el desplegament de les polítiques educatives promoguin amb major intensitat el model de coeducació i les propostes que des d'aquest model s'ofereixen per incidir en aquesta qüestió.
- Que des de l'Àrea de Promoció Econòmica es fomentin mesures que incideixin en les pràctiques esbiaixades dels actors mercantils sobre aquesta qüestió.

Caldria desenvolupar i incloure clàusules d'igualtat de gènere als plecs de contractació pública amb empreses i entitats externes promoguts per tot el consistori, així com en la normativa de subvencions, beques i ajuts.

# Drogodependències

Durant aquest curs el grup ha valorat el Pla d'inclusió des de la perspectiva específica que representa l'abordatge de les drogodependències sota l'òptica de les polítiques d'inclusió i també l'anàlisi del desplegament de serveis i recursos sobre drogues i la integració de les xarxes de drogodependents i de salut mental.

A continuació, es presenten, en primer lloc, les recomanacions específiques i, en segon lloc, la valoració del Pla municipal per a la inclusió social.

## Recomanacions específiques

---

1. Pel que fa al desplegament de dispositius sobre drogues, i més especialment els de reducció de danys, al territori, cal escoltar les veus de tots els afectats, però començant pels que ho són més directament, és a dir, usuaris, familiars i professionals. En aquest sentit, pensem que caldria consolidar i generalitzar les taules de barri, formades per representants de totes les institucions i grups del barri, amb els quals es poden discutir els diferents aspectes relacionats amb la implantació d'aquest tipus de serveis.
2. Tal com s'ha anat fent durant els últims anys, cal planificar quin impacte poden tenir els nous serveis als barris abans de posar-los en marxa. Això exigeix un treball comunitari previ a l'obertura. Cal dotar-se, doncs, de les perspectives i dels instruments metodològics que permetin arribar al màxim de sectors de la comunitat i implicar-los en la discussió d'aquest tipus de projectes.
3. En aquests processos cal que hi hagi una voluntat i una capacitat reals de negociació per part de l'Administració, per tal que el territori vegi que la seva col·laboració és valorada d'alguna manera.
4. És molt important que els responsables polítics exerceixin l'autoritat democràtica que els és pròpia; és a dir, que quan s'ha adoptat la decisió d'implantar un servei, aquesta es porti endavant, prevalent sobre qualsevol conjuntura de sectors interessats.
5. Cal que per part dels responsables de l'Administració i dels grups que treballen en el sector hi hagi la capacitat de crear complicitats amb els mitjans de comunicació, mitjançant l'exercici d'una transparència informativa. Per exemple, es poden avançar certes informacions amb dossiers informatius escrits amb un llenguatge entenedor per als no professionals i amb iniciatives semblants, per evitar les distorsions que poden crear els mitjans de comunicació, les quals poden fer fracassar projectes del tot necessaris.

6. Pel que fa a l'atenció primària sanitària, cal posar a l'abast dels professionals els instruments necessaris per poder fer un diagnòstic tan acurat com els permeti la detecció precoç de possibles problemes amb drogues il·legals, de manera semblant als protocols que ja existeixen en el cas de l'alcohol.
7. Cal potenciar l'elaboració de protocols que permetin la coordinació entre l'atenció primària sanitària i els serveis de drogodependències, protocols que han de ser el màxim d'operatius.
8. S'han d'establir protocols per a la coordinació entre l'atenció primària dels serveis socials i els serveis de drogodependències.
9. Cal que es concreti la iniciativa de l'obertura d'un equipament de molt baixa exigència de reducció de danys que integri l'àmbit social i sanitari.
10. En un moment de crisi com l'actual, cal consolidar i fins i tot ampliar els dispositius d'acollida als drogodependents sense sostre. Potser això impliqui revisar els criteris d'accés als recursos residencials de primer nivell i, més específicament, els protocols d'urgències.
11. Cal instar l'Administració municipal a exercir la seva capacitat política com a capital de l'Àrea Metropolitana, per tal de crear complicitats i estimular els altres municipis a generar, en el propi territori, les polítiques que garanteixin l'atenció dels col·lectius més exclosos i especialment drogodependents. Així s'eviten desplaçaments cap a ciutats que han desplegat recursos.
12. Caldria potenciar, consolidar i ampliar els programes d'inserció sociolaboral per a drogodependents en situació d'exclusió social, tenint en compte el benefici que suposen no només per als afectats, sinó també per a la comunitat.
13. Caldria potenciar, consolidar i ampliar els pisos tutelats per a drogodependents en situació d'exclusió social, superant algunes de les dificultats que existeixen perquè aquesta població hi accedeixi.
14. Pel que fa a la integració de les xarxes de drogodependències i salut mental, creiem que són molt importants els avenços aconseguits –que han estat un element distintiu de les polítiques de drogues de Barcelona–, ja que impliquen un treball psicoterapèutic especialitzat i amb els aspectes biològics, psicològics, socials i culturals de les drogues. Seria un error perdre el model d'intervenció integral comunitari i de defensa dels drets de les poblacions drogodependents i les seves famílies. En el desitjat camí de la integració de les dues xarxes que s'ha iniciat positivament, no ha de prevaldre una lògica dominada per la psiquiatria biològica que dona una resposta parcial al problema de les drogodependències.
15. En el procés actual d'integració de les dues xarxes, és important buscar un reequilibri de les àrees integrals de salut (AIS) sobretot en moments en què l'aprofitament dels recursos limitats de què disposem és una necessitat peremptòria.
16. En l'avaluació de programes de drogodependents cal disposar d'indicadors quantitatius i qualitius i de qualitat de vida per tal de prioritzar els proveïdors que resultin més útils als serveis de salut mental i drogues. Un punt central d'aquesta avaluació ha de ser, sens dubte, la satisfacció dels usuaris, de les seves famílies i de l'entorn.

### Propostes prioritzades

El grup de treball de drogodependències ha seleccionat –de les setze propostes presentades– els números 2, 4, 5, 10, 13 i 14 com a propostes prioritàries de realització.

# Valoració del Pla municipal per a la inclusió social

---

## Polítiques d'inclusió

El nostre grup ha intentat fer una valoració del Pla municipal per a la inclusió social sense deixar de treballar els aspectes específics que són propis de l'àmbit de les drogodependències, encara que aquest any hem prioritzat aquells que s'hi poden relacionar més directament. I això no ha estat difícil, ja que cal tenir en compte que la gran majoria d'entitats del Grup de treball de Drogodependències del CMBS treballem amb col·lectius drogodependents amb especials necessitats sanitàries i socials, que entrarien de ple en els grups considerats dins el Pla d'inclusió.

Així doncs, valorem molt positivament les pretensions i línies estratègiques del Pla d'inclusió, tot i que constatem que enlloc se citen de manera explícita les drogodependències: pensem que el grup de drogodependents amb especials necessitats sanitàries i socials que hi ha a la ciutat és prou significatiu perquè se'l tingui en compte específicament en els programes d'inclusió social que es desenvolupin en el futur immediat.

## Punts forts del Pla d'inclusió

Entre els diversos punts forts del Pla destaquem:

1. Els avenços cap a la universalització dels drets bàsics.
2. L'establiment d'una línia estratègica de programes d'inclusió transversals per a un desenvolupament humà sense exclusions, establint les tres línies de treball: ocupació, habitatge i salut.
3. La prioritització en els col·lectius amb més risc d'exclusió social.

## Mancances del Pla d'inclusió

- » Cal reconèixer de forma pràctica l'accés universal als drets socials bàsics dels drogodependents exclosos. Tot i l'important esforç que s'està realitzant des dels equipaments residencials del Programa municipal d'atenció a persones sense sostre (on un 30% de les persones ateses tenen com a problemàtica principal l'addicció), s'han d'adaptar els recursos a les necessitats; entre altres coses, i de manera molt concreta, cal un equipament integral per a persones drogodependents en actiu, que estava previst per a aquesta legislatura.
- » Els habitatges d'inclusió són molt útils per a les persones que ja són autònomes, però falten pisos per a fases anteriors.
- » Atesa la importància del treball comunitari –entre altres coses per a la detecció i intervenció en problemes de drogues– cal enfortir mecanismes i figures professionals com la coordinació entre l'assistència primària (en salut i serveis socials) i els serveis especialitzats, o la figura dels educadors de carrer, molt adients per a un treball comunitari digne d'aquest nom.
- » Cal cobrir la necessitat de centres per a dones, siguin o no consumidores, però que es troben maltractades a causa del consum de drogues en el seu entorn immediat.

## Idees de futur

---

Assenyalem només dues idees centrals, entre les moltes que hem analitzat:

- Cal enfortir el treball en xarxa, sobretot en moments com aquest en què algunes de les pitjors conseqüències de la crisi, com la por o l'atomització social, poden portar a reaccions contra els més dèbils i estigmatitzats.
- S'ha de tenir clar que les drogodependències són tant un problema sanitari com social; així doncs, cal trobar els mecanismes perquè en comptes que els drogodependents es trobin exclosos de les diferents xarxes (atenció primària, salut mental, serveis socials, drogues), es puguin crear circuits d'integració entre aquestes. Això requereix l'optimització de recursos, la formació de tots els implicats i una cosa que sembla intangible però té una gran força: la motivació.

## Observacions

---

En moments de retallades, cal valorar com mai el capital humà de què disposem (professionals, voluntaris, etc.), enfortint les metodologies participatives, així com els compromisos dels gestors polítics amb les polítiques públiques establertes sobre la base del consens, per tal que no es produeixi ni un pas enrere en les consecucions (d'altra banda, encara poc consolidades) del nostre Estat del benestar.

## Grup de treball

# Famílies

La feina de reflexió i debat del Grup de Famílies ha tingut dos vessants:

- » Revisió del Pla municipal per a la inclusió social (PMIS) 2005-2010 des de la perspectiva del treball social amb famílies i amb l'objectiu de fer propostes per al proper Pla municipal per a la inclusió social.
- » Revisió i debat d'experiències pràctiques de treball social amb famílies amb infants i adolescents en els serveis socials bàsics.

A partir de la lectura crítica del Pla d'inclusió en "clau familiar" (sobre què falta, què cal mantenir o com millorar el proper Pla), hem considerat alguns punts forts i alguns punts febles.

## Punts forts del Pla d'inclusió

---

- » El Pla ha permès encarar la crisi econòmica actual amb fermesa. L'Ajuntament no ha reduït la despesa en l'Àrea de Benestar en el pressupost del 2011.
- » Des de l'any 2005 i fins avui, en els documents de l'Àrea de Benestar hi ha hagut un canvi notable a favor de la visibilitat de les famílies com a unitats específiques d'atenció social. Un canvi que s'expressa de manera clara en el document *Model de serveis socials bàsics. Una aposta per repensar i millorar l'acció social territorial des de l'Administració local* (2009). En aquest document es diu que "L'acció social ha d'atendre necessitats personals, familiars i comunitàries" (pàg. 12).
- » El Programa municipal de suport a les famílies 2006-2010, que al seu moment va rebre tot el suport del Grup de Famílies, ha influït en la nova sensibilitat cap a les famílies en l'Àrea de Benestar.

## Punts febles del Pla d'inclusió

---

En el proper Pla d'inclusió social caldria esmenar (reforçant la nova sensibilitat esmentada cap a les famílies com a unitats específiques d'atenció social al costat de la dimensió individual i comunitària):

- ❖ Considerem que tot el seu redactat anava dirigit únicament a l'atenció social cap a "persones i col·lectius". Creiem que les famílies no es poden considerar un col·lectiu més entre d'altres (joves, dones, persones immigrades, grups religiosos, etc.).
- ❖ Considerem que les famílies i les xarxes familiars es caracteritzen per conformar espais de vida quotidiana i de relació entre sexes i generacions al llarg del cicle de vida. Conformen grups socials específics amb funcions pròpies –educatives, de cura i de solidaritat interpersonal, afectiva i econòmica– que tenen necessitats socials específiques a les quals cal donar suport des dels serveis socials, especialment en etapes de canvi i transició en el cicle de vida individual i familiar.
- ❖ Considerem, per tant, que el proper Pla d'inclusió social ha de fer referència explícita al fet que la vulnerabilitat i l'exclusió social afecten no només "persones" individuals, sinó també grups familiars sencers. Per exemple, la pobresa infantil és pobresa familiar.
- ❖ Considerem que les relacions familiars conformen una part important de la dimensió relacional i comunitària de les persones en la vida diària (a les llars, a les escoles, als centres de dia, als centres cívics, etc.). I que els vincles familiars positius són un factor generador d'inclusió social que permet crear capital social i xarxa comunitària.
- ❖ Considerem, per tant, que cal introduir de manera molt explícita la dimensió familiar de l'acció social, que es troba entre la dimensió individual i la dimensió comunitària. Així mateix, cal fer ben explícita la necessitat d'intensificar noves formes de treball social amb famílies, mitjançant més treball grupal i comunitari en els serveis socials.
- ❖ Considerem que moltes persones en situació d'exclusió o risc social no tenen vincles familiars. Per tant, els programes d'inclusió han d'atendre totes les persones, famílies i col·lectius en situació de necessitat social. En aquest sentit és fonamental fer programes d'acció que promoguin les relacions socials i les xarxes familiars i comunitàries, formals i informals, entre persones de qualsevol edat i entre famílies, promovent les solidaritats intergeneracionals entre la ciutadania.
- ❖ Al nostre entendre, en alguns sectors socials pot ser molt més efectiva una interpel·lació a participar en la comunitat en clau familiar que no pas en clau individual.



## Recomanacions

---

1. Cal entendre les famílies com a espais socials de vida quotidiana i de construcció de ciutadania amb les quals es poden treballar de manera preventiva els riscos socials individuals al llarg de la vida, al costat de l'escola i la comunitat.
2. Cal desenvolupar serveis específics d'orientació i suport a les famílies, en una orientació preventiva, no només reactiva. En aquest sentit, cal desenvolupar les línies de treball grupal i comunitari amb i per a famílies des dels serveis socials bàsics.
3. Cal continuar donant suport i col·laborant amb la xarxa d'entitats socials del tercer sector que treballen com a dispositius d'inclusió. Entre aquestes entitats també cal tenir molt presents aquelles que donen suport a persones vulnerables i als seus familiars més pròxims (famílies de persones malaltes, famílies acollidores, etc.).
4. Cal augmentar els espais familiars 0-3 i, al mateix temps, cal que s'articulin amb els plans d'acció comunitària, tal com ja es fa en alguns barris de la ciutat.
5. Cal continuar i estendre el treball grupal amb les famílies als centres oberts d'infants i adolescents en situació vulnerable, amb l'objectiu d'augmentar les capacitats parentals en una dinàmica d'intercanvi entre famílies i professionals.
6. Cal continuar potenciant l'obertura d'espais públics, com ara els patis escolars, que fomentin les relacions familiars intergeneracionals positives i la xarxa comunitària.
7. Cal que en el proper Pla d'inclusió social es tingui en compte el Programa municipal de suport a les famílies 2006-2010.
8. Cal elaborar un nou Programa municipal de suport a les famílies a partir de l'avaluació de l'anterior.

En síntesi:

Cal donar més visibilitat a les famílies en tota la seva diversitat. Les famílies es troben entre els individus i la comunitat. Treballar amb famílies pot permetre empoderar les persones (que les formen) i la comunitat (de la qual formen part).

L'orientació d'un programa d'inclusió social ha d'estar fonamentada en els drets individuals de ciutadania; però això no impedeix que les accions socials a favor de la inclusió social també tinguin presents les dinàmiques i les necessitats interdependents de les persones en el seu grup familiar.

Des dels serveis socials bàsics i des dels plans d'acció comunitària cal promoure el treball grupal amb famílies. N'hem vist exemples molt valuosos a Lleida, a Mollet del Vallès i als barris de Verdum i de Sant Martí de Barcelona.

Durant aquest curs el Grup ha tractat el Pla municipal per a la inclusió social i el projecte Barcelona ciutat amiga de la gent gran.

Les sessions de treball del Grup de Gent gran sobre el Pla municipal per a la inclusió social han permès que el grup reflexionés sobre les actuacions municipals desenvolupades, considerant els avenços i també els reptes. Així doncs, l'anàlisi que hem fet no l'hem fet girar entorn dels àmbits d'exclusió, sinó que ens hem centrat en alguns dels principals serveis i iniciatives, revisant les condicions susceptibles d'afavorir la inclusió tant en les formes de treballar com en les concepcions i en l'articulació de diferents mirades analítiques (la del gènere, la intergeneracional).

D'altra banda, en les sessions de treball dedicades al projecte Barcelona ciutat amiga de la gent gran i a la III Convenció Les veus de la gent gran, el Grup ha fet el seguiment dels treballs efectuats en l'esmentat projecte, ha participat en els debats celebrats prèviament i durant els dies de la Convenció (2 i 3 de març de 2011) i també ha reflexionat sobre les conclusions d'aquesta.

## El Pla municipal per a la inclusió social

---

El Grup es va centrar en l'anàlisi de diferents actuacions: el Servei d'Atenció Domiciliària (SAD) –tractat més extensament atenent la realització recent de l'enquesta de satisfacció–, els habitatges amb serveis, les residències, els plans comunitaris i el desplegament de la Llei d'atenció a les persones en situació de dependència i promoció de l'autonomia personal.

### El Servei d'Atenció Domiciliària (SAD)

Les sessions dedicades a aquest tema van permetre conèixer en detall l'actuació municipal del SAD, els principis en què es basa el seu model de funcionament i la contractació amb les empreses proveïdores, i també els diferents tipus de serveis i destinataris. Així mateix, es va tractar el funcionament dels serveis d'atenció domiciliària des de dues perspectives: els resultats obtinguts en l'enquesta de satisfacció sobre els serveis i la presentació del funcionament dels serveis a través de l'experiència d'una empresa proveïdora en una de les zones de la ciutat. Ambdues perspectives es presenten a continuació.

## L'enquesta de satisfacció sobre el SAD

Arran del nou contracte de serveis (maig de 2009) per a la prestació del SAD, l'enquesta es planteja com a objectiu conèixer directament el grau de satisfacció en la gestió i prestació del SAD en el primer any de funcionament del nou contracte per part de les persones que el reben i dels professionals que el presten.\*

A grans trets, s'observa que el nivell de satisfacció amb el funcionament del SAD és elevat, amb una valoració mitjana del total "ciutat" de 7,6 sobre 10.

En general, els resultats són molt positius, principalment en la satisfacció de les persones usuàries (8,1). El seu entorn, tot i ser lleugerament més crític, manté també una valoració molt bona (7,9). Els treballadors socials són els que donen una valoració més baixa del funcionament del SAD (6,6), per davant dels coordinadors tècnics (7,1). Si bé aquests dos col·lectius valoren alguns aspectes diferents del servei (sobretot aspectes de gestió), sembla que són més crítics que la ciutadania que rep, directament o indirectament, el servei. Hi ha alguns punts de millora que són coincidents en tots els col·lectius: manca de capacitats i habilitats per part dels treballadors familiars i de coordinació per part dels professionals que presten o gestionen el servei.

En general, els usuaris valoren més positivament el Servei d'Atenció a Domicili que el seu entorn cuidador. Els coordinadors tècnics valoren més positivament el funcionament del SAD que els treballadors socials i el SAD Dependència és més ben valorat pels usuaris que el SAD Socioeducatiu.

L'enquesta incloïa preguntes obertes. Les respostes han permès detectar les principals inquietuds i/o propostes de millora dels quatre col·lectius:

- » Amb relació als usuaris, entre les millores proposades pel SAD destaca l'ampliació i/o el canvi d'horari juntament amb la millora en el funcionament del servei de neteja domèstica, ja sigui perquè no el reben o bé perquè el reben però consideren que es fa malament.
- » L'entorn, a més de proposar també l'ampliació i/o el canvi d'horari, demana un nivell més elevat de professionalitat i formació per part dels treballadors familiars. Alhora, critica l'elevada rotació de professionals, la manca de coordinació entre els professionals de l'empresa i la manca d'informació quan hi ha un canvi de professional.
- » La demanda més freqüent entre els tècnics i coordinadors és incrementar el nivell formatiu de les treballadores familiars i millorar els processos de selecció, incrementar els espais de coordinació entre professionals, millorar la coordinació entre les empreses i l'Ajuntament, millorar les condicions laborals, reduir la ràtio de casos per coordinador i alleugerir els problemes que enguany dóna l'eina informàtica.

---

\* L'enquesta ha estat realitzada per una empresa que ha dut a terme entrevistes telefòniques a tot el territori de la ciutat durant el període juny-juliol 2010, considerant tres nivells: domicilis, empreses proveïdores i Ajuntament. En correspondència s'han dut a terme entrevistes amb: persones usuàries que reben el servei del SAD, l'entorn cuidador d'aquestes persones (únicament una persona de l'entorn per persona usuària), coordinadors tècnics de les empreses proveïdores (de les tres empreses proveïdores i de les quatre zones en què la ciutat està estructurada), i treballadors socials de Serveis Socials de l'Ajuntament de Barcelona (de tots els centres de la ciutat).

## El Servei d'Atenció Domiciliària des de la perspectiva de les empreses i dels professionals que hi intervenen

La presentació de l'empresa gestora del servei va oferir al grup l'oportunitat d'apropar-se al funcionament del SAD en el seu dia a dia a la zona que agrupa els districtes de l'Eixample, les Corts i Sarrià-Sant Gervasi.

### a) Respecte a la població que utilitza el servei

L'evolució en termes d'augment de nous casos o els motius de les baixes en el servei permeten compondre una visió més acurada dels perfils de les persones. Hi ha aspectes que no han variat al llarg del temps, com ara la proporció superior de dones entre les persones usuàries, i aspectes que sí han variat, com ara les edats.

### b) Respecte a l'activitat i l'entorn on es realitza

La presentació també va oferir informació sobre l'activitat i sobre l'entorn. Pel que fa a l'activitat, s'assenyala la distribució dels serveis en les diverses franges horàries, amb un lleuger predomini dels serveis en la franja de 7 a 10 del matí. Pel que fa a l'entorn, es posa de manifest l'evolució positiva en les condicions d'habitabilitat dels habitatges on viuen les persones usuàries; actualment el 83% tenen habitabilitat satisfactòria i accessibilitat, mentre que al 5% els manca accessibilitat, principalment a l'edifici.

### c) Respecte al funcionament de la producció del servei

La qualitat del servei i les condicions per donar un servei de qualitat ens van apropar a les diferents seqüències del procés de treball i les diferents interaccions: entre els professionals amb les persones usuàries, amb els familiars quan escau, i les interaccions entre els diferents professionals, municipals i de l'empresa proveïdora. També a les dificultats, tant en la gestió com pel que fa a la comunicació i l'establiment de relacions de confiança entre les persones usuàries i els professionals. La xifra de professionals implicats en el SAD, "que supera els 500 en aquesta empresa", és indicativa de la complexitat en els dos aspectes esmentats. En la pràctica, l'enfocament envers la qualitat combina aspectes tan variats com les auditories de qualitat (certificació ISO/SEGASS), la Comissió Ètica d'Intervenció Social en l'Àrea Sociosanitària, el Codi ètic, les coordinacions, el suport del psicòleg, els productes de suport (anteriorment anomenats "ajuts tècnics"), el voluntariat i les accions d'arranjament de la llar.

## Conclusions i propostes

El grup valora molt positivament l'avaluació realitzada a través de l'enquesta, l'organització d'una prova pilot prèvia i les condicions requerides als professionals entrevistadors. A la vegada, se subratllen un seguit d'observacions sobre l'avaluació del SAD:

- 1) L'enquesta és un instrument de seguiment. Les dades obtingudes s'han de posar en relació amb les provinents dels serveis municipals i les empreses proveïdores, a través de les quals es construeixen indicadors de forma continuada. En successives edicions de l'enquesta o d'altres estudis es considera adient la incorporació de les treballadores familiars als grups d'entrevistats i la informació sobre el temps d'espera transcorregut entre la demanda i l'accés al servei.
- 2) Quan es demana a les persones grans, especialment a través d'enquesta, que avaluin els serveis, sovint els valoren molt positivament i eviten manifestar graus elevats de desacord o disconformitat. Cal tenir en compte aquest patró de resposta i preveure les formes de compensar-lo.

- 3) És important preveure respostes a aquells temes que suscitaven valoracions negatives o que han estat objecte de proposta de millora en aspectes del disseny, l'organització o el funcionament del servei.

El Grup valora molt positivament l'augment en la prestació del SAD, destaca la importància de considerar que es tracta d'un servei bàsic per a la prevenció de la dependència i subratlla la importància de reforçar l'enfocament de promoció de l'autonomia personal i de continuar millorant la cobertura i la intensitat, tot mantenint els serveis d'atenció domiciliària no derivats de la Llei 39/2006.

#### El Grup proposa que l'Ajuntament revisi els aspectes següents

- 1) La concepció del model, analitzant la concordança o la dissonància entre el que les persones valoren de l'atenció i el que les clàusules de la contractació estableixen i l'avaluació recull.
- 2) Les estratègies per adaptar el funcionament del servei als perfils de les persones usuàries en l'actualitat.
- 3) Les maneres perquè el SAD animi la participació i la promoció de l'autonomia, per tal de fomentar l'autogovern de forma adequada a la diversitat de persones i entorns de cura.
- 4) La necessitat de repensar com estimular l'activitat voluntària.

#### Valoració i reptes sobre els projectes i actuacions següents: habitatges amb serveis, residències, plans comunitaris i desplegament de la Llei d'atenció a les persones en situació de dependència i promoció de l'autonomia personal (LAPAD)

El Grup ha revisat de quina manera aquestes diferents actuacions són susceptibles d'afavorir la inclusió. Com a resultat, ha identificat els aspectes positius –fortaleses–, i ha analitzat més detalladament aquells aspectes que es detecten com a reptes i que caldrà afrontar en la continuïtat del Pla.

- 1) **Habitatges amb serveis.** Aspectes positius: continuïtat d'un tipus d'actuació sumament ben acceptada per les persones grans i que afavoreix l'autonomia i la vinculació. També es valora positivament l'increment del nombre de places. Es requereix: facilitar al màxim que les persones amb dependència puguin continuar en habitatges amb serveis, procurant que sigui fins al final de la seva vida, i evitar que s'hagin de traslladar a viure en una residència; i continuar la construcció de places.
- 2) **Residències.** Aspectes positius: desplegament de processos d'acreditació de qualitat. Es requereix: empoderament de les persones en els actes de la vida quotidiana, eines per facilitar la implicació i l'expressió de les persones en els mecanismes de participació de les residències i més èmfasi en el desplegament de pràctiques preventives i en la incorporació de la perspectiva de gènere i de la diversitat tant d'orientació sexual com cultural.
- 3) **Plans comunitaris.** Aspectes positius: augment de la xifra d'iniciatives en plans i projectes i amb formats variats, que compten amb la participació de persones grans, com també del nombre d'iniciatives que s'adrecen a aquest grup de la població. En conjunt, han generat una major visibilitat de les aportacions de les persones grans en diferents àmbits i també de les situacions de vulnerabilitat o dels

riscos d'exclusió, així com de maneres d'afavorir la inclusió. Es requereix: incorporar les situacions de dependència social que pateixen les persones grans, en ocasions expressades en forma d'envelliment prematur (dependència associada a l'alcoholisme, la sida, les drogodependències i, també, a la solitud).

- 4) **La Llei d'atenció a les persones en situació de dependència i promoció de l'autonomia personal i els serveis.** Aspectes positius: s'ha avançat en drets socials i en el desplegament de serveis en termes de cobertura i intensitat. Es requereix: flexibilitat en les respostes a les necessitats d'atenció i ajuda; sovint es raona en clau dels serveis establerts per la llei i, en conseqüència, en la pràctica, s'afirma que les necessitats de les persones, el benestar o la cura tan sols es poden fer mitjançant els serveis ja definits.

### Reptes comuns a diferents programes i serveis

- 1) Desplegar noves maneres de treballar per ampliar les oportunitats de participació de les persones grans en les diferents etapes i situacions de la vellesa. Cal tenir molt present que la participació no s'ha de restringir a un tram d'edat i parar atenció a aquest criteri en els diferents equipaments i iniciatives. A la vegada, cal potenciar maneres de fer que promoguin més l'expressió de les persones en les activitats de sensibilització, com ara les accions de difusió del *Document de drets i llibertats de les persones en situació de dependència*.
- 2) Aplicar altres procediments diferents a l'Enquesta per a la valoració de satisfacció dels usuaris en el marc del sistema d'avaluació de la qualitat en els serveis. Els procediments de valoració poden ser instruments afavoridors de l'autonomia personal i la vinculació comunitària i recollir la diversitat. Algunes vies que es plantegen són: entrevistes individuals; estudi de les queixes i estímul continuat als suggeriments; tractament dels temes als consells de manera que estimulin i facilitin la participació; estudis d'opinió, i posada en marxa de grups de participació.
- 3) Estendre la informació sobre les variades formes de participació en la vida quotidiana i també que hi ha maneres diverses de participar en el disseny dels serveis.
- 4) Estimular les iniciatives que promoguin i facilitin la vinculació comunitària, especialment amb les persones que reben serveis d'atenció domiciliària i les que viuen en habitatges amb serveis i en residències.

## Projecte Barcelona ciutat amiga de la gent gran i III Convenció Les veus de la gent gran

---

Com a continuïtat de la tasca iniciada en el període anterior, el Grup ha fet el seguiment dels treballs efectuats en el projecte Barcelona ciutat amiga de la gent gran. A la vegada, ha participat en els debats preparatoris de la convenció (2 i 3 de març) i ha fet una primera anàlisi de les conclusions. Aquesta combinació de tasques ha permès comprendre àmpliament els diferents vessants del projecte.

El Grup valora molt positivament el projecte en el seu conjunt i subratlla especialment: 1) l'aplicació del criteri de proximitat en el desplegament del procés participatiu, 2) la incorporació de temes que integren les diverses facetes de la vida de la ciutat, i 3) l'expressió de l'heterogeneïtat de la gent gran, incorporant-hi el reconeixement tant de les fortaleses com dels riscos de vulnerabilitat. En síntesi, el Grup considera que el projecte és un bon instrument per promoure l'envelliment actiu a Barcelona i incorporar les diferents generacions.

El Grup considera que en el futur immediat cal enfortir l'enfocament de la planificació integral des de les àrees i unitats municipals i la visibilitat del projecte; visibilitat necessària per tal d'aconseguir la implicació d'un ampli ventall d'actors –entitats públiques i privades, associacions, empreses, fundacions, comerciants, centres culturals, institucions professionals– i també per tal d'animar la participació de grups variats de persones grans i d'altres grups d'edat a través de formes variades de participació. Les persones grans, en la seva diversitat de formes de vida, de condicions econòmiques, d'estructures familiars, de graus d'independència i de dependència, i també d'aspiracions, interessos i experiències, són actors clau per fer directament i per col·laborar amb altres persones i grups de les diferents generacions que conviuen a la ciutat.

### Propostes

El Grup proposa que l'Ajuntament estableixi un pla de desplegament del projecte Barcelona ciutat amiga de la gent gran en el qual es concretin les actuacions que caldrà realitzar durant el mandat. Subratlla la importància que el pla adopti un enfocament que estimuli la implicació d'actors diversos (entitats, empreses, sectors professionals) i dels ciutadans i ciutadanes de tots els grups d'edat, a través d'associacions i grups i també individualment.

Considerem especialment important que el Consell Assessor de la Gent Gran participi activament en el conjunt dels treballs de planificació i posteriorment en la promoció i l'organització d'actuacions, així com en el seguiment. Per la nostra part, plantegem la nostra disposició a continuar la tasca iniciada per fomentar la participació en el desplegament del projecte Barcelona ciutat amiga de la gent gran.

Finalment, com a darrera conclusió, el Grup manifesta que valora molt positivament la col·laboració entre les entitats generada a partir del treball conjunt que realitzen al Consell, i en destaca els resultats en termes de millora, tant pel que fa a la capacitat de resposta, quantitativa i qualitativa, de les diferents entitats com pel que fa a la cooperació amb l'Ajuntament en la construcció del benestar a la nostra ciutat.

## Grup de treball

# Infància

Durant aquest curs el Grup d'Infància ha fet un compendi del treball realitzat durant el període 2005-2010. Un grup reduït de membres va elaborar un primer document que es va presentar al Grup; a partir d'aquest document es va elaborar un informe amb 98 reflexions. Es presenten els punts forts més rellevants i es fan 27 propostes i recomanacions per incloure com a reptes de futur o idees a considerar, tenint en compte les línies estratègiques que va impulsar el Pla d'inclusió, des de la perspectiva de les futures accions d'infància.

## Punts forts del Pla d'inclusió

---

1. La transversalitat del Pla d'inclusió, un dels desplegaments del qual ha estat el Programa municipal per a la infància i l'adolescència.
2. El treball conjunt i la coordinació entre l'Ajuntament de Barcelona i la Generalitat de Catalunya per a la creació del Consorci de Serveis Socials.
3. L'adequació de la nomenclatura dels òrgans i programes específics d'infància per visualitzar aquest sector de forma més general.
4. La millora de l'accés a la informació en l'atenció a l'infant dels diferents agents de la Xarxa d'atenció, i la garantia de la protecció de dades.
5. La millora de l'accessibilitat a la informació, per part dels infants, cap a l'Adjunt per a la defensa dels drets dels infants i els adolescents del Síndic de Greuges de Catalunya.
6. La definició d'un mapa de centres oberts a Barcelona, la creació de dos centres nous municipals i la millora en el funcionament dels centres oberts (barem de ràtios de perfils professionals, criteris de funcionament...).
7. La millora de l'oferta d'espais públics de lleure als barris per als infants, amb la creació d'equipaments de titularitat pública o amb el suport a les entitats de lleure. La millora en l'accés a activitats de lleure dels infants provinents de famílies immigrades i noves convocatòries de subvencions per millorar els equipaments dels moviments de lleure educatiu i del nou model municipal de casals i ludoteques infantils.
8. L'extensió del programa d'acompanyament a nuclis familiars reagrupats a tots els districtes de la ciutat.



# Propostes i reptes de futur del Pla d'inclusió

---

## Un sistema públic i universal de serveis socials i atenció a la dependència

1. Tendir cap a la integralitat, transversalitat i interinstitucionalitat de les polítiques d'infància.
2. Garantir la dotació pressupostària necessària per a la protecció, atenció i promoció dels infants i adolescents, per assegurar el ple desplegament de la Llei dels drets i les oportunitats dels infants i els adolescents i perquè els ens locals puguin assumir les competències que se'ls atorguen, amb més recursos per complementar i reforçar els serveis existents, com ara els centres oberts, entre d'altres recursos de proximitat.
3. Crear un òrgan que coordini i articuli la transversalitat de les accions municipals per a la infància i l'adolescència i fer efectiu en la seva totalitat el desplegament del Programa municipal d'infància. Avançar en un marc de treball en xarxes d'infància al territori, amb un protocol normatiu de relació entre els diferents agents que hi intervenen.
4. Treballar per un millor coneixement dels serveis i recursos en infància i adolescència que s'ofereixen a la ciutat i establir indicadors que permetin l'avaluació i el disseny de polítiques adequades a les necessitats.
5. Articular una xarxa amb els centres i serveis d'informació, formació, orientació, assessorament i acció comunitària per a les famílies que permeti potenciar les seves capacitats i habilitats educatives. Impulsar un projecte de banc de famílies novingudes. Estendre el programa d'acompanyament a nuclis familiars reagrupats a tots els districtes de la ciutat.
6. Avançar en una nova organització social dels usos del temps que permeti a les famílies disposar dels recursos necessaris per dedicar més temps als fills i filles, sobretot en la franja de 0-3 anys, i ampliar el nombre de places públiques d'escola bressol.
7. Crear la figura específica del Defensor de la infància i l'adolescència al Parlament.
8. Avaluar la Llei d'infància anualment i que l'Ajuntament i el Consorci de Serveis Socials estableixin els indicadors necessaris per fer aquesta avaluació.

## L'atenció social bàsica primària com a dispositiu bàsic d'inclusió en el territori

9. Donar més visualització de la pobresa infantil a la ciutat.
10. Incloure en el pressupost municipal el desglossament referent al Programa municipal per a la infància per tal de visualitzar aquest sector. Incorporar al nom del Programa municipal "amb" la infància i l'adolescència.
11. Reduir les ràtios del nombre d'alumnes per classe per millorar l'educació. Potenciar més les activitats esportives no competitives a les escoles, també en horari no lectiu.
12. Donar més suport i reconeixement a la xarxa d'educació en el lleure de la ciutat. Potenciar i millorar l'oferta i disponibilitat d'espais públics de lleure per als infants i adolescents i millorar-ne l'accés per als infants d'origen immigrant. Incorporar les entitats de lleure a les iniciatives de participació infantil que es fan a la ciutat i

tenir en compte la seva experiència per a les accions referides a ludoteques i casals infantils. Apropar la cultura del lleure i les activitats esportives i culturals a les famílies immigrades.

### **L'atenció social especialitzada com a dispositiu d'inclusió de col·lectius vulnerables**

13. Fer front a la manca de places dels centres i als dèficits de recursos humans dels equips d'atenció a la infància i l'adolescència (EAIA) i potenciar i avançar en les mesures de prevenció que evitin l'aplicació de mesures de protecció.
14. Cal que l'infant tingui sempre un referent professional clar accessible per a la resta de professionals de les diferents administracions o nivells.
15. Fomentar recursos per a la inserció laboral dels joves que tenen alguna discapacitat.
16. Potenciar el treball amb les famílies acollidores des del territori i donar suport als avis i àvies que es fan càrrec dels néts com a mesura de protecció.
17. Impulsar un projecte de banc de famílies novingudes per donar suport a famílies immigrades no reagrupades i dur a terme accions per apropar la política municipal als infants i a la població immigrada.

### **Programes d'inclusió transversals per a un desenvolupament humà sense exclusions**

18. Promoure mecanismes i instruments de sensibilització adreçats a la població en general perquè es puguin denunciar els possibles casos de risc social de la infància i l'adolescència.
19. Facilitar l'accés a l'habitatge per a les famílies amb més necessitats; per exemple, crear habitatges socials de lloguer per a famílies monoparentals.
20. Incorporar les entitats de lleure a totes les iniciatives de participació infantil que es fan a la ciutat i dur a terme campanyes de foment i valoració de l'educació en el lleure, i alhora apropar la cultura del lleure a les famílies immigrades. Tenir també en compte l'experiència de les entitats d'educació en el lleure en les accions referides a ludoteques i casals infantils.

### **La participació i l'acció comunitària: la dimensió relacional d'una Barcelona amb cohesió i benestar**

21. Endegar un debat sobre la participació infantil a la ciutat amb els diferents agents.
22. Impulsar espais de participació infantil a Barcelona, crear consells d'infants als barris i districtes. Fomentar l'associacionisme infantil. Revisar els processos de participació infantil i adolescent en l'àmbit de l'educació formal. Donar suport a les iniciatives de participació existents i facilitar-la als plans comunitaris i en el disseny d'espais públics. Formar els diferents agents que intervenen en participació infantil. Incorporar les entitats de lleure a totes les iniciatives de participació infantil que es fan a la ciutat. Quant a l'esport, incorporar els infants als espais de participació esportius i recuperar aspectes de coeducació. No perdre de vista que la participació no s'ha d'entendre com una rutina sinó com un valor assumit en un procés continu: infància, adolescència i adults.

23. Tenir en compte la participació del Grup de treball d'Infància del CMBS en l'elaboració dels plans d'infància i adolescència i en la del II Pla integral d'infància i adolescència de la Generalitat de Catalunya.

### **El coneixement, l'intercanvi i la cooperació: aprendre per millorar en l'objectiu d'una ciutat inclusiva**

24. Complir els requisits que han fet que Barcelona sigui nomenada "Ciutat amigable amb la infància", en especial la creació d'un consell d'infants de ciutat. Proposta que siguin els infants de Barcelona els qui proposin l'audiència pública als nois i noies, amb el tràmit corresponent, i d'incorporar els infants als processos d'avaluació i millora de les experiències de participació en general.
25. Avançar en la creació i el desplegament de l'òrgan de coordinació i articulació de les accions previst al Programa municipal per a la infància i l'adolescència. Avançar en la transversalitat del Programa i que aquest reforci els àmbits d'esports, salut, espectacles, cultura popular, qualitat a l'escola, participació en l'àmbit escolar, educació sexual, educació sobre el consum i el PEC. Importància del criteri de prioritització, que ha d'anar associat al desplegament del programa. Reforçar el vincle entre tots els agents socials que intervenen en infància i adolescència a la ciutat.
26. Establir la dedicació d'un 7% del pressupost total dels projectes d'intervenció social de l'Ajuntament amb infants per instrumentalitzar mecanismes d'avaluació dels projectes.
27. Vetllar pel tractament adequat de la infància i l'adolescència en la comunicació adreçada a aquests col·lectius, i especialment als espais publicitaris.

## Grup de treball

# Pobresa

Les sessions de treball del Grup de Pobresa s'han centrat en la valoració de les línies estratègiques del Pla d'inclusió per tal d'identificar els punts forts i les mancances de l'activitat realitzada amb relació al document marc i per tal de realitzar propostes per al futur nou pla.

## Punts forts del Pla d'inclusió

---

- El grup destaca l'aposta política per la universalització dels serveis d'atenció a les persones en situacions de vulnerabilitat social expressada en el Pla "Un sistema públic i universal de serveis socials i atenció a la dependència".
- Es reconeix com a èxit del Pla la concreció en mesures com l'extensió dels serveis d'atenció domiciliària (SAD) i de teleassistència per a la gent gran.
- També es valoren molt positivament les xarxes d'acció i s'identifica la clara necessitat de donar continuïtat a aquestes línies en un nou pla.

## Mancances i idees de futur

---

### **Un sistema públic i universal de serveis socials i atenció a la dependència**

El Grup coincideix en l'orientació política expressada en aquesta línia estratègica i reitera la necessitat de mantenir el principi d'universalitat dels sistemes públics d'atenció a la dependència i a les persones en situacions de vulnerabilitat social.

S'insta l'Administració municipal a pressionar les autoritats pertinents perquè els drets socials ja reconeguts per lleis recents es facin efectius.

### **L'atenció social primària com a dispositiu bàsic d'inclusió en el territori**

Es valora molt positivament la universalització de la teleassistència a la gent gran i es considera prioritari mantenir aquest nivell de cobertura tot i la crisi. Es proposa, amb vista al futur, que l'edat no sigui el criteri prioritari o únic per proporcionar serveis de teleassistència. La teleassistència pot ser una eina molt valuosa per a altres col·lectius que, ara per ara, no hi tenen accés.

S'identifica que, en matèria d'atenció social primària, falten mitjans per a la intervenció preventiva. Les urgències socials dificulten a més aquest tipus d'intervencions que són clau per a la viabilitat futura dels serveis socials.

Es remarca el poc desenvolupament del SAD socioeducatiu adreçat a persones adultes i infants. El SAD, a més, no arriba a tota la població necessitada. Encara hi ha grans llistes d'espera i poques hores d'atenció. Es proposa que en el futur s'ampliï el SAD amb la col·laboració d'entitats que desenvolupin voluntariat de manera complementària a l'acció municipal.

Amb relació als recursos alimentaris, el grup considera prioritari mantenir els esforços en l'atenció a les persones sense sostre i amb una situació més cronificada, i proposa diversificar les modalitats d'atenció i de subministrament per donar cobertura a noves realitats de pobresa que estan creixent desmesuradament en aquests temps de crisi.

### **L'atenció social especialitzada com a dispositiu d'inclusió social de col·lectius vulnerables**

Es valora molt positivament l'extensió de cobertura del SAD entre la gent gran. També es considera un punt fort del treball realitzat la universalització de la teleassistència. Ambdues mesures tenen un impacte positiu en el col·lectiu vulnerable de la gent gran.

Entre les mesures dirigides a la gent gran, la principal mancança que es detecta és la polarització entre atenció domiciliària i recursos residencials. El fet de gaudir del SAD resta possibilitats d'accedir a places residencials públiques, fet que provoca que les famílies hagin de fer molts càlculs abans de sol·licitar una ajuda. Caldria facilitar les transicions entre serveis. Com a propostes de futur, es planteja millorar la formació dels professionals que atenen les persones a domicili i explorar noves vies d'atenció amb una orientació més social i menys mèdica.

Quan ens referim a altres col·lectius, i sobretot a infància en risc i famílies, es detecta la necessitat de dotar millor l'atenció socioeducativa a les famílies al domicili i es proposa fomentar la creació de centres educatius de relació.

Qualsevol mesura que ajudi a impulsar la conciliació entre les tasques de cura i el mercat laboral també es considera una inversió en matèria d'inclusió social.

### **Programes d'inclusió transversals per a un desenvolupament humà sense exclusions**

S'identifiquen algunes mancances en les mesures relacionades amb la provisió d'habitatge social. Hi ha qui no podrà fer mai el pas de l'habitatge per a la inclusió al lloguer social. Cal preveure que alguns recursos s'hauran de destinar a atendre situacions cronificades.

El gran repte de futur serà crear estratègies concretes per atendre les situacions de desnonament. En aquest sentit, el Grup de Pobresa insta l'Ajuntament a pronunciar-se a favor del pagament en dació en cas d'execució hipotecària (és a dir, que el deute hipotecari pugui quedar cancel·lat amb l'entrega de la propietat a l'entitat bancària).

En el terreny laboral, es valora molt positivament la reserva social en contractació pública, tot i que es reclama més publicitat i claredat en aquestes contractacions.

El context econòmic genera grans dificultats en la transició dels treballadors i les treballadores de les empreses d'inserció a les empreses convencionals. Es proposa afavorir programes d'inserció lligats a les necessitats en el cicle vital de les persones en situació d'atur.

Per realitzar el seguiment de les persones implicades en un procés d'inserció, facilitaria la feina que les entitats disposessin d'un únic interlocutor per a cada cas. Quan una persona és donada d'alta del Servei d'Inserció Social (SIS) o decideix trencar la relació amb serveis socials, les entitats esdevenen l'únic agent i perden l'interlocutor a l'Administració pública.

Finalment, com aquest grup ja ha exposat molt sovint, cal seguir potenciant el treball transversal entre serveis socials, serveis sanitaris i habitatge.

### **La participació i l'acció comunitària: la dimensió relacional d'una Barcelona amb cohesió i benestar**

Es valoren molt positivament les xarxes d'acció i es proposa impulsar-ne l'arrelament i la definició més concreta en el territori. L'existència i el funcionament de les xarxes es considera una gran oportunitat per incorporar nous actors a l'elaboració del nou pla.

L'acció comunitària es continua considerant feble. En moltes ocasions els plans comunitaris fan diagnòstics que els veïns ja havien realitzat. Falta un programa municipal d'acció comunitària que estableixi el marc d'actuació.

El context i la tendència individualitzadora de la societat no ajuden a desenvolupar l'acció comunitària, però el reforç de les xarxes veïnals és clau per afrontar les dificultats derivades de la crisi.

Caldria crear espais per al debat sobre noves formes de relació entre l'Administració pública local i el teixit social, explorant vies de participació i comunicació que impliquin la ciutadania i les persones ateses pels serveis socials de manera directa.

## Grup de treball

# Salut

El Grup de treball de Salut ha treballat durant aquest curs les polítiques socials de salut sota la perspectiva d'una salut biopsicosocial i la integració de les xarxes de drogodependències i salut mental.

Dins del Pla municipal per a la inclusió social, en termes de salut, la inclusió ha de ser concebuda com la integració de tota la població en uns programes de qualitat, equitatius i sostenibles, fàcilment accessibles, portats a terme per serveis públics de salut, planificats, coordinats i gestionats des d'un lideratge que tingui cura de manera integral dels nivells biopsicosocials de la "naturalesa" humana.

Per fer efectiva la inclusió cal assegurar que tothom pugui accedir als serveis de salut. En aquest context, el grup ha volgut incidir i ressaltar la importància de la salut tal com la va definir l'Organització Mundial de la Salut el 1947: "Salut no és absència de malaltia sinó un complet estat de benestar, físic, psíquic i social" i també al desè Congrés de Metges i Biòlegs de Llengua Catalana del 1976: "La salut és una manera de viure, autònoma, solidària i joiosa".

## Punts forts del Pla d'inclusió

---

Des d'aquesta perspectiva pot dir-se que el Pla municipal afavoreix la inclusió social, que la seva forma de treballar afavoreix la participació i integració ciutadana, així com l'articulació de diferents perspectives, siguin de gènere o intergeneracionals.

Cal mantenir la Llei de barris, mitjançant els plans de salut dels plans de desenvolupament comunitaris, ja que ha estat una bona eina per disminuir les desigualtats socials.

L'elaboració i posada en marxa del Pla d'acció sobre drogues de Barcelona 2009-2012 ha estat un model participat i consensuat que cal preservar i també cal continuar-ne el desplegament.

## Mancances del Pla d'inclusió

---

Es detecta una manca de coordinació entre els serveis d'atenció primària (salut i serveis socials) i les xarxes especialitzades, sobretot les sociosanitàries, i la necessitat d'ampliar les respectives activitats comunitàries.

Els serveis, com la teleassistència o els derivats de la LAPAD, no haurien de tenir llistes d'espera gaire dilatades en el temps.

Els protocols de documentació haurien de ser avalats per tots els professionals que hi intervenen i no fer duplicació d'informes o de proves, tant pel que fa als diferents serveis de salut i serveis socials com a les coordinacions entre els dos serveis.

Cal avançar en l'aplicació i desenvolupament del Pla integral de salut mental i addiccions a Catalunya aprovat el 16 de novembre de 2010.

Tots els hospitals universitaris de Barcelona haurien de considerar en la seva oferta de serveis l'atenció a "totes les addiccions" i no tan sols a l'alcohol.

## Idees de futur

---

Es recomana que l'Ajuntament de Barcelona impulsi estils de vida i programes alternatius per tal d'aconseguir una ciutat saludable.

Les polítiques de salut han de vetllar per disminuir les desigualtats en salut que sorgeixen dels determinants socials, fent extensives les recomanacions de l'estudi *Les diferències i les desigualtats en salut a Catalunya*.

És necessària una bona planificació dels serveis per optimitzar els recursos que es posen en marxa. En aquest sentit, cal continuar treballant conjuntament des de les administracions públiques, l'Ajuntament i la Generalitat per donar resposta a les necessitats de la ciutat de Barcelona.

El model sociosanitari ha d'estar basat en estructures de serveis de territori i no pas de compartiments tancats. Com a exemple, cal mantenir l'estructuració dels serveis d'atenció a la salut mental i les drogoaddiccions.

La integració de les xarxes de serveis (salut i serveis socials) s'ha de fer des d'una perspectiva biopsicosocial. Això implica lideratge per part de qui té responsabilitats de gestió i govern per tal d'evitar la no-integració de serveis i tenir una perspectiva de conjunt.

Hi ha d'haver coordinació i xarxa entre els equips de salut i serveis socials per assegurar una atenció que doni resposta a les necessitats. Es valora positivament el model de la xarxa d'infància XAFIR –xarxa d'atenció a famílies i infants del Raval– de la qual formen part 25 membres, entre serveis públics i entitats privades.

Es proposa reforçar la integració dels protocols, el treball de l'atenció primària de salut i els serveis socials bàsics i fer experiències pilot i treball en xarxa per poder valorar-ne l'impacte.



Cal reforçar l'atenció primària en salut com a porta d'entrada al sistema sanitari i centre de referència i gestió dels processos terapèutics. També cal reforçar els grups d'ajuda mútua.

Cal establir mecanismes en els serveis de salut que permetin canviar els missatges que porten a una medicalització excessiva.

S'han d'atendre els problemes psicològics i psicopatològics de la vellesa (no tan sols de les demències), evitant-ne la medicalització.

Cal promocionar el voluntariat i la solidaritat en salut per a diferents grups i col·lectius com ara gent gran, nouvinguts i altres grups de població vulnerable.

Cal tenir cura de l'estat de soledat i immobilitat de determinats sectors de la població ampliant i diversificant les accions comunitàries, adaptant-les a les condicions concretes personals, socioeconòmiques i de barri.

La manca de recursos de rehabilitació i reinserció és causa de recaigudes en els pacients amb problemes crònics i recidivants, per la qual cosa es proposa que es desenvolupin aquests recursos, especialment centres d'ocupació protegits i opcions residencials.

# Comissions de participació de l'Institut Municipal de Persones amb Discapacitat (IMD)

L'Institut Municipal de Persones amb Discapacitat (IMD) és un organisme autònom de l'Ajuntament de Barcelona, creat l'any 1989 a partir de la fusió del Patronat Municipal de Disminuïts Físics i el Patronat Municipal de Disminuïts Psíquics. Té com a missió impulsar i facilitar polítiques municipals per a l'accessibilitat, entesa en un sentit ampli, d'accés de les persones amb qualsevol tipus de discapacitat a les activitats, els serveis, els espais i, en definitiva, a la vida de la ciutat i, per tant, no solament com a possibilitat de desplaçament sinó també com a possibilitat d'accedir-hi i de gaudir-ne com a part del conjunt de la ciutadania.

A més de la seva activitat de prospectiva i planificació, de prestació de serveis d'atenció directa i de promoció i suport d'actuacions per a la igualtat d'oportunitats de les persones amb discapacitat (auditiva, física, intel·lectual, malaltia mental o visual), l'IMD també promou comissions de participació per temàtiques específiques d'interès per al sector de persones amb discapacitat.

El Consell Municipal de Benestar Social recull les propostes que presenta l'IMD, reconeixent a aquest organisme autònom municipal la seva funció de promotor de la participació ciutadana d'aquest sector de ciutadans i ciutadanes de Barcelona.

## Les comissions de participació de temàtiques específiques

Estan presidides per un/una representant de les persones amb discapacitat del Consell Rector de l'IMD. La coordinació i secretaria recau en tècnics/tècniques de l'IMD i en formen part entitats i associacions de persones amb discapacitat de la ciutat i tècnics especialistes en el tema concret de cada comissió. Els objectius de les comissions són proporcionar i rebre informació, elaborar i presentar propostes, debats, campanyes, etc., i fer el seguiment de les actuacions municipals en temes d'interès per al col·lectiu.

Durant el curs 2010-2011 s'han reunit tres comissions presidides per: Informació i Comunicació, Sra. Belén González i Herrero; Transport, Sra. María José Vázquez i Arias, i Habitatge i Domòtica, Sra. Carme Riu i Pascual.

La coordinació i secretaria són a càrrec dels tècnics/tècniques de l'IMD, Sra. Fidència Foz, Sra. Yolanda Anguita, Sra. Gemma Gàlvez, Sr. Guillermo Hurtado i Sr. Ferran Urgell.

Atès que el període entre setembre de 2010 i juliol de 2011 ha coincidit amb el procés d'eleccions per renovar els membres del Consell Rector de l'IMD, no s'han fet tantes reunions com altres anys.

## Entitats participants

ASPAYM Catalunya; Associació Barcelonina de Pensionistes de l'ONCE; Associació Catalana d'Atàxies Hereditàries; Associació Discapacitat Catalunya b1+b2+b3; Associació Catalana de Malalts de Huntintong; Associació Catalana d'Hemofília; Associació Catalana La Llar de l'Esclerosi Múltiple; Associació Catalana per a la Integració del Cec, ACIC; Associació Catalana per a la

Promoció de les Persones Sordes, ACAPPS; Associació Catalana per al Parkinson; Associació Catalana pro Persones Sordcegues, APSOCECAT; Associació Centre d'Higiene Mental de les Corts; Associació d'Amputats Sant Jordi; Associació de Disminuïts de Sants-Montjuïc; Associació de Paràlisi Cerebral, ASPACE; Associació de Persones Dependents de Nou Barris; Associació de Malalties Neuromusculars de Catalunya, ASEM; Associació Esclat; Associació Espina Bífida; Associació Familiar d'Ajuda al Poliomièlític, AFAP; Associació Nacional per Problemes del Creixement, CRECER; Associació de Pares de Malalts Mentals DAU; Associació taller ocupacional ARIADNA; Asociación de Implantados Cocleares de España, AICE; Asociación de Sordociegos de España en Cataluña, ASOCIDE; Asociación para la Rehabilitación del Enfermo Psíquico, AREP; Casals de Sords de Barcelona; Centre Recreatiu i Cultural de Sords, CERECUSOR; Confederació d'Entitats Col·laboradores amb el Minusvàlid, ECOM; Crecer Catalunya; Dones no Estàndards; Escola Moragas; Federació DINCAT; Federació Catalana de Familiars de Malalts Mentals, FECA-FAMM; Federació Catalana de Pares de Nens Sords i Sordcecs, FECAPANSISC; Federació d'Associacions de Veïns i Veïnes de Barcelona, FAVB; Federació de Sords de Catalunya, FESOCA; Federació Plataforma d'Entitats de Persones amb Discapacitat de les Corts; Fraternitat Cristiana de Malalts i Minusvàlids, FRATER; Front de Solidaritat amb els Disminuïts Físics; Fundació Catalana per a la Paràlisi Cerebral; Fundació de Cecs Manuel Caragol; Fundació Jacinta Sastrada; Fundació Malalts Mentals de Catalunya; Fundació Privada AMIBA; Fundació Privada Catalana Tutelar de Discapacitats Psíquics; GESIS, GESISDOS; Grup Corporatiu TEB; Lliga Reumatològica Catalana; Minusvàlids Associats per al Transport Adaptat, MATA; Oficina de Vida Independent; Organización Nacional de Ciegos Españoles, ONCE; Plataforma en Defensa del Servei Porta a Porta; Taller El Xop CCL; Taller Escola Barcelona; Vocalies de persones amb discapacitat de les AAVV de Sant Martí, Horta, Barceloneta, Porta, Gran Via-Perú/Espronceda, Esquerra de l'Eixample i Sants Montjuïc; Associació de Persones amb Discapacitat de Nou Barris; Col·lectiu Papàs de l'Àlex; Associació d'Usuaris de Gossos Pigall de Catalunya; ASENDI Nou Barris; Agrupación Pro Diseño Social, Accesible y Universal Sostenible, ADISAUS.

### **Tècnics i tècniques de serveis i departaments de diferents administracions**

Sr. Fèlix Arnal, en substitució del Sr. Pedro Barbeito, pel grup de Treball de Millora de l'Accessibilitat de Barcelona

Sra. Mercè Martínez, tècnica de Barcelona Informació de l'Ajuntament de Barcelona

Sr. Raül Casas i Velo, responsable de Promoció Corporativa, RSC i Acció Social de TMB

Sr. Antoni Rodríguez, CREDAC Pere Barnils

Sr. Joaquim Pascual, director de Serveis Tècnics del Patronat Municipal de l'Habitatge de Barcelona

### **Invitats/ades per a temes específics**

Sra. M. José Fons, tècnica d'obres d'infraestructura de TMB

Sr. Miguel Ángel Fernández, responsable de la coordinació del manteniment de les quatre cotxeres de TMB

Sr. Jordi Amela, director tècnic de rehabilitació d'habitatges IMU – Consorci d'Habitatge de Barcelona

# Principals temes tractats i propostes

## Informació i comunicació

---

Amb les aportacions recollides s'ha elaborat la mesura de govern "Criteris d'accessibilitat en l'organització d'actes públics municipals", que recull les mesures que cal tenir en compte perquè els actes públics de l'Ajuntament de Barcelona siguin per a tothom.

Quant a l'accessibilitat als museus de Barcelona, s'han treballat les necessitats de les persones amb discapacitat a l'hora de poder gaudir d'un espai museístic, i a partir d'aquestes necessitats s'ha treballat amb la Direcció de Centres Patrimonials de l'ICUB en l'elaboració d'un pla que millori l'accessibilitat dels museus de Barcelona.

Les propostes són:

- Es reclama el compliment de la mesura de govern "Criteris d'accessibilitat en l'organització d'actes públics municipals", aprovada en la Comissió d'Acció Social i Ciutadania del dia 15 de febrer de 2011.
- Es recorda la petició que l'Ajuntament avanci en la millora de l'accessibilitat dels museus de la ciutat i es tingui especial cura que els espais museístics que està previst construir a la ciutat incloguin totes les mesures d'accessibilitat que permetin que tota la ciutadania en pugui gaudir amb igualtat de condicions.
- Es demana que BTV, la televisió de Barcelona, amplii la programació subtitulada i que iniciï l'audiodescripció per a persones amb discapacitat visual.

La majoria de propostes han estat realitzades en anys anteriors, però continuen sent necessàries, per la qual cosa la Comissió creu que ha de seguir incidint-hi.

## Transport

---

La promoció de l'accés de les persones amb discapacitat al sistema públic de transport regular i el foment del seu ús són les fites que se situen a l'horitzó de la dinàmica de treball d'aquesta comissió.

L'adaptació de les estacions de la xarxa del metro continua, de manera progressiva, amb la instal·lació d'ascensors. No obstant això, continua sense una solució total la problemàtica del "gap" o separació entre l'andana i el vagó, que és una autèntica barrera en la cadena d'accessibilitat d'accés al metro, en especial per a les persones usuàries de cadires de rodes. Els resultats de diferents estudis han conclòs que la millor solució és incorporar un suplement a les andanes. Algunes estacions de la ciutat ja s'han adaptat amb aquesta solució. Això no obstant, i preveient que aquesta és una actuació que requereix un termini llarg per implantar-la a tota la xarxa, s'han disposat de manera provisional rampes metàl·liques que faciliten l'embarcament als vagons. S'ha exposat la dificultat afegida a l'embarcament, amb un "gap" horitzontal i el pendent de la rampa metàl·lica, que en moltes ocasions és superior al que es consi-

dera una rampa adaptada. D'altra banda, les entitats de persones amb discapacitat visual detecten que amb l'obertura de portes del metro per al públic usuari, el seu col·lectiu ha perdut autonomia, ja que no detecta on és el botó que ha d'accionar.

S'ha mostrat la preocupació per la deficient accessibilitat a la xarxa de ferrocarrils de rodalies i els dubtes davant les mesures rectificadores que s'estan duent a terme.

La implementació de sistemes d'informació a l'usuari, accessibles per a persones amb discapacitat auditiva i visual, continua l'expansió a la xarxa d'autobusos de TMB, encara que més lentament del previst. S'ha anat fent seguiment amb tècnics de TMB de la implementació del canvi de veu acordat el darrer any.

S'ha posat de manifest la preocupació pel deficient funcionament de les rampes del bus i, malgrat l'existència d'un pla de revisions i un protocol d'actuació en cas d'avaría, es considera que cal millorar-lo i vigilar-ne el compliment.

Respecte a les parades de bus, s'ha recollit el malestar respecte als encaminaments de goma que s'hi han posat. Es considera que el seu manteniment és deficient i que el mal estat en què es troben provoca caigudes i ensurts a les persones.

S'ha instat a trobar fórmules de gestió millors i més àgils per al Servei Públic de Transport Especial (servei complementari quan no hi ha transport públic regular adaptat) i a trobar solucions amb l'objectiu d'adaptar el servei a les necessitats que es detecten.

Les propostes són:

- Incorporar millores tècniques al Sistema d'Informació a l'Usuari, en especial la nova veu. Cal avançar en la fiabilitat i comprensió i agilitzar-ne la implantació a tota la xarxa d'autobusos i parades de la ciutat.
- Es demana que es vetlli per una accessibilitat integral a les parades de bus que inclogui mesures de millora de la mobilitat i de la comunicació.
- Avançar en la cadena d'accessibilitat a la xarxa de metro de la ciutat, amb la instal·lació d'ascensors a la totalitat de parades i la ràpida implantació de solucions a la problemàtica del "gap".
- Aplicar millores continuades en la gestió i el funcionament del Servei Públic de Transport Especial, així com en l'accessibilitat del transport regular.

## Habitatge i domòtica

---

D'acord amb la proposta de la comissió, una vegada engegat el Pla d'habitatge de Barcelona 2008-2016, s'ha fet un seguiment de l'assoliment dels objectius i compromisos que recull aquest programa.

Un element important en aquest seguiment és el coneixement de la demanda real d'habitatge amb protecció oficial del col·lectiu de persones amb discapacitat. En aquest sentit, el Registre de sol·licitants d'habitatge amb protecció oficial de Barcelona és una eina fonamental en la mesura que inclou aquesta dada en el protocol de recollida de sol·licituds.

Una de les novetats que recull el Pla d'habitatge de Barcelona 2008-2016 és el foment de l'accés dels col·lectius de persones amb discapacitat intel·lectual i de persones amb trastorn mental a l'habitatge amb protecció oficial. Si és el cas, aquest accés es pot vehicular a través de persones jurídiques mitjançant convenis específics. S'han informat les peticions d'entitats de persones amb discapacitat intel·lectual o trastorn mental arribades al Consorci d'Habitatge i ja s'ha signat el primer conveni d'adjudicació.

S'ha treballat per a la millora de les condicions d'accessibilitat dels habitatges públics. S'han continuat fent visites *in situ* a diferents habitatges públics, que han posat de manifest les mancances i necessitats de millora al respecte, amb la col·laboració del Patronat Municipal de l'Habitatge de Barcelona i dels departaments d'Habitatge i de Medi Ambient (ADIGSA).

El Decret 55/2009, sobre les condicions d'habitabilitat dels habitatges, estableix "l'ús universal de l'habitatge dels col·lectius amb dificultat de mobilitat temporal o permanent" i el "foment de tipologies d'habitatges flexibles i adaptables". Aquest decret suposa una fita fonamental per treballar en l'accessibilitat universal en tot tipus d'habitatges, públics i privats. Cal fomentar el disseny per a tothom com a eina per implementar criteris universals d'accessibilitat a tots els habitatges. Un dels àmbits on caldrà treballar des de la novetat és la implantació d'elements d'accessibilitat en la comunicació.

Es manifesta la necessitat que les administracions públiques apostin de manera decidida per la incorporació de l'ús d'ajuts tècnics, destinats a facilitar i habilitar la persona per a la realització d'activitats de la vida quotidiana amb el màxim grau d'autonomia possible.

Les propostes són:

- ❖ Fer un seguiment periòdic del desplegament del programa específic per a persones amb discapacitat del Pla d'habitatge de Barcelona 2008-2016 i de la demanda d'habitatge amb protecció oficial del col·lectiu de persones amb discapacitat.
- ❖ Fomentar, entre les administracions públiques responsables de les promocions d'habitatge amb protecció oficial, la cultura de l'accessibilitat com a eix bàsic i transversal en la construcció i el disseny d'habitatges.
- ❖ Treballar perquè la incorporació de la domòtica i dels ajuts tècnics –com a mitjà per facilitar la vida autònoma de la persona a la seva llar– sigui una realitat.
- ❖ Vetllar pel compliment de la normativa vigent en matèria d'accessibilitat a tots els habitatges, públics i privats.

# Annex.

# Membres dels grups de treball

## Acció comunitària

---

### Coordinador

Ismael Blanco i Fillola, doctor en Ciències Polítiques per la UAB i investigador Ramón y Cajal del Departament de Ciències Polítiques i Socials de la UPF

### PARTICIPANTS

#### Representants de les entitats membres del Consell

Pilar Bespín i Minguillón, Grup Municipal PSC  
Jordi Bonet i Martí, Federació d'Associació de Veïns i Veïnes de Barcelona  
Gemma Botinés i Pons, UGT Avalot, Joves UGT de Catalunya  
Assumpta Cervelló i Collazos, Federació Catalana de Voluntariat Social  
Núria Codern i Bové, Creu Roja a Barcelona  
Anna de Eguía i Corral, Federació Catalana de Voluntariat Social  
David Rubén Fernández, Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya  
Núria Font Piqué, Àrea de Benestar Social de la Diputació de Barcelona  
Xavi Franch, Col·legi d'Educadors Socials de Catalunya  
Ana Ibar Fañanas, Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya  
Antoni Latres i Sallent, Grup Municipal CiU  
Begoña Martí, Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona  
Joan Merelo-Barberà, Il·lustre Col·legi d'Advocats de Barcelona  
Miguel Ángel Rivero i Hernández, Grup Municipal PSC  
Josep Lluís Rueda i Latasa, Grup Municipal ICV-EUiA  
Rosalina Sicart, Col·legi de Pedagogs de Catalunya  
Teresa Visa i Pérez, Associació per a les Nacions Unides a Espanya

#### Tècnics i tècniques municipals

Merche Alvira Latorre, tècnica de barri de Sants-Montjuïc  
Marife Calderón i Paz, Gerència d'Educació, Cultura i Benestar  
Lourdes Egea i Soldevila, Agència de Salut Pública de Barcelona  
Amor González i Fernández, tècnica de barri de la Marina  
Xavier Hernández Balada, Àrea d'Acció Social i Ciutadania, seguiment dels PDC  
Jordi Vizcaíno i Martí, Àrea d'Acció Social i Ciutadania

### Representants d'altres entitats

Xabier Ballesteros i Olazabal, Xarxa Comunitària de Sant Antoni  
Mercè de la Torre, Per l'altre Cor Cremat de Barcelona-Ajut al Quart Món  
Raquel Debat, La Casa Amarilla  
Esther Henar, Associació Benestar i Desenvolupament  
Rebeca Gale, DJ's contra la Fam (Materiactiva)  
Carmen González i Agarra, AV Porta  
Rosa Maria Lunas i Masnou, presidenta de FOCAGG  
Steffie Kinglake, DJ's contra la Fam (Materiactiva)  
Felisa Pérez i Antón, Federació Catalana de Drogodependències  
Roser Rovira i Pagès, Associació Catalana de Malalts Epilèptics  
Aida Sánchez, Xarxa Art i Barri  
Noelia Sotus, tècnica comunitària del PDC del Poble Sec  
Elisenda Vegué i Gisbert, Cooperativa ETCS-Estratègies i Transformació Comunitària Sostenible

### Invitats i invitades per a temes específics

Moisès Carmona, col·laborador de l'IGOP (Institut de Govern i Polítiques Públiques) i professor de Psicologia Social de la UB  
Ernesto Morales Carmona, col·laborador de l'IGOP  
Joan Batlle i Bastardes, director de Programes Socials d'Habitatge. Agència de l'Habitatge de Catalunya  
Gal·la Ripoll, recercadora de l'IGOP i referent del projecte EUMED

# Dona

## Coordinadora

Marta Cruells i López, recercadora especialitzada en matèria de polítiques d'igualtat de gènere, d'avaluació de polítiques públiques, de sistemes penals, d'exclusió social i de moviments socials

## PARTICIPANTS

### Representants de les entitats membres del Consell

Oriol Adserol i Planet, Consell de la Joventut de Barcelona  
Olga Arderiu Ripoll, Col·legi d'Advocats de Barcelona  
Sandra Blanch, Fundació "la Caixa"  
Valeria Brusa Acuña, Col·legi Oficial de Diplomats en Treball Social i Assistents Socials de Catalunya  
Montserrat Carreras i Liébanas, Grup Municipal ERC  
Sylviane Dahan, Federació de Veïns i Veïnes de Barcelona  
Anna Gimeno i Febrer, Grup Municipal CiU  
Isabel Giralt, Dones amb Iniciativa  
Maria Herrero i Mellado, Grup Municipal PSC  
M. Lluïsa Ibáñez i Boira, Grup Municipal PP  
Neus Mascarell, Creu Roja a Barcelona  
Maria Moreu Guix, Càritas Diocesana de Barcelona  
Pilar Rebaque i Mas, Col·legi d'Advocats de Barcelona  
Adriana Sabaté Muriel, CCOO del Barcelonès  
Mercè Sala, Federació Catalana de Voluntariat Social  
Verónica Santoro, UGT Catalunya  
Elena Saura Portillo, Àrea d'Integració Social, Fundació "la Caixa"  
Teresa Torns i Martín, experta

### Tècnics i tècniques municipals

Dolors Carvajal i Miralles, tècnica d'igualtat de Barcelona Activa  
Clara Fàbregas, Guàrdia Urbana de Barcelona  
Cinta Llorens i Sanz, Divisió de Serveis Personals, Districte d'Horta-Guinardó  
Malika Zedjaoui, Consell de la Dona, Ajuntament de Barcelona

## Representants d'altres entitats

Rosa Alemany i Vidal, Consorci de Serveis Socials  
Gemma Altell i Albajes, Fundació Salut i Comunitat  
Nausica Castelló, Associació Benestar i Desenvolupament  
Consol Farré i Anguera, Associació Invia  
Francesca Ferrari, Associació Invia  
Lourdes Garcia Tugas, Fundació Institut Genus  
Marta Mas i Perulles, Espais per a la Igualtat  
Sandra Martín, Universitat de Barcelona  
Paqui Maya, Fundación Secretariado Gitano  
Carmen Méndez, Fundación Secretariado Gitano  
M. Rosa Micàs i Estalayo, Acció Contra la Violència Domèstica Barcelona  
Maria Olivares i Usaac, experta  
Dolors Parente Albadejo, AV Porta  
Noemí Pérez, Reagrupament Familiar Nou Barris  
Paqui Perona, SURT  
Anna Plaza Morales, Institut Genus  
Teresa Reñé, Fundació Maria Aurèlia Capmany  
Natalia Rosetti, Consorci de Serveis Socials  
Glòria Solsona i Gilabert, Direcció General d'igualtat d'Oportunitats de la Generalitat de Catalunya

## Invitats i invitades per a temes específics

Glòria Solsona, agent d'igualtat de la Direcció General de Relacions Laborals i Qualitat de la Generalitat de Catalunya  
Hermínia Gil Canales, coordinadora de la Xarxa d'Inserció Sociolaboral i coordinadora del Programa d'Inserció Sociolaboral de Barcelona Activa  
M. José Blanco, Responsable de l'Escola Dones Emprenedores (ODAME) de Barcelona Activa  
Mar Camarasa, Fundació Surt  
Malika Zedjaoui, Consell de les Dones de Barcelona



# Drogodependències

## Coordinador

Oriol Romaní i Alfonso, catedràtic d'Antropologia Social de la URV, president del Grup Igia

## PARTICIPANTS

### Representants de les entitats membres del Consell

Oriol Adserol i Planet, Consell de la Joventut de Barcelona (CJB)  
Josep Baltasar i Albesa, CCOO del Barcelonès  
Teresa Bermúdez i Sánchez, Càritas Diocesana de Barcelona  
Francisco Blázquez Martínez, Col·legi d'Advocats de Barcelona  
Núria Busquets i Llopis, Grup Municipal PSC  
Ester Capella i Farré, Grup Municipal ERC  
Judith Cobeña Guardia, experta  
Oriol Escolies i Plou, Federació Catalana de Voluntariat Social  
Marta Estrada i Capmany, Col·legi de Farmacèutics de Barcelona  
Clementa Fernández Pérez, Col·legi Oficial de Diplomats en Treball Social i Assistents Socials de Catalunya  
Oswaldo Hernández i Aguilar, UGT  
Albert Granero Lázaro, Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona  
Antoni Latres, Grup Municipal CiU  
Montse Martínez i Govern, Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona  
Miquel Monràs i Arnau, Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya  
M. Eulàlia Porti de Ballabriga, CCOO del Barcelonès  
Joan Puigdollers i Fargas, Grup Municipal CiU  
Marta Solé i Andrés, Fundació "la Caixa"  
Ernesto Sierra, Creu Roja a Barcelona  
Anna Trujillo, Creu Roja a Barcelona

### Tècnics i tècniques municipals

M. Teresa Brugal, responsable del Servei de Prevenció i Atenció de Drogodependències de l'Agència de Salut Pública de Barcelona  
Conrad Casas i Segalà, gerent de l'Agència de Salut Pública de Barcelona  
Marta Giralt i Maldonado, Direcció de Joventut. Àrea Benestar, Cultura i Educació  
Agustín Hernando i Maldonado, Guàrdia Urbana  
Andreu Parera i Prats, Àrea d'Acció Social i Ciutadania  
M. Eugènia Sánchez i Carrete, Direcció de Salut Pública. Àrea d'Acció Social i Ciutadania

## Representants d'altres entitats

Anna Altabàs i Reñé, Fundació Àmbit Prevenció  
Glòria Cabrera i Deulofeu, Federació Catalana de Locals d'Oci Nocturn (FECALON)  
José Carbonell, Asociación de Pacientes Dependientes de Opiáceos  
M. Rosa Carrasco i Garcia, Grups d'Ajuda Mútua Alcohòlics Rehabilitats  
Manuel Casado i Gómez, Departament de Justícia. Generalitat de Catalunya  
Marc Cerón Riera, sotsdirector general de Reparació i Execució Penal a la Comunitat  
Mariona Corbella i Virós, Fundació ESPORTSALUS  
Laura Domènech, Regió Policial Metropolitana de Barcelona/Mossos d'Esquadra  
Mercedes Galán, Projecte Home  
F. Xavier Gutiérrez, Regió Policial Metropolitana de Barcelona, Mossos d'Esquadra  
Esther Henar i Pérez, Associació Benestar i Desenvolupament  
Eva Lligoña i Trulla, Institut per a la Promoció Social i de Salut  
Alicia Pascual i Martí, Institut Genus, SL  
Laurio Perdiguero i Cámara, AV Porta  
David Pere Martínez, Fundació Igenus  
Felisa Pérez i Antón, Federació Catalana de Drogodependències  
Josep Rodríguez i Roca, Consorci de Serveis Socials de Barcelona  
Joan Segura i Vallès, Fundació Catalana de l'Espai  
Rosa Suárez i Vázquez, Centre d'Estudis sobre Promoció de la Salut  
Joan Trujols, Grup Igia  
Maite Tudela i Marí, Fundació Salut i Comunitat

## Invitats i invitades per a temes específics

Anna Altabàs, Fundació Àmbit Prevenció  
Mercedes Galán, Projecte Home  
Esther Henar, Associació Benestar i Desenvolupament  
Manel Anoro, metge de l'Àrea Bàsica de Salut del CAP Besòs  
Enrike Ilundain, infermer de l'Àrea Bàsica de Salut del CAP Besòs  
Josep Vilajoana, degà del Col·legi de Psicòlegs de Catalunya i psicòleg dels Serveis Socials Bàsics de Guineueta, Verdum i Prosperitat  
Cristina Sanclemente, coordinadora de la Fundació Àmbit Prevenció  
Aldana Menéndez, Àrea d'Intervenció de l'Associació Benestar i Desenvolupament  
Cristina Molina, directora del Pla director de salut mental i addiccions de Catalunya  
Aina Plaza, directora d'Estratègia, Coordinació i Comunicació del Consorci Sanitari de Barcelona

# Famílies

---

## Coordinadora

Cristina Brullet i Tenas, professora i doctora en Sociologia de la Família i de l'Educació (UAB), exper-  
ta en polítiques socials de suport a les famílies i  
investigadora de l'Institut d'Infància i Món Urbà  
(CIIMU)

## PARTICIPANTS

### Representants de les entitats membres del Consell

Àngels Carbonell, Federació Catalana de Voluntariat  
Social  
Xavier Cortés Martínez, Grup Municipal CiU  
Josep Cruz González, Grup Municipal ERC  
Jordi Giró i Castañer, Federació d'Associacions de Veïns  
i Veïnes de Barcelona  
Dolors Gómez Mena, UGT de Catalunya  
Maria Herrero i Mellado, Grup Municipal PSC  
Chelo Matías de Castro, Creu Roja a Barcelona  
Jordi Morató Aragonés, Federació d'Associacions de  
Mares i Pares d'Alumnes de Catalunya  
Maria Moreu i Guix, Càritas Diocesana de Barcelona  
M. Dolors Rubio i Vázquez, Col·legi Oficial de Psicòlegs  
de Catalunya  
Joan Trullas i Graells, Consell Assessor de la Gent Gran  
de Barcelona  
Victor Valls i Andrés, CCOO Barcelonès

### Tècnics i tècniques municipals

Carmina Català i Galofré, Àrea d'Acció Social i  
Ciutadania  
Joan Chinchilla Moreno, Direcció de Nous Usos Socials  
del Temps  
Anna Montolio Fornons, Àrea d'Acció Social i  
Ciutadania  
Silvia Navarro, Àrea d'Acció Social i Ciutadania

## Representants d'altres entitats

Miquel Àngel Alabart, QUETZAL  
Carme Calafat i Signier, Associació Benestar i  
Desenvolupament  
Maria Díaz, Suara Cooperativa  
Ivonne del Pozo, Fundació Catalana de l'Esplai  
Gemma Cànovas i Sau, Associació Defensa Drets  
Infància i Família -ADDIF  
Imma Fernández Verde, Associació de Familiars  
d'Alzheimer de Barcelona  
Francesca Ferrari, Associació Invia  
Teresina Fons i Solé, Associació de Famílies Acol·lidores  
de Barcelona - AFABAR  
Carme Laorden Medina, Associació Invia  
Charo Liébanas Martín, Federació Catalana de Famílies  
Monoparentals  
M. Rosa Lunas i Masnou, presidenta de FOCAGG  
Eva Mosquera, Institut de Treball Social i Serveis  
Socials - INTRESS  
Pilar Núñez i Nerin, Institut de Treball Social i Serveis  
Socials - INTRESS  
Maria Raventós i Llop, CONEX  
Raúl Sánchez Flores, Associació de Famílies  
Nombroses de Catalunya  
Montserrat Sánchez González, Associació de Familiars  
de Malalts d'Alzheimer de Barcelona  
Rosa Sanvicens i Oliveras, Associació Traumàtics  
Cranioencefàlics i Dany Cerebral Sobrevingut -  
TRACE  
Pilar Verona i Humel, Associació de Familiars i Amics  
de Nens Oncològics de Catalunya - AFANOC

## Invitats i invitades per a temes específics

Carles Alsinet, Gerent de Serveis a les Persones.  
Ajuntament de Lleida  
Clara Sanz, Àrea d'Infància. Serveis a les Persones.  
Ajuntament de Lleida  
Debora Julián, tècnica del Pla de desenvolupament  
comunitari de Verdum  
Mari Pepa, educadora de l'espai familiar Verdum  
Montserrat López, cap de la Unitat d'Atenció Primària  
de l'Ajuntament de Mollet  
Angelo Marí, educador social i responsable del Casal  
Obert de Mollet  
Asunción Moreno, referent de la Xarxa de Centres  
Oberts de l'Ajuntament de Barcelona  
Maria Fernández, directora de l'Espai Familiar i Centre  
Obert de Sant Martí.

# Gent gran

## Coordinadora

Mercè Pérez i Salanova, experta, psicòloga, professora de la UAB i investigadora de l'Institut de l'Envel·liment

## PARTICIPANTS

### Representants de les entitats membres del Consell

M. Pia Barenys i Pérez, Universitat Autònoma de Barcelona  
Adela Boixadós i Porquet, Universitat Autònoma de Barcelona  
Núria Casal Subirà, Fundació "la Caixa"  
Antoni Cervera i Alemany, Col·legi Oficial de Metges de Barcelona  
Carmen Domínguez i Alcón, Universitat de Barcelona  
Josep Espinàs i Xivillé, UGT  
Josep M. Farré i Piña, Grup Municipal CiU  
Imma Fernández Díaz, Càritas Diocesana de Barcelona  
Carme Gil i Pardo, Grup Municipal ERC  
Dolores Gómez Mena, Unió de Jubilats i Pensionistes de la UGT  
Montserrat Gramunt i Pubill, Grup Municipal CiU  
M. Lluïsa Ibáñez Boira, Grup Municipal PP  
Montserrat Lacalle Sisteré, Col·legi de Psicòlegs de Catalunya  
Antonio López Martínez, CCOO del Barcelonès  
Montserrat Marco i Rovira, Grup Municipal PSC  
Mercè Mas i Quintana, experta  
Anna M. Massó i Campamà, Grup Municipal CiU  
Montserrat Mora i Fernández, Col·legi de Doctors i Llicenciats en Ciències Polítiques i Sociologia de Catalunya  
Josep Muñoz i Puerta, Consell Assessor de la Gent Gran  
M. Carmen Olaya, cap Envel·liment Actiu. Obra Social Catalunya Caixa  
Esther Pascual, Federació Catalana de Voluntariat Social  
Isabel Quintana i Sánchez, Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona  
Josep M. Quintas, Secció Jubilats. CCOO del Barcelonès  
Eugeni Rojas, cap de Dependència de l'Àrea Social. Obra Social Caixa Catalunya  
Gemma Rocés i Bellmunt, Creu Roja a Barcelona  
Josep Lluís Rueda Latasa, Grup Municipal ICV-EUA  
Rosalina Sicart, Col·legi de Pedagogs de Catalunya  
Pepita Vergara i Beltran, Col·legi Oficial de Diplomats en Treball Social i Assistents Socials de Catalunya  
Cristina Vidal i Martí, Fundació Pere Tarrés  
Elisabeth Vinagre, cap Envel·liment Actiu. Obra Social Catalunya Caixa  
Josep Zalacaín i Suárez, Grup Municipal CiU

### Tècnics i tècniques municipals

Cèlia Ciurana i Munté, Àrea d'Acció Social i Ciutadania Direcció d'Acció Social  
Antoni Fernández i Lozano, secretari Consell Assessor de la Gent Gran

## Representants d'altres entitats

Antonio Aguayo i Sánchez, Asociación Foro para la Defensa de la Tercera Edad  
Oriol Alsina i Español, Fundació Amics de la Gent Gran  
Sergi Arenas, coordinador Universitat a l'Abast. Universitat Autònoma de Barcelona  
Conrad Ensenyat i Sacristán, Belluga't  
Gregorio Giménez i Romero, Asociación Foro para la Defensa de la Tercera Edad (FCUDP)  
Asunción López i Vázquez, AV Porta  
Montserrat Llopis i Graells, Associació Catalana de Recursos Assistencials (ACRA)  
Àngel Marcos i Martín, Asociación Foro para la Defensa de la Tercera Edad (FCUDP)  
Antoni Navarro i Monteys, Consell Assessor de la Gent Gran  
Jordi Pesuro, Federació d'Organitzacions Catalanes de Gent Gran, Dona i Famílies  
Roser Ponsatí i Capdevila, Consell de Dones de Sarrià Sant Gervasi  
Llúcia Prats i Martí, Associació d'Ajuda a Assistents Socials Jubilats Equip 65  
Concepció Pujolar i Cantijoch, Associació de Familiars de Malalts d'Alzheimer de Barcelona  
Maite Ramírez Faidella, Fundació Família i Benestar Social/Llar La Mercè  
Maria Raventós, CONEX  
Pilar Rodríguez i Benito, Associació Benestar i Desenvolupament  
Assumpció Ros i Florenza, Federació d'Entitats d'Assistència a la Tercera Edat  
Eulàlia Serra i Bertran, Fundació Alzheimer Catalunya

## Invitats i invitades per a temes específics

Lluís Batlle Bastardas, cap del Departament de Serveis Socials Bàsics. Àrea d'Acció Social i Ciutadania  
Lluís Miralles de Imperial, tècnic del Servei d'Ajuda a Domicili, Àrea d'Acció Social i Ciutadania  
Jordi Fàbregas, tècnic d'Antares Consulting, SA  
Inma Antonijuan, coordinadora tècnica i treballadora social de l'Associació Benestar i Desenvolupament  
Carolina Ramos, treballadora familiar de l'Associació Benestar i Desenvolupament  
Pilar Rodríguez, directora de l'Àrea Socio sanitària de l'Associació Benestar i Desenvolupament

# Infància

## Coordinador

Josep M. Villena i Segura, expert, psicòleg, president de l'Associació Diomira i president de la Taula per la Infància i l'Adolescència a Catalunya

## PARTICIPANTS

### Representants de les entitats membres del Consell

José M. Alonso i Varea, Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya  
M. Dolores Balibrea i Pérez, Audiència Provincial de Barcelona, Secció 6  
Pitu Buxó, Grup Municipal PSC  
Rafael Contreras i Martínez, Grup Municipal ICV-EUiA  
Jordi Domènech, Consell de la Joventut de Barcelona  
Mònica Duaigües, cap de Cohesió Social de l'Àrea Social Obra Social. CatalunyaCaixa  
Bernat Escudero, UGT Catalunya  
Jose Fernández Barreda, experta  
Anna Fernández i Fernández, Federació Catalana de Voluntariat Social  
Núria Gaig i Janer, Grup Municipal PSC  
Jordi Giró i Castañer i Pep Martí Masferrer, Federació d'Associació de Veïns i Veïnes de Barcelona  
Jordi Morató Aragonès, Federació d'Associacions de Mares i Pares d'Alumnes de Catalunya  
Fidel Prellezo, Col·legi d'Educadors Socials de Catalunya  
Xavier Puigdollers i Noblom, Grup Municipal CiU  
Rosa M. Pujadó Polo, Comissió de la Infància de Justícia i Pau  
Àurea Quintana Baulés, Col·legi Oficial de Diplomats en Treball Social i Assistents Socials de Catalunya  
Joaquim Quiroga Solà, Obra Social CatalunyaCaixa  
Marta Sanchis i Franch, Càritas Diocesana de Barcelona  
Marta Sevillano, Creu Roja a Barcelona  
Maria Valencia i Vera, Moviment de Centres d'Esplais Cristians-Fundació Pere Tarrés  
Víctor Valls, CCOO del Barcelonès

### Tècnics i tècniques municipals

Jordi Casanovas i Verdager, Direcció de Joventut de la Regidoria de Dona i Joventut  
Carmina Català i Galofré, Àrea d'Acció Social i Ciutadania  
Joana Chinchilla Moreno, Direcció d'Usos del Temps  
Neus Canelles i Vilardell, Direcció de Drets Civils  
Anna Montoliu i Fornons, Àrea d'Acció Social i Ciutadania  
Araceli Vilarrasa i Cunillé, Institut Municipal d'Educació

## Representants d'altres entitats

Rosa M. Alemany, cap del Servei d'Infància i Dona del Consorci de Serveis Socials de Barcelona  
Carles Barba i Boada, Fundació Catalana de l'Esplai  
Isabel de Ferrer, Associació Benestar i Desenvolupament  
Paco Estellés, Federació d'Entitats d'Atenció i Educació a la Infància i l'Adolescència  
Francesca Ferrari Rebull, Associació Invia  
Luciano Maranzana, Consorci Institut d'Infància i Món Urbà, CIIMU  
M. Rosa Martínez i Barella, Escola d'Infermeria, Universitat de Barcelona  
Pilar Núñez i Nerín, Ignasi Buyreu Borràs i Eva Mosquera, Institut de Treball Social i Serveis Socials  
Natalia Rosetti, Consorci de Serveis Socials de Barcelona  
José Antonio Ruiz i Montes, Fundació Catalana de l'Esplai  
Amanda Vendrell, Centre Obert Passatge

## Invitats i invitades per a temes específics

Anna Montolio, tècnica del Departament d'Infància i Famílies. ASIC  
Miquel Barceló Garcia, professor de la Facultat d'Informàtica de la Universitat Politècnica de Catalunya  
José Manuel Pérez Tornero, catedràtic de la UAB i director del Gabinet de Comunicació i Educació de la UAB  
Cristina Pulido, Gabinet de Comunicació i Educació de la UAB

# Pobresa

---

## Coordinador

Albert Sales i Campos, professor associat de Sociologia de la UPF, investigador de desigualtats, pobresa i exclusió social i globalització i drets socials

## PARTICIPANTS

### Representants de les entitats membres del Consell

Oriol Adserol i Planet, Consell de la Joventut de Barcelona  
Maria Balart i Portella, Grup Municipal CiU  
Teresa Bermúdez i Sánchez i Mercè Darnell, Càritas Diocesana de Barcelona  
Amparo Bernad i Caballero, Grup Municipal PSC  
Araceli Cárdenas Pedrosa, Federació Catalana de Voluntariat Social  
Montserrat Catarineu i Pérez, Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona  
Ricard Cayuela Dalmau, Col·legi de Psicòlegs de Catalunya  
Gladys Cuzco i Lescano, Grup Municipal PSC  
Raquel de Haro, CCOO del Barcelonès  
Rafael Espino Rierola, Il·lustre Col·legi d'Advocats de Barcelona  
Francesc Garsaball i Jove, UGT de Catalunya  
Miguel Pozo i Navarro, Creu Roja a Barcelona  
Lluís Toledano i Gaju, Taula del Tercer Sector Social de Catalunya  
Marta Zaragoza i Esteve, Fundació "la Caixa"

### Tècnics i tècniques municipals

Carme Fortea i Busquets, Àrea d'Acció Social i Ciutadania  
Hermínia Gil i Canales, coordinadora de la Xarxa d'Inserció Sociolaboral i coordinadora del Programa d'Inserció Sociolaboral de Barcelona Activa  
Néstor Navarro i Salvany, Pla d'Accollida, Ajuntament de Barcelona

## Representants d'altres entitats

Pilar Aguilar, Institut de Reinserció Social  
Antonio Aliana i Magrí, Fundació TriniJove  
Jaume Castellet i Larena, Associació de Mentors i Emprenedors  
Cecília Bosch i Nuri, Fundació Escó  
Francesca Ferrari i Rebull, Associació Invia  
Laura García Soria i Núria Andreu Freixes, Filles de la Caritat  
Esther Henar i Pérez, Associació Benestar i Desenvolupament  
Víctor López i González, ACEI Associació Catalana d'Empreses d'Inserció  
Aurora Mahedero, Bona Voluntat en Acció  
Jorgina Martínez, Fundació Formació i Treball  
Montserrat Mora Fernández, observadora  
Ramon Noró i Camats, Fundació Arrels  
Rosa Romeu i Tarragona, Fundació Catalana de l'Esplai  
Paulo Resende, observador  
Josep M. Trullàs i Graells, Fundació Acció Solidària Contra l'Atur  
Francisco Villarrasa i Romero, Fundació Engrunes

## Invitats i invitades per a temes específics

Lluís Batlle i Bastardes, cap del Departament de Serveis Socials Bàsics de l'Ajuntament de Barcelona  
Ramón Sanahuja, director del Serveis d'Immigració i Cooperació de l'Ajuntament de Barcelona  
Hamid Hilal, coordinador del Centre d'Informació per a Treballadors Estrangers (CITE) del Servei d'Atenció a Immigrants Estrangers i Refugiats (SAIER) i responsable d'Immigració de CCOO del Barcelonès

# Salut

## Coordinador

Josep Clusa Matinero, psiquiatre psicoanalista, president de la Fundació Congrés Català de Salut Mental, membre de la Sociedad Española de Psicoanálisis, exdirector del Servei de Rehabilitació Comunitària Dr. Pi i Molist

## PARTICIPANTS

### Representants de les entitats membres del Consell

Oriol Adserol i Planet, Consell de la Joventut de Barcelona  
Lidia Albert i Siles, Fundació “la Caixa”  
Júlia de Miguel Izquierdo, Creu Roja a Barcelona  
Maria Estrada i Campmany, Col·legi de Farmacèutics de Barcelona  
Enric Fernández Velilla, Grup Municipal PSC  
M. José Ortiz Sánchez, Grup Municipal PP  
Montserrat Palanques i Guasch, Federació Catalana de Voluntariat Social  
Josep M. Panes, Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya  
Josep Manuel Picas i Vidal, Grup Municipal PSC  
Isabel Ribas Seix, Delegada de Salut, Ajuntament de Barcelona  
Carmen Rodrigo Larrucea, Col·legi d'Advocats de Barcelona  
Eugeni Rojas Aparicio, cap de Dependència de l'Àrea Social. Obra Social CatalunyaCaixa  
Assumpció Roset, Grup Municipal CiU  
Oriol Roura i Fornells, Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona  
Purificación Segura Galván, CCOO del Barcelonès  
Susana Sánchez Pérez, Grup Municipal PSC  
Susana Sans, Grup Municipal PSC  
Joan Ramon Villalbí i Hereter, expert

### Tècnics i tècniques municipals

Antoni Barbarà i Molina, Delegació Salut Pública de Barcelona  
Sílvia Gambín i Creus, Direcció de Salut. Àrea d'Acció Social i Ciutadania  
Marta Giralt i Maldonado, Direcció de Joventut. Àrea de Benestar, Cultura i Educació  
Yolanda González, Consorci d'Educació de Barcelona  
Mercè González i Esteve, Consell Municipal d'Immigració  
Elisenda Ortega i Robert, Direcció de Serveis Personals, Districte de Gràcia  
Nerea Peláez Úbeda, Delegació de Salut de l'Ajuntament de Barcelona  
M. Eugènia Sánchez i Carreté, Direcció de Salut Pública. Àrea d'Acció Social i Ciutadania

## Representants d'altres entitats

Josep Dalmau i Nolla, Consell de Salut del Districte de Sant Martí  
Benito Durán i Sancho, Lliga Reumatològica Catalana  
Carles García Ribera, Fundació Congrés Català de Salut Mental (FCCSM)  
Mercè Laborda i Gil, coordinadora d'Usuaris de la Sanitat (CUS)  
Rosa M. Lunas i Masnou, presidenta de FOCAGG  
Cristina Mariano, Fundació Lliga Catalana d'Ajuda Oncolliga  
Josep Martí i Valls, CAPS  
Laura Morer i Benages, Associació Catalana de Parkinson  
Enriqueta Moyano i Devenat, Grup d'Ajuda Mútua Alcohòlics Rehabilitats  
Francisco Nebot i Genaro, AV Porta i Consell de Salut de Nou Barris  
Rosa Ros i Rahola, Centre Jove d'Anticoncepció i Sexualitat  
Roser Rovira, Associació Catalana de Malalts Epilèptics  
M. Gràcia Tort, Consell de Salut del Districte d'Horta-Guinardó  
Anna Varderí i Casas, Fundació Oncològica Infantil Enriqueta Villavechia

## Invitats i invitades per a temes específics

Xavier Bartoll, tècnic de l'Agència de Salut Pública de Barcelona  
Oriol Ramis, metge i consultor d'organitzacions de salut  
Carme Borrell Soler, directora de l'Observatori de Salut Pública i directora de Recerca i Docència de l'Agència de Salut Pública de Catalunya  
Mercè Muns i Xantal Ferrer, doctores; Paz Escobar, Laura Ibáñez i Carolina González, infermeres, i Lola García, adjunta a direcció, del CAP Raval Sud  
Cristina Molina, directora del Pla director de salut mental i addiccions de Catalunya  
Aina Plaza, directora d'Estratègia, Coordinació i Comunicació del Consorci Sanitari de Barcelona



