

**Consell Municipal
de Benestar Social**

**Informe participatiu
dels grups de treball,
de la Comissió Permanent
i del Plenari
2016-2017**



Ajuntament de Barcelona
Àrea de Drets Socials
Departament de Participació Social
Consell Municipal de Benestar Social
València, 344, 5è
Tel. 93 413 26 60
cmbs@bcn.cat
www.bcn.cat/consellbenestarsocial

Desembre de 2017

Índex

Introducció	4
Consideracions i propostes dels grups de treball, curs 2016-2017	
Acció comunitària	7
Drogodependències	13
Envel·liment	19
Famílies	26
Igualtat d'oportunitats en la infància	34
Salut	48
Sensellarisme	57
Consideracions i propostes de la Comissió Permanent sobre l'atenció integrada social i sanitària a la ciutat de Barcelona	61
Aportacions del Consell al Projecte del Reglament de Participació Ciutadana	63
Aportacions del Plenari	68
Activitat del Consell	69
Premi del Consell Municipal de Benestar Social als mitjans de comunicació 2016	72
Seguiment de propostes dels grups de treball, curs 2015-2016	
Acció comunitària	76
Drogodependències	85
Envel·liment	91
Famílies	98
Igualtat d'oportunitats en la infància	105
Salut	127
Sensellarisme	136
Seguiment de propostes de la Comissió Permanent al projecte "Impulsem!". Un procés de reflexió i acció sobre els centres de serveis socials	144
Composició del Plenari	151
Composició de la Comissió Permanent	154
Composició dels grups de treball	156
Expertes i experts convidats als grups de treball	164
Programa de treball dels grups	166
Annexos	
Manifest sobre la decisió judicial envers els membres del Govern	172
Manifest del grup Drogodependències sobre els fets ocorreguts al Raval l'estiu de 2017	174
Informe sobre les aportacions del CMBS a l'Estratègia d'Inclusió i de reducció de les desigualtats a la Ciutat de Barcelona 2017-2027	180
Sessió de treball amb relació a la política de rendes i infància: Fons d'ajut 0-16 anys. Informe de resultats	206
Informe sobre la valoració del Pla d'Acció de Drogues 2013-2016	222
Informe sobre les aportacions al nou Pla d'Acció de Drogues 2017-2020	236

Introducció

Aquest informe participatiu recull l'activitat general del Consell, les consideracions i propostes del curs 2016-2017 dels grups de treball, de la Comissió Permanent i del Plenari, així com el retorn sobre les propostes presentades pels grups de treball i la Comissió Permanent el curs 2015-2016.

Pel que fa al funcionament del Consell durant aquest curs, la vicepresidenta associativa ha continuat impulsant espais de diàleg per a la millora. Si el curs passat va ser amb diferents membres de la Comissió Permanent, aquest ha estat amb diferents representants dels grups municipals, que han valorat positivament la feina del CMBS i els seus grups de treball i s'han ofert per treballar per a la millora de la seva participació i funcionament.

El Consell ha abordat, des de diferents àmbits i òrgans, la inclusió i la reducció de les desigualtats a la ciutat de Barcelona. Com a introducció al tema es van presentar a la conferència d'inici de curs l'**Índex sintètic de vulnerabilitat social a Barcelona 2011-2015** i els primers resultats de l'**Enquesta de condicions de vida de les persones usuàries de serveis socials municipals**, elaborats per l'Àrea de Drets Socials. Així mateix, el Plenari i el Consell de Governança de l'Acord Ciutadà per una Barcelona Inclusiva han compartit espais de debat i reflexió sobre l'**Estratègia d'inclusió i reducció de les desigualtats socials de Barcelona 2017-2027**, i van formalitzar l'acte de presentació de l'Estratègia el passat 18 d'octubre.

Paral·lelament, des del Consell de Ciutat es va crear la Comissió de Desigualtats i s'ha elaborat el dictamen **Desigualtats i vulnerabilitats** a Barcelona, amb la participació del CMBS, que ha estat representat per la vicepresidenta associativa.

La Comissió Permanent ha tractat temes generals i també temes específics: l'abordatge de l'atenció integral social i sanitària, amb una sessió de treball específica amb el compromís d'elaborar un document molt més concret del model d'atenció integrada social i sanitària centrada en la persona a Barcelona; el nou **Reglament de Participació Ciutadana**; el presupost de l'Àrea de Drets Socials; les línies d'actuació de la Tinència de Drets Socials, i les noves bases de la convocatòria del Premi Montserrat Roig al Periodisme i la Comunicació Social de Barcelona (antic Premi del Consell Municipal de Benestar Social als Mitjans de Comunicació).

El grups de treball han estat coordinats per les mateixes persones que el curs anterior: Núria Fuentes, al grup Famílies; Anna Novella i Maria Truñó, al grup Igualtat d'oportunitats en la infància; Joan Benach, al grup Salut; Antonio Cortiñas, al grup de Sensellarisme; Marta Llobet, a Acció comunitària; Oriol Romaní, a Drogodependències, i Mercè Pérez Salanova, a Envel·liment.

Com cada curs, els diferents grups de treball han abordat temàtiques que incideixen en l'activitat dels programes i serveis municipals, com són els processos de construcció de l'acció comunitària; el Pla d'acció sobre drogues; Viure la vellesa avançada a la comunitat amb dignitat; la participació infantil i el temps educatiu i de lleure en la infància; la contaminació ambiental; l'impacte de l'acció comunitària en salut; salut i gènere; el seguiment del **Pla de lluita contra el sensellarisme 2016-2020** i de la xarxa de recursos d'atenció a persones sense llar, i l'operació fred del 2016. El grup Famílies ha treballat l'abordatge d'un tema que despunta a la societat, com és la violència filioparental en adolescents, amb una visió general que ha recorregut des de la prevenció, l'atenció, el circuit de la denúncia i les mesures fins als serveis especialitzats.

Les sessions conjuntes entre grups són un indicador de la transversalitat dels temes del benestar social de la ciutat que tracta el Consell. S'han realitzat sessions compartides per a la presentació de l'Informe de Salut; sobre el Pla de Salut de Barcelona; l'impacte de l'acció comunitària en salut; la precarització del sensellarisme i l'ús de substàncies. El grup de treball Igualtat d'oportunitats en la infància ha treballat conjuntament amb diferents professionals de serveis socials bàsics les rendes d'infància, i en concret el **Fons d'ajuts d'emergència social per a infants de 0 a 16 anys.**

Durant el curs 2016-2017 els grups han fet 49 sessions de treball, en què han participat un total de 255 persones que, des de les entitats, organitzacions, serveis públics i universitats –un total de 164–, han aportat elements per a la reflexió, el debat i l'elaboració de propostes que posteriorment seran trameses als òrgans de govern corresponents i al conjunt de l'organització municipal. Així mateix, 45 persones expertes han estat convidades a les diferents sessions, on han aportat coneixement i expertesa al debat conjunt dels grups.

El Plenari realitzat el 2 de novembre va ser un plenari singular atès que el mateix dia va tenir lloc la decisió judicial que va ordenar l'ingrés a presó de nou membres del Govern de la Generalitat de Catalunya, fet que va donar peu a l'elaboració d'un **manifest** de rebuig per part del Consell. La sessió es va centrar específicament en la presentació de les **propostes** dels grups de treball, de les quals cal destacar la presentació i aprovació del **manifest sobre els fets ocorreguts al Raval l'estiu del 2017** elaborat pel Grup de treball Drogodependències.

A continuació es recullen les consideracions i propostes dels grups de treball, de la Comissió Permanent i del Plenari del Consell, així com la programació detallada del curs, l'activitat realitzada, la composició dels grups de treball i les persones expertes convidades a les sessions.

Aquest Informe participatiu del Consell, amb les diferents propostes aportades pels respectius òrgans, serà presentat a la Comissió de Plenari de Drets Socials per garantir-ne la difusió i el traspàs als òrgans de gestió corresponents.

L'Informe recull a l'apartat del Seguiment de les propostes 2015-2016 aquelles actuacions municipals que iniciades, reforçades o previstes en agenda donen resposta a les demandes del òrgans del Consell. No sempre és possible donar una resposta anual a les propostes, per

la qual cosa algunes es relacionen, si s'escau, amb temes que els grups han treballat més d'un any consecutiu. És una informació que permet reflexionar, analitzar i contrastar l'impacte del Consell Municipal de Benestar Social a les polítiques municipals.

Cal agrair a totes les persones que han treballat durant aquest curs i que han fet possible aquest Informe participatiu. Com cada any hi ha hagut persones que han deixat la representació de la seva organització o entitat en mans d'altres persones. A totes elles els volem reconèixer el compromís i participació en el Consell, alhora que donem la benvinguda als nous membres.

Finalment, volem fer un agraïment especial a la Sra. Emilia Pallàs per la seva dedicació i professionalitat al llarg dels anys que ha estat al capdavant com a secretària del Consell, càrrec del qual es va acomiadar el passat 2 de novembre per assumir noves funcions en altres dependències municipals.

Consideracions i propostes dels grups de treball, curs 2016-2017

Grup de treball ACCIÓ COMUNITÀRIA

Enguany el grup Acció comunitària ens hem centrat en l'anàlisi dels processos de construcció de l'acció comunitària. El nostre propòsit ha estat poder analitzar i reflexionar sobre les facilitats, dificultats i límits de l'acció comunitària des de diferents projectes, com a exemples de la diversitat d'iniciatives i experiències comunitàries a la ciutat de Barcelona.

Hem realitzat quatre sessions:

- Sessió inicial amb un grup de discussió intern del grup al voltant del tema
- Sessió amb actors al voltant del Pla de Desenvolupament Comunitari (PDC) del Poblesec
- Sessió amb actors del barri de la Marina
- Sessió amb la Taula Eix Pere IV

Vam iniciar el curs amb una reflexió interna, realitzada a partir de les experiències i coneixements que tenen les persones que integren aquest grup, que representen entitats, organitzacions, cooperatives i serveis públics a Barcelona. A la ciutat podem trobar un ventall d'iniciatives i experiències comunitàries diverses, per la seva naturalesa, per la seva amplitud, pel tipus d'objectius, pels diferents àmbits en què es desenvolupen, pels actors i/o agents socials que les impulsen i desenvolupen, des dels propis veïns/veïnes (de baix a dalt) o des de l'administració (de dalt a baix), pels recorreguts i impactes que han tingut al llarg del temps.

Consideracions

Les reflexions que s'han realitzat durant les sessions de treball del grup en relació amb el tema objecte/subjecte, expressen la riquesa i diversitat de realitats de les accions comunitàries a Barcelona. Les tres experiències i processos analitzats, tot i que no són representatius de totes les iniciatives i experiències comunitàries existents a la ciutat, mostren la diversitat i la complexitat del moviment comunitari, que no es pot reduir i/o sintetitzar només en uns trets comuns. Les tres experiències presenten algunes característiques comunes, però també aspectes genuïns i singulars a cada projecte, que tenen a veure amb el moment històric, polític, econòmic i social en què pren forma la iniciativa, les característiques del context, la forma que agafa l'acció comunitària com a conseqüència de les decisions que es prenen, l'estructura des de la qual es dota l'acció comunitària, la implicació col·lectiva, els suports que rep, les oportunitats, estratègies, aliances i/o tàctiques que s'activen, etc.

Les tres sessions mostren com s'estan impulsant i desenvolupant projectes amb voluntat de fer comunitat des de diferents formats: des d'un Pla de desenvolupament comunitari, des d'un grup comunitari connectat amb diferents plans i programes de ciutat, des de la creació d'una taula que neix del teixit associatiu i de la reivindicació veïnal. Son espais diversos que promouen l'acció comunitària al voltant de temes i/o preocupacions concretes, connectades a la situació i/o realitat de les poblacions a cada

un dels territoris. Els dos primers projectes sorgeixen del treball conjunt entre veïns i veïnes, associacions i entitats del barri i l'administració local i el tercer sorgeix de la iniciativa ciutadana al voltant de l'Associació de Veïns del Poblenou.

El PDC del Poble-sec té per objectiu millorar el benestar quotidià, enfortir la convivència veïnal en la diversitat i evitar l'exclusió social, a través d'accions per afavorir el coneixement mutu de les diferents realitats socials i culturals presents al territori i promoure la igualtat d'oportunitats¹. El grup comunitari de la Marina té per objectiu incidir en els efectes negatius de la segregació social i urbanística en el territori i transformar-los de manera que s'afavoreixi la visibilització de la seva identitat pròpia com a barris obrers d'oficis i de serveis que promou la incorporació i la participació social dels veïns i veïnes a través de diferents plans i programes (Llei de Barris, Treball als Barris, Salut als Barris, Pla de Barris, etc.)². La Taula Eix Pere IV té per objectius impulsar i generar una nova activitat cívica, cultural i econòmica al carrer Pere IV, que és un eix que connecta diferents barris que històricament han estat separats, i contribuir així a crear cohesió social entre aquests tres territoris evitant la fragmentació urbana existent i afavorint també la incorporació social de grups vulnerables³.

En les quatre sessions i a partir de les experiències compartides s'han identificat diferents elements facilitadors de l'acció comunitària:

- Disposar d'una estructura que facilita un espai físic de trobada, una regularitat, una identitat comuna, de co-construcció de les anàlisis de la realitat social, dels objectius, de les prioritats, de les accions i projectes. Aquesta estructura no ha de ser idèntica; de fet, les diferents experiències ens mostren que es fa acció comunitària des d'estructures diverses, des d'un PDC, una taula, un grup i/o un moviment comunitari. Es coincideix a ressaltar la importància de tenir una estructura gestora de l'acció comunitària, que no té perquè ser la mateixa arreu, pot tenir diferents formats. També es valora la necessitat de disposar d'un espai físic per fer les trobades i/o reunions, per a la construcció col·lectiva del treball i la creació d'una identitat compartida.
- Les iniciatives que tenen l'objectiu d'estar orientades amb i per la comunitat són impulsades des de diferents actors. Per processos d'autoorganització de la ciutadania, de grups autònoms o de moviments socials amb altres actors del territori. Per accions intermitges, que neixen del treball i de relacions en xarxa prèvies des de diferents actors, ciutadans organitzats o no, entitats i organitzacions i serveis públics de diferents àmbits que treballen al territori. També per projectes que s'impulsen des dels serveis i/o algun àmbit concret de l'administració (com pot ser Salut, Serveis Socials, Cultura, Participació, etc.) en diferents barris, però de forma específica en barris segregats a nivell social i urbà, que concentren desigualtats i realitats de forta vulnerabilitat i exclusió social amb una imatge interna i externa estigmatitzada i marginal. L'acció comunitària es desplega i pren forma des de projectes que es co-construeixen entre els actors i agents socials implicats en aquest tipus de processos i que comparteixen una mateixa mirada.
- Aquesta diversitat de formes de fer comunitat a través de projectes coproduïts es fa des de posicions i relacions diferents amb l'Administració local i amb els serveis que depenen d'aquesta o d'altres administracions públiques. Aquestes relacions poden anar variant al llarg dels processos i segons els canvis dels actors en els territoris. En uns casos es reclama el suport de l'Administració pública, en altres iniciatives es busquen suports puntuals i en alguns processos d'autoorganització no es vol cap tipus de vinculació ni s'espera cap tipus de suport. En qualsevol cas, no es pot fer acció comunitària imposant regles del joc i/o condicions pre-establertes. Aquesta requereix de respecte i reconeixement mutu, de metodologies que generin confiança entre els actors i d'espais i temps per generar les accions.

1 Vegeu la pàgina web del PDC: <http://pcpoble-sec.org/pla-comunitari/>

2 Extret del document *Acció Comunitària a la Marina*. Presentació al GTAC (3/5/2017)

3 Vegeu el document *Eix Pere IV. Cooperar per fer ciutat*: <https://eixpereiv.wordpress.com>

- Els territoris que connecten barris amb realitats força diferents, així com aquells que concentren desigualtats i molts indicadors de vulnerabilitat, reclamen iniciatives de creació d'ocupació i desenvolupament econòmic en l'àmbit microlocal. Proposen que aquests tipus de processos de desenvolupament econòmic i social parteixin d'una anàlisi de les característiques del barri, variables sociodemogràfiques, així com de les forces que hi ha a cada barri, que variaran d'un lloc a l'altre. Que es puguin realitzar plans o projectes comunitaris estratègics co-produïts des de l'acció comunitària, l'economia social i solidària i actors –com per exemple Barcelona Activa– que ja estan treballant en alguns barris. Iniciatives que es poden inspirar en les *Régies de quartier et des territoires* de França o les *Corporations de développement économique communautaire* del Quebec.
- Es reclama que l'acció comunitària que es desenvolupa pugui deixar substrat al territori, malgrat es necessiti més temps per aconseguir-ho. Això implica respectar els temps dels processos, però s'ha d'entendre que el propi procés és generador de comunitat. Experiències de revitalització social i urbana i desenvolupament econòmic que tinguin en compte les diferències i diversitats (classe, edat, gènere, ètnica-cultural, funcionals, etc.), que permetin ocupar les persones aturades del barri, que facilitin la creació d'associacions i cooperatives en territoris amb poc teixit associatiu, de desplegament de serveis, etc. Alguns d'aquests projectes hauran de ser necessàriament acompanyats i finançats per l'administració local perquè permetin tant arrelar aquest tipus d'iniciatives com facilitar que siguin els veïns i veïnes i/o la xarxa associativa i comunitària del barri qui n'assumeixi la gestió i sostenibilitat. Aquests tipus de processos reclamen d'un canvi cultural fort i d'una aposta de llarg recorregut, que depassa els quatre anys d'una legislatura i reclama de pactes de ciutat entre els diferents partits polítics.
- El context de crisi (sistèmica) que estem vivint evidencia que les coses es poden fer de formes diferents de les que de vegades s'han fet. La transformació d'una ciutat com Barcelona, malgrat la pressió i riscos de l'acció dels fons i dinàmiques purament especulatives del mercat, ha de poder afavorir la participació dels agents socials del territori amb capacitat "d'agència". No només en el procés d'exposició pública i al·legacions, sinó en tot el procés dels plans de transformació urbanística i social dels barris. És un procés "a foc lent", però que ha de permetre poder arribar més lluny. La implicació dels ciutadans i agents socials de la ciutat es pot pensar des de les propostes urbanístiques, socials i participatives de la ciutadania, des de les seves necessitats i usos, per omplir de vida els buits urbans, afavorir la convivència i la cohesió social. L'acció comunitària té una dimensió política perquè és crítica i qüestiona els efectes que tenen les desigualtats, la pobresa i les exclusions socials en la vida comunitària dels barris.
- Potenciar l'exploració i experimentació de noves respostes amb les pròpies persones i de forma conjunta amb els professionals, defugir del catàleg estàndard de serveis i formacions que no donen resposta, que no funcionen per a certs col·lectius, com els joves en situació irregular. Tenir en compte les peculiaritats d'alguns col·lectius, adequar el llenguatge i els formats a la seva realitat. Contràriament, es generen reticències, recels i desconfiances tant per part de les persones com dels professionals que no estan disposats a canviar o que no creuen en aquest tipus de metodologies i/o dinàmiques. En alguns territoris Barcelona Activa està adaptant la formació i l'ocupació a perfils de població vulnerable i/o exclosa que abans no hi tenien accés, com per exemple els joves en situació irregular.
- Tot i que no totes les experiències comunitàries tenen la figura del tècnic/a i/o organitzador/a comunitària, quan aquesta hi és s'identifica com a important i necessària. El seu encàrrec té com a objectiu donar forma a l'organització comunitària, activar processos de co-avaluació, elaborar documents que donin compte del procés i fer de connector i facilitador. Quan el projecte neix de forma més autònoma, des de l'autoorganització, sovint aquest rol i les seves funcions es diversifiquen i es reparteixen i s'alternen entre els participants, que el consideren un "treball" desenvolupat des d'un sentit més polític. Sigui des d'una figura més tècnica i/o professionalitzada o des d'una figura més activista, es tracta d'un treball col·laboratiu i de responsabilitat compartida entre tots els actors i agents socials.

- El tècnic de barri, com a figura que ha d'activar la proximitat i connectar els actors i agents socials i econòmics del territori i afavorir la transversalitat d'accions i actuacions.
- Els projectes valorats com a “bones experiències i pràctiques” són inspiradors, però no es poden replicar mimèticament d'un territori a l'altre, sense una adaptació necessària a la realitat concreta, a les dinàmiques existents, a les característiques del moviment comunitari de cada barri. I és des d'aquesta adaptació al context i als temps que els projectes prenen forma, es modifiquen, s'adeqüen i es transformen.
- La importància de pensar l'acció i l'avaluació per conèixer els efectes i els impactes de l'acció comunitària. Contràriament, aquesta corre el risc d'entrar en una rutina (inèrcia) i esdevenir obsoleta. Per evitar-ho, des del grup es proposa revisar i actualitzar periòdicament les avaluacions compartides (diagnòstics) i fer avaluacions de les accions, per identificar tant allò que funciona, com el que s'ha de reorientar d'una altra manera. L'acció comunitària són processos dinàmics, de caràcter experimental (assaig-error) i de co-creació, que han de permetre reconèixer tant el que s'ha fet i aconseguit, com el que no acaba de funcionar, el que s'ha fet malament, les dificultats (endògenes i exògenes) que emergeixen al llarg dels processos, per facilitar la recerca d'altres estratègies, metodologies i formes de fer possibles. Els projectes han de poder definir de forma clara els objectius i les prioritats que actuen com a guia de l'acció. El propi procés esdevé un espai d'autoformació individual i col·lectiva d'aprenentatges diversos⁴.
- Incrementar la realització de jornades, formació i intercanvi d'experiències, com a espais per compartir i socialitzar els sabers i coneixements co-produïts des dels propis actors, projectes i processos. En aquest sentit es valora favorablement el projecte “Energies comunitàries” impulsat per l'Ajuntament de Barcelona.

Els elements que dificulten i /o límits de l'acció comunitària són:

- L'existència de diferents plans i programacions en un mateix barri requereix d'una estructura de gestió i coordinació per tal d'evitar duplicar i/o superposar actuacions. Aquest efecte s'evidencia en barris desafavorits que són sobreintervinguts des de diferents àmbits, per capgirar la realitat social. Les actuacions descoordinades i superposades són poc efectives, generen desconfiances i dinàmiques poc empoderadores.
- L'encaix dels temps de l'Administració pública (procediments administratius, finançament, agenda política, etc.) no acostumen a coincidir i/o anar a compassats amb els temps dels processos d'organització de la comunitat.
- La dificultat de generar recursos d'autofinançament i l'excessiva dependència del finançament de les administracions.
- Pensar en projectes interbarris, més enllà d'un barri que connectin diferents territoris, realitats i tipus de poblacions, és encara un repte.
- El treball amb la comunitat ha de formar part del mandat (encàrrec) i de la mirada dels serveis públics perquè els professionals puguin fer-ho. Quan aquest mandat és difús, no queda clar quina és la implicació, la representació i els compromisos del professional en el projecte i tampoc de quina manera aquest es corresponsabilitza a fer partíceps els equips dels serveis de les decisions i actuacions que es van portant a terme en el procés.

⁴ En aquest sentit es recorda els materials que s'han anat produint des de l'Ajuntament que poden facilitar aquesta tasca, com per exemple: la *Guia Operativa de l'Acció Comunitària* i la *Guia Operativa de l'Avaluació Comunitària*.

- En algun projecte de transformació urbanística i cultural l'administració confia més en les institucions i organitzacions consolidades que en les iniciatives microlocals. S'identifica una manca de confiança de l'Administració local en la capacitat dels veïns i veïnes organitzats de posar en marxa, gestionar i sostenir projectes de desenvolupament econòmic i cultural als barris. Aquest aspecte es viu com una contradicció del que uns i altres actors entenen com a acció comunitària.
- Les rotacions i/o els canvis dels professionals i/o tècnics dels serveis públics i de les entitats tenen efectes en l'acció comunitària. Comporta haver de traspasar la informació i no es contemplan formes de transmissió dels coneixements co-creats i compartits en aquest tipus de processos.
- Incrementar la participació dels veïns i veïnes que no tenen experiències prèvies de participació i poden estar "desempoderats" en els processos comunitaris continua sent un repte per a les experiències comunitàries, especialment dels grups de joves i d'immigrants, per qüestions culturals, i també d'aquells veïns i veïnes en situació més vulnerable i/o en risc d'exclusió social. Com que alguns d'aquests grups avui per avui difícilment s'acostaran a aquest tipus d'iniciatives, s'han d'anar a buscar als espais on els podem trobar (escoles, centres de salut, espai públic, mercats, etc.) i aprofitar els espais de la comunitat (patis de les escoles, biblioteques, parcs públics, mercats, etc.) per fer-hi activitats que convidin a participar, facilitant formes de participació (horaris, fórmules flexibles, etc.) segons les possibilitats i ritmes de la gent. Es tracta de buscar un equilibri entre presencialitat i altres maneres de fer comunitat.
- Sovint les expectatives de la comunitat són molt grans i quan no s'aconsegueixen generen frustració. Es fa del tot necessari poder definir bé els objectius i alhora les prioritats perquè tot no és pot fer.
- Evitar i qüestionar les dinàmiques endogàmiques i auto referencials, vinguin d'on vinguin, de la part tècnica, de la xarxa veïnal o de la xarxa associativa.
- En alguns àmbits l'enfocament comunitari està molt present en el discurs i fins i tot en el mandat, però no és efectiu, perquè manquen els recursos, els temps adequats per fer-ho. L'acció comunitària continua depenent massa de la voluntariat dels professionals que s'ho creuen i que aposten per aquest tipus d'enfocament i orientació.

Propostes

A partir de l'exposició de factors i elements que faciliten, dificulten, frenen o limiten l'acció comunitària que es fa a Barcelona es fan les següents propostes obertes per ser discutides:

1. Els barris que concentren desigualtats i molts indicadors de vulnerabilitat, així com eixos que travessen barris amb realitats ben desiguals, reclamen iniciatives de creació d'ocupació i desenvolupament econòmic en l'àmbit microlocal: plans o projectes comunitaris estratègics coproduïts des de l'acció comunitària, l'economia social i solidària i agents socials dels territoris; iniciatives que es poden inspirar en les *Régies de quartier et des territoires* de França o les Corporations de développement économique communautaire del Quebec.
2. Es proposa que iniciatives de revitalització social i urbana i de desenvolupament econòmic es facin des del territori i amb la població del territori, incorporant-hi la població en situació vulnerable, tot i que es necessiti més temps per aconseguir-ho. Que

permetin ocupar les persones aturades del barri, que facilitin la creació d'associacions i cooperatives en territoris amb poc teixit associatiu, i la creació de nous serveis.

3. L'acció comunitària no pot estar supeditada als canvis polítics. Quan són favorables a aquest tipus de metodologies es potencia i permet desplegar processos; quan des de l'àmbit polític no es creu en l'acció comunitària es frenen i/o s'aturen aquest tipus d'actuacions i metodologies. L'acció comunitària i la mobilització dels veïns i veïnes encara genera desconfiances i reticències per part de l'Administració local, per exemple a l'hora de cedir i gestionar espais reivindicats des de la ciutadania.
4. Pensar els serveis públics des de la mirada i perspectiva comunitària, amb tècnics/professionals, responsables de l'Administració amb una mirada oberta, amb iniciativa, amb visió de futur, amb habilitats i competències analítiques, reflexives, cre-actives i propositives. Amb capacitat per fer front a problemes i reptes complexos des de respostes noves imaginatives i innovadores, que trenquen amb allò que s'ha vingut fent i no ha donat bons resultats.
5. Flexibilitzar els organismes i adaptar els programes municipals a les realitats i necessitats de la població de cada territori. S'ha d'anar als barris i estar-hi, conèixer les situacions i realitats des dels veïns i veïnes i altres actors i agents socials del territori. Cal elaborar de forma conjunta una avaluació compartida (co-diagnòstic), uns objectius, visions, accions i projectes comuns que demanen d'un temps, d'uns recursos i d'uns espais de reflexió i avaluació de l'acció i dels seus impactes.
6. Buscar fórmules que flexibilitzin els mecanismes de l'Administració en les licitacions i concursos per a les entitats que comencen i que no estan preparades i no tenen la capacitat i l'experiència per poder competir en igualtat de condicions amb altres entitats. S'ha de valorar i fer prevaldre el capital social "activista" present o que emergeix en alguns barris. També es proposen formes de finançament a més llarg termini, per afavorir la sostenibilitat de l'acció comunitària.

Grup de treball

DROGODEPENDÈNCIES

A continuació presentem la síntesi de les propostes que han sorgit al llarg de les diferents sessions del grup de treball sobre Drogodependències, sense incloure les dues primeres, que vam dedicar a discutir l'avaluació del Pla d'acció de drogues de Barcelona (PADB) que acabava el curs passat i a aportar elements per al nou Pla d'acció sobre drogues, respectivament.

Pel que fa a la resta, dues de les sessions, la primera i l'última del curs, van ser dedicades a temes de fons que no són específics de l'àmbit de les drogues, però que afecten profundament les poblacions amb què treballem, com l'estigmatització i el gènere. Pel que fa al primer, vam centrar la qüestió en com l'estigma incideix en la comunicació dels temes de drogues. Com que des de diferents sectors hem anat veient la importància cabdal de l'estigmatització en aquest àmbit, vam decidir aprofundir un xic més en el concepte i analitzar-ne alguns aspectes concrets al llarg del curs vinent. Pel que fa al segon, a més d'aprofundir en alguns aspectes generals, es va incidir en algun aspecte específic, com el chemsex.

A les altres dues sessions es va presentar, d'una banda, la cronificació com un dels problemes a resoldre i, de l'altra, la del Sensellarisme que dona continuïtat a una iniciativa que ja practiquem des de fa uns tres o quatre anys, que és fer una sessió conjunta amb un altre grup de treball del CMBS, experiència que fins ara ha estat sempre enriquidora, i que en aquest cas incidia un cop més en els sobre-estigmes que representen l'acumulació de certes situacions de marginalitat.

Drogues, comunicació i estigma

L'abordatge sobre l'estigma és un tema clau i que va més enllà del treball amb els mitjans de comunicació. Implica una reflexió transversal: dels serveis, dels professionals, de les famílies i dels mateixos drogodependents.

L'estigma fa referència a l'atribució de qualitats negatives i despectives sobre un col·lectiu de persones, les quals passen a ser vistes, pensades i tractades a través d'un prisma construït a força de prejudicis i manca d'informació. És una qüestió que va més enllà de les drogues, perquè sabem que l'estigma de les dependències es "creua" amb altres estigmes com VIH, presó, gènere, sensellar, etc., i cal tenir en compte aquesta complexitat.

En efecte, la circulació i persistència d'estigmes de diferents tipus dificulta en gran mesura la interacció dels diferents grups i persones que formen part del teixit ciutadà. Som conscients de l'existència d'aquest fenomen politicocultural que s'anomena "hegemonia", és a dir, que a la nostra societat hi ha una certa orientació moral per avaluar les coses des del punt de vista de qui té aquesta hegemonia, que acostumen a ser grups que dominen també en altres aspectes, com l'econòmic. Aquí l'estigma juga un paper central, i es va construint a partir de les desigualtats socials, a través de mecanismes psicosocials com l'etiquetatge, l'existència dels estereotips, el distanciament entre persones i grups determinats, la pèrdua d'estatus, la discriminació... i tot això tenyit normalment d'intenses reaccions emocionals.

Però també sabem que aquesta visió hegemònica, si bé respon a determinats interessos, no acostuma a ser la més pràctica per resoldre els problemes que tenim plantejats com a ciutadans i ciutadanes en una societat diversa i complexa, i que el fet d'aportar altres visions i punts de vista que acabin afavorint o facilitant l'existència d'aquelles persones que pateixen algun tipus d'estigma i de les seves famílies i grups de relació és una obligació ciutadana i professional indefugible. Obligació que inclou, com un dels seus primers passos, tenir la participació dels propis afectats per etiquetes estigmatitzadores, els i les drogodependents en el nostre cas.

En aquest sentit, el rol dels mitjans de comunicació és molt important, i és bàsic que hi col·laborin i que no difonguin visions estereotipades dels temes tractats que només fan que enredar les coses. És clar que això no és només qüestió de bona voluntat, perquè les empreses de comunicació tenen la seva lògica, sinó també de veure com el sector que treballem amb drogues a la ciutat els podem tenir el més a prop possible i que, per tant, flueixi la informació més propera a la realitat.

El nou Pla de drogues de Barcelona s'ha fet ressò d'aquesta preocupació i ha assenyalat la lluita contra l'estigma com una de les seves prioritats. Creiem que això és molt encertat, perquè si no s'aconsegueix, com a mínim, reduir certs nivells d'estigmatització pel que fa a les drogues i les drogodependències, moltes de les accions previstes, de tipus tècnic i professional, no es poden tirar endavant per l'existència de grups lligats molt emocionalment a certs estereotips sobre les drogues, o que són manipulats a partir d'aquest encolatge emocional perquè convé a certes minories que no volen donar la cara. Això sembla que passa, per exemple, en els temes d'especulació urbanística, i més en concret al barri del Raval.

El grup acorda aprofundir en l'estigma des de diverses perspectives en el proper curs.

Propostes

- Lluita contra l'estigma de forma transversal: incorporar la lluita contra l'estigma en tots els programes, serveis i entitats presents al grup.
- Establir uns criteris de "bones pràctiques" contra l'estigma, fer-ne un recull i difondre-les des dels espais de comunicació de les entitats del grup (webs, Twitter, Facebook...).
- Que la presentació del Pla de drogues se centri en la lluita contra l'estigma, fent alguna acció comunicativa amb el Col·legi de Periodistes; acció que hauria de ser la primera de diferents accions comunicatives centrades en la lluita contra l'estigma al llarg del temps en què el Pla de drogues estigui en vigor (com ara difondre les bones pràctiques des de l'ASPB).
- Convidar el Col·legi de Periodistes a incorporar-se al grup de treball sobre Drogodependències, buscant la complicitat del món de la comunicació.
- Actualitzar les recomanacions sobre el tractament informatiu de les drogodependències als mitjans de comunicació, partint de les recomanacions del Consell Audiovisual de Catalunya de 2007
http://newip.safernightlife.org/pdfs/digital_library/Recomanacions%20prensa.pdf

La cronificació de les persones drogodependents i els serveis

Com analitzàvem en l'avaluació qualitativa del darrer PADB, la cronificació representa un dels principals reptes de futur dels recursos assistencials de drogodependències de Barcelona. Podem dir que actualment una part important de la població assistida pels CAS està cronificada, és a dir, que requerirà de tractament fins al final de la seva vida. La cronificació s'ha produït per diferents factors; perquè, en la gran majoria dels casos, l'addicció es concep com una malaltia crònica; perquè l'addicció a l'heroïna s'ha mitigat amb un consum habitual de metadona; i perquè, des del punt de vista social, els CAS, en molts casos, representen el punt de suport més important que tenen en la seva vida. I la situació de cronificació representa un handicap pels CAS, perquè l'envelliment de la població comporta la conseqüent emergència de noves necessitats que fins al moment no havien hagut d'afrontar.

Aquesta cronificació planteja diversos reptes importants, des de la discussió de com s'han tractat certs aspectes de les drogodependències i fins a quin punt ha mancat potser un cert esperit d'innovació, fins a la falta de coordinació dels serveis socials i sanitaris, tantes vegades constatada en les anàlisis d'aquest grup. Tot això, i molt més, en la direcció de trobar tractaments eficaços, però de durada limitada, que evitin la futura cronificació dels pacients.

Propostes

- Obtenir un mapa de ciutat amb tots els recursos de totes les xarxes (socials, sanitàries, públiques, privades, entitats).
- Revisar els serveis existents per avaluar la seva utilitat des del punt de vista de l'autonomia de les persones ateses: les intervencions s'han d'enfocar a contribuir que les persones tinguin projectes de vida, a refer vincles i reconectar-los a les xarxes normalitzades. Cal evitar la creació de guetos assistencials.
- Tenir en compte les noves necessitats de les poblacions cada cop més envellides.
- Fer una jornada de treball per visibilitzar els diferents recursos existents en les diferents xarxes, establir quins són els itineraris d'atenció que s'estan utilitzant, analitzant si aquests són els més correctes, i avançar cap a un protocol.
- Cal garantir sistemes de protecció, i que aquests es flexibilitzin, per tal que hi hagi el major equilibri possible entre protecció i autonomia a l'hora de dissenyar els serveis.
- Facilitar una formació professional que permeti replantejar la conceptualització de la drogodependència com una malaltia crònica, ara que hi ha un bon gruix d'evidència científica disponible sobre aquesta qüestió.

Precarització, sensellarisme i ús de substàncies

No hi ha dubte que, des d'un punt de vista estructural, el fet que actualment a Barcelona hi hagi unes 12.000 persones en infrahabitatge, és a dir, al carrer o en habitatges totalment precaris, té les seves arrels més o menys immediates en les dures polítiques neoliberals aplicades pels governs tan català com espanyol aquests deu darrers anys. Evidentment, els perfils de les persones que estan al carrer són molt diversos, i hi ha infinitat de causes que poden dur-les a viure al carrer. Segurament, en una societat urbana i capitalista com és ara per ara la de Barcelona, sempre hi haurà algú que hi viurà, i això és un problema perquè, després, sortir del carrer esdevé gairebé impossible. Però el nivell de precarització actual accentua aquest problema i per sortir-ne cal unes polítiques totalment diferents a les imperants fins ara, i que tinguin –com un dels seus elements centrals– la participació dels propis protagonistes de la situació.

Les relacions entre el sensellarisme i els consums de substàncies són força complexes, d'acord amb aquella diversitat de perfils a què ens acabem de referir. Mentre hi ha persones que arriben a la precarització habitacional com a part de la precarització de la seva vida lligada a consums autodestructius, altres, segurament la majoria, s'han agafat a aquest tipus de consums autodestructius com a mecanisme d'evasió de la dura realitat que han de viure en el dia a dia al carrer.

D'acord amb això, la pregunta inicial que es va fer als participants en aquella sessió, professionals i persones sense llar, va ser la següent, amb connotacions volgudament sensacionalistes, per provocar la discussió: “La droga porta al carrer? O el carrer porta a la droga?”. A partir d'aquí, es van anar desgranant un seguit d'històries de vida al carrer, així com de valoració de les polítiques i les institucions que els afecten, sigui com a persones sense llar, sigui com a professionals que treballen en l'àmbit de les drogues i/o el sensellarisme.

Un dels aspectes centrals de la discussió va ser el del rol de les institucions. D'una banda, és a través d'elles que es pot tenir el mínim de suport necessari per sobreviure en situacions com aquestes, i de l'altra, i com ja s'havia analitzat també en l'avaluació dels serveis de drogues, tendeixen inevitablement –per la seva pròpia lògica– a la institucionalització. En aquest sentit, es constata que limiten les opcions de les persones afectades i que seria molt important que es trobessin els mecanismes per tal que les institucions s'adaptessin a les persones, i no al revés.

D'altra banda, no hi ha dubte que l'estigmatització juga aquí també un paper rellevant, i ajudes concretes com el certificat per tenir dret a transports públics sovint, enlloc d'un “certificat d'inclusió”, com hauria de ser, es converteix en una marca d'exclusió.

Propostes

- Plantejar un alberg per a persones sensellar amb una normativa de certa tolerància en el consum de substàncies, atès que es constata que les persones drogodependents es troben en situacions conflictives en la xarxa d'albergs per a persones sense llar.
- Apostar per l'habitatge social com a estratègia de ciutat a partir d'un enfocament metodològic basat en el treball en xarxa, la participació i l'adaptació a les necessitats de les persones usuàries.
- Posar en valor i donar a conèixer les bones pràctiques en intervencions relacionades amb la lluita contra el sensellarisme.

Gènere i drogues

La perspectiva de gènere implica una manera d'analitzar i intervenir sobre la realitat a partir d'una perspectiva que considerarà com a element clau les relacions desiguals entre els gèneres que existeixen a una societat, cosa que inclou, entre d'altres però en lloc destacat, tenir en compte la socialització en els rols de gènere. És una perspectiva que prové de les teoritzacions feministes i per això, de vegades, s'han confós “els estudis de gènere” amb “els estudis de les dones”, ja que la perspectiva de gènere es va començar a desenvolupar en aquesta darrera àrea. Però en aquests moments està molt clar que la perspectiva de gènere no és només “cosa de les dones” sinó que cal incloure-hi altres posicions de gènere que també han estat subalternes respecte al patriarcat, com les poblacions LGTB+, i també les masculinitats, des de la més tradicional fins a les noves masculinitats.

Aplicar aquesta perspectiva a l'anàlisi dels consums de drogues ens ha de permetre conèixer millor la realitat que tenim al davant i amb què convivim diàriament. D'entre les principals temàtiques que cal considerar hi ha un fil conductor que és l'autoestima de gènere i les necessitats específiques lligades al gènere, com les referides a la salut per qüestió de sexe, les relacions cos/sexualitat, les relacions de parella (bidependència), la maternitat/paternitat, o les addiccions a psicofàrmacs no identificats amb o sense prescripció mèdica, que poden comportar més risc en casos de violència. Altres, avui per avui, encara tenen més pes entre les dones, com la doble penalització social/ invisibilització dels consums, l'existència de violència de gènere, l'ocultació del consum o de la violència per por de les pèrdues (especialment de fills/es), o el major sentiment de culpa per la transgressió, que pot provocar l'endarreriment en la denúncia i/o verbalització de la violència patida.

L'aplicació de la perspectiva de gènere ha permès fer emergir temes fins fa poc no considerats a la xarxa d'atenció a les drogodependències, com ara la presència de problemàtiques específiques de les dones consumidores amb fills: si bé cal protegir els menors, els fills formen part de la realitat de les parelles amb drogodependències, cosa que planteja temes candents, com por a la retirada de la custòdia, dificultats de seguir tractaments per conciliar-los amb la cura dels infants, dificultats per deixar-los amb algú en cas de fer ingressos, comunicació amb ells durant els ingressos, etc.

A la primera part d'aquesta sessió es va discutir una visió general de la perspectiva de gènere, mentre que la segona es va centrar en col·lectius gais, i més específicament en el fenomen chemsex, és a dir, el consum intencionat de substàncies específiques per tenir sexe durant llargs períodes de temps – des de moltes hores a diversos dies– entre homes gais, bisexuals i homes que tenen sexe amb homes. Per això, les dues primeres propostes són de caràcter més general, mentre que la resta parteixen d'aquest fenomen més concret.

Les pràctiques sexuals extremes estan lligades a determinades concepcions de la sexualitat i de la masculinitat. És per tant necessari treballar des d'entorns que generin confiança i alhora confidencialitat. La metodologia d'intervenció a partir del treball entre pares i amb la presència de voluntaris que desenvolupen les entitats especialitzades està obtenint resultats, però cal que hi hagi suport institucional a aquestes entitats.

Propostes

- Revisar l'impacte de gènere en la definició, el disseny i les activitats que s'organitzen en un servei, i també de les normatives, per tal que s'adaptin a les necessitats de les persones usuàries; preveure alguns espais segregats per donar intimitat i seguretat, instauració de grups d'iguals; o preveure pressupost per cobrir necessitats com el canguratge.

- Intensificar la formació dels professionals en perspectiva de gènere per millorar l'efectivitat dels programes existents i assegurar que es cobreixen les necessitats de totes les persones ateses.
- Cal fer formacions específiques per al personal dels CAS sobre què és el chemsex i com fer-hi un abordatge des de la masculinitat.
- Suport a les entitats que estan treballant per prevenir consums i comportaments de risc com el chemsex, sense que això impliqui facilitar la difusió de determinades “modes culturals”.
- Cal donar cada cop més importància al treball de prevenció *on line*, ja que les apps de contactes guanyen importància per sobre dels locals “per a trobades sexuals”.

Grup de treball ENVELLIMENT

Durant aquest curs el grup de treball Envelliment s'ha centrat en la vellesa avançada i concretament en les persones grans que viuen la vellesa avançada a la comunitat, parant especial atenció als aspectes que afavoreixen o obstaculitzen viure-la amb dignitat. La rellevància del tema es correspon a la longevitat creixent a la nostra ciutat. De forma comuna al que s'esdevé en altres ciutats europees, la longevitat es produeix a Barcelona en unes condicions de profunds canvis que afecten les vides de la ciutadania en múltiples aspectes al llarg de les diferents etapes del seu curs vital, canvis amb impactes específics durant el procés de l'envelliment.

Al llarg de les sessions hem prioritzat la vida quotidiana com a perspectiva d'anàlisi la qual cosa ha facilitat que les persones se situessin en el centre de l'anàlisi i els debats, a través de les seves activitats, els seus desplaçaments, les seves relacions. Conseqüentment, les recomanacions i les propostes no se concentren en una temàtica sinó que presenten criteris i iniciatives en diferents plànols i àmbits d'actuació.

L'orientació adoptada ens ha permès aproximar-nos a les dificultats, de vegades poc visibles, que les persones experimenten sovint a la vellesa avançada i identificar com són les seves necessitats i quines són les estratègies que utilitzen per afrontar-les.

La perspectiva de la vida quotidiana ens ha facilitat substituir una aproximació, que en l'actualitat predomina sovint, centrada en el dèficit i la carència de les persones grans, per una visió alternativa en què es reconeixen les fragilitats i forteses.

A través d'aquest enfocament emergeixen obstacles de tota mena així com el ventall de recursos: personals, familiars i d'amistats, com els que procedeixen del veïnat, els aportats per organitzacions de voluntaris i els proporcionats en el marc de serveis públics o de professionals privats. La visibilitat de l'entramat que constitueixen els obstacles i els recursos mobilitzats ofereix una visió global de les condicions que la persona experimenta; es tracta doncs d'una aproximació als problemes de la vida quotidiana que no està delimitada des de la definició dels serveis a través d'aspectes com ara els criteris d'accés.

Tanmateix, l'observació quotidiana posa de manifest com aquest entramat configurat pels obstacles i els recursos no estableix un esquema estable sinó que presenta modificacions, en part derivades de com canvia la situació de la persona gran però també associades als entorns. En aquest sentit, es justifica la importància de comprendre l'envelliment en termes de procés i la rellevància de les situacions crítiques, sovint originades per problemes de salut que alteren les capacitats funcionals, condició que configura la vellesa avançada de moltes persones.

Durant la vellesa avançada, davant la pèrdua significativa de capacitats funcionals –com també succeeix davant el minvament de recursos d'ajuda o compensatoris–, és prou freqüent

que les persones grans redueixin paulatinament l'abast d'activitat i d'entorns. No obstant, cal assenyalar que la diversitat típica de l'envelliment es palesa també en aquestes circumstàncies. Aquesta resposta d'adaptació progressiva no és possible quan es produeix una situació crítica. Convé parar atenció a dos aspectes relacionats amb aquesta situació crítica –i les circumstàncies variades de les persones afectades–. El primer és la manca de previsió sobre com afrontar la reducció o la pèrdua de les capacitats funcionals: és freqüent que les persones no pensem en aquest possible futur. El segon aspecte és l'impacte d'aquesta reducció o pèrdua de capacitats funcionals en termes de la posició de la persona gran: ella o ell deixa de ser algú que sovint fa moltes coses pels altres i passa a ser la persona que necessita suports. Sigui quin sigui el temps que duri aquesta circumstància, comporta un conjunt variat, i sovint intens, de tasques que tradicionalment s'han assignat a les responsabilitats familiars i a les competències de les dones; aquesta concepció tradicional, per bé que ha perdut arrelament, persisteix¹.

Per tal que les persones puguin viure la vellesa avançada a la comunitat, també quan requereixin ajudes i suports per a la vida diària, cal adoptar un enfocament alternatiu a la visió convencional de l'atenció a la vellesa; visió en què l'atenció està organitzada al voltant dels programes i serveis destinats a les persones grans. Està clar que calen serveis, però les actuacions respecte a l'habitatge, els espais públics, el transport o els comerços han de deixar de ser considerades com àmbits complementaris i ser reconegudes com actuacions centrals.

En aquest sentit, el Grup planteja que cal garantir una política d'envelliment de ciutat que estigui integrada en els diferents àmbits d'actuació municipal i es plasmi de forma adaptada a la varietat territorial que configura Barcelona². Cal adoptar un enfocament integral de l'envelliment que fonamenti una visió estratègica a partir de la qual s'orienti la transformació dels serveis actuals i la definició dels futurs, tot oferint canals i formes de participació adaptats a les persones grans, i a altres grups d'edat.

Propostes

1. Preparant la ciutat, acompanyant les persones

Cal que l'envelliment de la població estigui integrat en els projectes urbans de reordenació territorial com ara el projecte Superilles; en aquests projectes convé que s'identifiqui les transformacions associades i els efectes que se'n deriven en la quotidianitat, tot promovent una visió no deficitària de les persones grans i incloent-hi una mirada que abrasi les diferents generacions.

Així mateix, el Grup considera prioritari que s'estudiï quina és l'escala territorial adient –considerant tant l'extensió, l'estructura de població i les condicions socioeconòmiques, com en termes de serveis i programes, entre d'altres variables– per tal que l'a-

¹ Els treballs preliminars a la Mesura de Govern per una Democratització de la Cura assenyalen que 9 de cada 10 hores de cura de les persones de 65 anys i més són proporcionades per la família i altres membres de la xarxa relacional.

² Una estratègia de ciutat per l'envelliment hauria d'abordar les qüestions que el Grup formula en aquest document.

tenció a les persones en la vellesa avançada estigui integrada en la comunitat i, en conseqüència, faciliti la continuïtat dels vincles amb el seu entorn; és a dir, l'escala en la qual les interrelacions per bé que es modifiquin no esdevinguin impossibles, i on la lògica de proximitat en les pràctiques quotidianes resulti factible³.

El Grup subratlla la prioritat de promoure i garantir un enfocament on l'acompanyament i l'orientació constitueixin els principis bàsics de l'atenció, tot reformulant actuacions i fent-ne un seguiment específic. L'aplicació d'aquest principi no retira cap responsabilitat a les persones que intervenen en les diferents tasques de cura –tant en el cas dels professionals com dels voluntaris–, i posa en primer terme la dignitat de la persona, el respecte actiu a les seves decisions en els actes quotidians, i també el seu apoderament.

El Grup considera clau, en termes col·lectius i individuals, abordar la situació actual en què les persones grans, i també els familiars i amics, eviten pensar en el futur: en les ajudes i suports que podran necessitar i en relació amb la casa on viuran. En aquest sentit es proposa el disseny d'un projecte pilot que abordi la qüestió en la doble vessant, individual i col·lectiva, amb diferents tipus d'activitats, fonamentades en l'orientació i l'acompanyament, i a través de metodologies variades per adaptar-se a la diversitat de condicions i característiques dels grups de participants.

2. Enfortint el potencial de resposta dels recursos a la comunitat

El Grup ha valorat molt positivament l'experiència d'un d'aquests mecanismes, la Taula de Gent Gran⁴, subratllant-ne, entre d'altres, formes innovadores de col·laboració entre organitzacions –compartint, per exemple, la dedicació de voluntaris de diferents entitats en els treballs que gestiona una d'elles–, i recomana considerar-la una experiència de referència. Així mateix, es reconeix que l'amplitud i varietat del teixit associatiu constitueix un punt fort en clau col·laborativa i que aquest factor es concreta de forma diversa a la ciutat.

En la línia d'enfortir el potencial de resposta, el Grup recomana impulsar els marcs o mecanismes territorials de coordinació i col·laboració, i promoure que no solament incorporin les organitzacions dedicades a les persones grans sinó que es treballi de forma oberta i flexible per tal de connectar la varietat d'àmbits que condicionen la vida quotidiana. També valora la utilitat d'incorporar els aprenentatges derivats de projectes que es palesen formes variades de la col·laboració entre diferents actors⁵.

3 Les reflexions suscitades en la presentació sobre els béns comuns reforcen la importància de les relacions socials.

4 El Grup de Treball ha estudiat els aspectes concrets de la Taula de Gent Gran del Gòtic.

5 Dos exemples d'aquest tipus de projecte: Radars, del qual destaca l'estratègia emprada per la mobilització de grups i actors variats com un factor que facilita l'adaptació a la diversitat territorial; i la redefinició del programa de Teleassistència, que emfatitza en la diversitat i intensifica l'atenció de persones amb especial risc o vulnerabilitat.

Sensibilització per a una comprensió de l'envelliment allunyada d'estereotips

Les persones a la vellesa avançada poden trobar molts impediments per viure amb dignitat. Els obstacles que no són tangibles, com succeeix amb els estereotips, són sovint més negatius perquè resulta més complicat enfrontar-s'hi.

El Grup proposa l'organització d'activitats conjuntes amb els centres educatius de tots els nivells, d'accions específiques a les xarxes socials, i de campanyes periòdiques. No es tracta de negar la fragilitat ni la necessitat d'atenció i de cura; es tracta d'impedir que arrelin visions uniformitzants, on en alguns casos s'idealitza l'edat d'or i en altres es menysté la persona en raó a la seva edat. Les experiències i els aprenentatges proporcionats en el marc del projecte "Sóc gran, i què?" poden ser una font de idees en el disseny d'accions anti-estereotip, i també en termes de procediments per esperonar la implicació de les persones grans, en grups específics o conjuntament amb persones d'altres grups d'edat.

Habitatge i comunitat

El Grup considera que l'habitatge ha de situar-se com a nucli per viure amb dignitat⁶. En aquest apartat es formulen dues línies de proposta.

La primera línia té com objectiu potenciar les actuacions de caràcter preventiu a través de l'arranjament dels habitatges i/o dels edificis on viuen les persones.

La primera de les actuacions que es proposa té com a punt de partida disposar d'un cens detallat sobre les condicions d'accessibilitat dels habitatges i determinar la xifra i localització de les persones grans, així com les condicions de tinència de l'habitatge, i posteriorment dimensionar l'abast i definir les característiques. Es tracta d'una actuació expressiva del que hem esmentat anteriorment en argumentar la importància dels entorns quotidians i de la definició d'una política d'envelliment de ciutat que estigui integrada en els diferents àmbits d'actuació municipal i que per tant no es focalitza en les persones grans sinó que considera les diferents generacions.

La segona actuació del camp preventiu concerneix les actuacions d'arranjament de la llar. Es tracta d'aplicar els principis d'orientació i acompanyament –anteriorment esmentats– a fi de facilitar tant l'accés als programes (informació bàsica i per la decisió, gestió documental, etc.) com la gestió quotidiana de les diferents obres i actuacions. L'observació quotidiana posa de manifest que hi ha persones grans que necessiten suport per decidir i per dur a terme uns arranjaments que els permetria viure amb més seguretat i confort.

⁶ Els treballs preliminars a la Mesura de Govern per una Democratització de la Cura ofereixen dades que alerten: el 40,16% de les persones de 65 anys i més tenen dificultats per baixar i pujar escales o no poden fer-ho. El 22,8% de llars amb persones d'aquest grup d'edat no tenen ascensor a l'edifici on viuen.

La tercera actuació es dirigeix a les persones grans que viuen en pisos de lloguer en edificis on els llogaters reben pressions perquè abandonin els pisos; la proposta consisteix a dissenyar una estratègia específica per informar, orientar i acompanyar aquelles persones grans que es troben en aquesta circumstància.

En la segona línia d'actuacions, el Grup proposa iniciar un estudi sobre alternatives d'habitatge que puguin permetre a les persones grans viure en entorns, adaptats i accessibles, la ubicació dels quals els permeti continuar vinculades a la comunitat. Aquests habitatges podrien integrar-se en "l'escala territorial per a la planificació en clau comunitària", presentada com a proposta a l'apartat 1. Entre aquestes alternatives d'habitatge es poden considerar modalitats variades: les petites unitats de vida⁷ o els habitatges compartits, autogestionats o promoguts per l'Ajuntament o per entitats d'economia social i solidària en són algunes. Es tracta d'alternatives que poden realitzar-se utilitzant habitatges disponibles, condició que n'afavoreix el desplegament, i d'altra banda fan aflorar nous aspectes en l'organització dels serveis⁸.

Mobilitat i serveis de transport a la vida quotidiana

L'observació quotidiana posa de manifest que les oportunitats de mobilitat condicionen fortament la quotidianitat a la vellesa avançada. Un exemple clar el trobem en les característiques i l'estat de voreres i calçades; són factors que poden provocar la restricció dels desplaçaments per l'esforç que requereixen o per la inseguretats que produeixen, amb la conseqüent pèrdua de moments d'interrelació. Són aspectes a considerar tant en la posició de vianants com en la d'usuaris de serveis de transport.

El Grup proposa que es vetlli per la renovació de la pavimentació de voreres en les zones pròximes a equipaments i serveis i subratlla la prioritat que en la definició dels recorreguts i les parades dels autobusos s'apliqui el criteri d'accés a serveis de salut, centres bàsics de serveis socials, centres de dia i equipaments residencials, i el mateix pels busos de barri pel que fa a l'accés a equipaments on es realitzen activitats o s'efectuen compres al barri.

3. Construint la dignitat en el dia a dia

És en els diferents entorns quotidians on cal que la voluntat i les preferències de les persones grans siguin respectades. Per avançar en aquesta direcció algunes de les línies d'acció esmentades són: la formació i la sensibilització en els drets i en l'ètica, l'impuls d'espais de reflexió sobre ètica, i el desplegament d'experiències d'aplicació de la perspectiva de l'ètica de la cura, realitzat en forma de projectes pilot.

⁷ El Grup ha analitzat l'experiència de Càritas en el projecte "Petites unitats de convivència" subratllant positivament: l'adaptabilitat a grups variats i que es basi en habitatges ja construïts.

⁸ Paga la pena fer esment que la diversificació de respostes a través d'estructures d'habitatge variades emergeix associada al reconeixement de l'autonomia i a la vegada demana un enfocament flexible dels diferents tipus de suport que les persones poden necessitar.

L'atenció centrada en la persona

El Grup ha reflexionat sobre el marc de l'atenció centrada en la persona (ACP) i el valora molt positivament en clau de dignitat. Les experiències en marxa palesen la complexitat que suposa la implantació del model atès l'abast de les transformacions que exigeix⁹. A la vegada, diferents membres formulen alertes a la simplificació o la banalització dels principis que fonamenten l'ACP.

Atenent aquests aspectes i tenint en compte que el model ACP s'ha desenvolupat principalment en centres residencials, el Grup proposa que es dugui a terme un pla d'acció detallat amb indicadors i calendari per al desplegament del model ACP en els serveis dirigits a les persones grans que viuen a casa, garantint la participació de les persones grans en les diferents fases del pla així com les estratègies de complementaritat entre els familiars, els amics, els veïns i els professionals.

Benestar emocional

El Grup ha abordat en diferents debats la importància de pensar els serveis en termes del benestar emocional de les persones. Des de l'observació quotidiana es recull que habitualment els serveis es conceben en termes de resposta a unes necessitats determinades, deixant de banda quina és l'experiència de les persones, com se sent qui rep els serveis. En aquest sentit, es recomana la revisió dels circuits per tal de simplificar-los i generalitzar l'aplicació de l'enfocament d'acompanyament i orientació, anteriorment presentat. A la vegada, el Grup proposa aplicar la figura de professional –o persona– de referència, no solament en les situacions de major complexitat. Cal valorar de forma habitual com coneixem la confiança i la seguretat que les persones senten; es tracta de components reconeguts de benestar, freqüentment afeblits a la vellesa avançada.

La preocupació pel benestar emocional s'ha debatut també amb relació als familiars cuidadors i els professionals, gerocultores i gerocultors i treballadores i treballadors familiars. Es reconeix que tant les condicions de treball, contractuals i econòmiques, com l'estructuració de la seva activitat esdevenen dos factors a considerar. Ambdós posen de relleu la urgència de pensar com s'aborda la feminització de la cura des de la formació i l'organització dels serveis.

El Grup considera prioritari evitar la precarietat laboral i a la vegada desenvolupar accions de formació-supervisió. Així mateix, es considera que les entitats del tercer sector tenen experiència en accions de suport psicològic els resultats de les quals poden orientar tant la formació com l'acompanyament emocional¹⁰.

9 Aquesta complexitat es recull també a la Memòria "Com a casa. Procés de canvi cap al model de residència gerontològica centrat en la persona", recerca aplicada realitzada per l'Ajuntament de Barcelona en col·laboració amb la Fundació Casa Asil Sant Andreu del Palomar.

10 El Grup ha estudiat els treballs preliminars a la Mesura de Govern sobre la Democratització de la Cura i valora positivament que s'abordi la dimensió emocional de la cura i ha iniciat la reflexió sobre algunes de les actuacions que es presenten a la Mesura.

Participació de les persones grans

En la reflexió sobre els entorns quotidians, el Grup constata que la participació de les persones en la vellesa avançada que viuen a la comunitat requereix un fort impuls. L'observació quotidiana posa de manifest que sovint les persones que utilitzen el SAD desconeixen l'existència dels consells de gent gran de districte, que la participació en la programació del funcionament del Centre de Dia no és habitual, o que els espais formals de participació determinats per les normatives no funcionen. Les tres situacions resulten expressives de l'esforç que cal dedicar-hi.

Es posa de manifest que a la nostra ciutat s'ofereixen oportunitats variades i que s'han ampliat les vies de participació però es palesa que aquest creixement no ha significat la incorporació de les persones que utilitzen serveis de suport vivint a casa. El Grup considera que cal evitar que aquestes persones continuïn excloses de la participació i planteja que s'agiliti la posada en marxa del Grup de Treball amb aquestes persones al Consell Assessor de Gent Gran. Considerant que es tracta d'un camp amb escassa experiència a la ciutat, el Grup proposa que s'estudiïn les vies per facilitar i sostenir la participació en els diferents entorns d'atenció, que se sistematitzin i donin a conèixer les experiències als diferents entorns quotidians i als diferents serveis, incloent-hi les relacionades amb el disseny o el seguiment de noves actuacions com les formulades en altres apartats, i que se'n faciliti la transferència de forma àmplia, cercant al màxim el rol actiu dels grups i associacions de persones grans. Complementàriament, es considera adient impulsar accions formatives en clau eminentment pràctica.

Grup de treball FAMÍLIES

El gener de 2017 el grup de treball Famílies reprèn la seva activitat valorant les idees força que sintetitzaven les sessions i els acords presos l'any 2016. La proposta de treball del grup per a l'any 2017 és la de centrar-se en un tema emergent i que preocupa els diferents components del grup: les violències filioparentals en adolescents.

Els dos grans objectius que han guiat l'activitat del grup han estat:

- Identificar les experiències i sabers de les entitats, institucions o serveis dels components del grup Famílies o que es desenvolupen a la ciutat, per tal de construir una visió transversal de l'abordatge actual de la situació.
- Reflexionar sobre la problemàtica, els factors explicatius i les millors estratègies per fer propostes que afavoreixin un abordatge de qualitat i efectiu.

Com a punt de partida de l'activitat del grup es pren la definició de “violència filioparental” de la Sociedad Española para el Estudio de la Violencia Filio-Parental (SEVIFIP) de l'any 2015¹:

“Conductas reiteradas de violencia física, psicológica (verbal o no verbal) o económica dirigida a los y las progenitoras, o a aquellos adultos que ocupan su lugar. Se excluyen:

- Las agresiones puntuales
- Las que se producen en un estado de disminución de la conciencia que desaparecen cuando ésta se recupera (intoxicaciones, síndromes de abstinencia, estados delirantes alucinatorios).
- El autismo o la deficiencia mental grave.
- El parricidio sin historia de agresiones previas.”

En el debat del grup s'arriba a perfilar la terminologia per diferenciar entre les situacions incipients, que es denominen “malestars relacionals a la família” (quan no s'han donat situacions de violència greu) i les situacions greus on es fa referència a la manifestació de “conductes agressives de fills cap a pares” a proposta del Sr. Juan Pla (de l'Equip d'Atenció al Menor (EAM) de la Fundació Sant Pere Claver), atès que les conductes agressives a les famílies es desencadenen per diversos motius, i no només amb finalitat destructiva.

El grup ha realitzat un total de sis trobades, amb una freqüència mensual. La primera sessió va servir per consensuar el tema i la metodologia del grup. Les següents sessions es van centrar en l'abordatge del tema tenint present el procés continuat de la intervenció, partint de la prevenció fins arribar a considerar l'actuació en les situacions de crisi i violència greu.

¹ SEVIFIP (2015). Disponible a: <http://www.sevifip.org/index.php/2013-10-26-21-52-54/definicion-de-vfp-pdf>. (Consultat el juny de 2017).

La sessió del mes de febrer i la primera part de la sessió del mes de març es van centrar en el nivell d'actuació més preventiu i comunitari. La sessió de febrer el grup es va desplaçar al Servei per a Adolescents i Famílies, ubicat al Centre Cívic la Sedeta, per tal de conèixer de primera mà el servei "Aquí t'escoltem" i el Centre per a famílies amb adolescents; ens els van presentar la Sra. Mariona Moratona, directora del servei, la Sra. Roser La Torre, tècnica del Departament de Joventut, i el Sr. Raül Abril, psicòleg del Centre de famílies amb fills adolescents.

Es considera que les famílies necessiten suports com els que presta el Centre en diferents moments del cicle vital. Els serveis públics adreçats a famílies després de la primera infància són escassos. Recursos d'aquest tipus donen opcions a famílies de renda mitjana o amb pocs recursos. El recurs es veu limitat per atendre tota la demanda que existeix.

Es valora molt positivament l'accessibilitat del servei (accés directe, resposta gairebé immediata en funció de les seves necessitats i interessos), l'ús de les noves tecnologies en el servei, tant amb les famílies (correu electrònic) com amb els adolescents (WhatsApp) i la participació dels destinataris del servei (els participants intervenen activament en les temàtiques a treballar en els tallers).

Es proposa fer accions que "desproblematitzin" l'adolescència i els i les adolescents. Cal trencar els estereotips i avançar cap a una cultura positiva de l'adolescència: l'adolescència és un moment de creixement. No hi ha adult sense adolescent.

A la sessió de març hi van participar membres del mateix grup, la Sra. Júlia Masip i la Sra. Assumpta Martínez, el projecte "Joves adolescents en construcció familiar" de l'Institut Municipal de Serveis Socials (IMSS).

Es considera la necessitat expressa de demanda d'atenció que fan les famílies quan l'adolescència genera situacions de malestar i violència familiar. Es constata que aquestes situacions generen un gran patiment a totes les parts i que no existeixen serveis d'intervenció públics en situacions de violència. També es considera que les intervencions al CSMIJ estan molt centrades en els joves, i que no es pot fer un abordatge integral de les famílies i les seves dinàmiques.

Es valora l'esforç que els professionals d'atenció primària fan per abordar una problemàtica tan específica, a l'hora que es valora la dificultat que tenen els mateixos professionals per especialitzar-se donat que han de donar resposta a moltes situacions. També es valora l'esforç que es fa per crear vincle amb les famílies, alhora que es constata la dificultat de construir dos espais grupals, un per als pares i mares i l'altre per als fills i filles, especialment per les resistències que presenten aquests últims.

De l'experiència "Famílies en construcció" es valora molt positivament que sigui un espai d'escolta, de no sentir-se jutjats, tant per part de les famílies com dels adolescents. Els joves, en no sentir-se jutjats, s'obren i expressen també el seu patiment. Es valora la millora de la situació a partir de la participació de tota la família en l'experiència.

Es proposa una intervenció amb un abordatge integral, coordinat, continuat i intensiu on pugui participar i implicar-se tota la família. Actualment s'està obrint la proposta de difusió, amb material preventiu i comunitari, a la xarxa de serveis del Districte Horta-Guinardó i a les AMPA dels instituts de secundària.

La segona part de la sessió del mes de març i les sessions de l'abril i el maig es van dedicar a les situacions en què la violència està present de forma greu. La Sra. Pilar Nuñez i la Sra. Jordina Mora van presentar el Centre d'Atenció a les Famílies. Atenció a la Violència Filioparental d'INTRESS.

Es considera necessari donar servei a demandes d'atenció per situacions de violència filoparental per part de famílies adoptives amb dificultats relacionals, per part de famílies que viuen situacions de violència filoparental, i per part de famílies que ingressen els seus fills en centres de protecció per violència filoparental derivats de denúncies per violència. Es considera molt important fugir de la medicalització de l'adolescència i anar amb compte amb els diagnòstics de trastorns de conducta com a resposta "fàcil".

Es valora la intervenció global amb la família i l'adolescent, tant a través d'un treball individual com grupal. Es valora molt la potenciació de l'ajuda entre iguals (entre famílies). Es dóna molta importància al treball de l'educador i a la dimensió comunitària per trencar amb les dinàmiques d'aïllament dels adolescents; per exemple, restablir el vincle amb l'institut. Es destaca el paper de l'escolta activa, tant per a famílies com per a adolescents, i del treball de recuperació dels vincles familiars.

Es valora que tot i que la denúncia permet posar un límit i iniciar una atenció més especialitzada, la resposta judicial (ordre d'allunyament) tendeix a dificultar molt la restitució del vincle.

Es proposa desestigmatitzar els fills i filles i els pares i les mares (que queden estigmatitzats quan hi ha intervencions judicials).

Es proposa que els serveis socials puguin disposar de recursos a diferents nivells per tal que s'adaptin a les noves realitats emergents i puguin donar respostes el més adequades possible a aquesta i altres problemàtiques. No es tracta tant de la creació de nous serveis, sinó d'actuacions de proximitat amb bona coordinació en les fases inicials per evitar que les situacions derivin en casos greus. Els centres de serveis socials han de poder abordar aquestes problemàtiques, tenir una mirada integradora que faciliti aquesta detecció i coordinació. I el tercer sector també té el seu espai per donar la seva resposta. El repte és coordinar salut, educació (per acompanyar els joves en aquesta etapa i minimitzar-ne la violència) i serveis socials. Es proposa oferir formació als professionals sobre aquests temes per no estigmatitzar les famílies ni els joves i fer un abordatge del cas.

Es proposa una atenció particular als casos d'acolliment i adopció.

Es proposa també fer un treball previ a la denúncia, un procés d'acompanyament a la família i fins i tot al jove cap a la denúncia, a l'hora que una coordinació de serveis socials amb salut mental, amb justícia, amb fiscalia i amb el jutge.

A la sessió dedicada a la descripció i anàlisi del procés de presentació d'una denúncia hi van participar la Sergent Carme Barroso, cap de la Unitat Regional de Proximitat i Atenció al Ciutadà. Regió Policial Metropolitana Barcelona dels Mossos d'Esquadra, i el Sr. Josep Gisbert i Pujol, cap de l'Àrea de Medi Obert de Justícia Juvenil.

Es considera que la violència filoparental és una situació molt complexa i que cal una especial coordinació entre policia, justícia, salut i serveis socials. Les situacions amb problemàtiques de salut mental i/o drogodependències agreugen la situació de violència i demanden intervencions des de recursos específics.

En les situacions de denúncia, el centre d'atenció és la violència que ha comés el menor atès que s'ha comés un delictes. Malgrat això, és imprescindible l'anàlisi de les circumstàncies familiars i de les dinàmiques relacionals de la família fins a la situació de denúncia. La violència dels menors moltes vegades és el resultat d'altres violències prèvies i de situacions d'abandonament i negligència.

Es considera que es requereixen recursos públics adequats per atendre les problemàtiques de violència associades a salut mental i/o drogodependències.

Es valora el "sentit" de la denúncia com la possibilitat d'establir un límit. En molts casos és positiu fer veure al menor que els actes tenen conseqüències.

També es valora la coordinació d'alt nivell institucional per facilitar la coordinació a nivell de base, així com la coordinació territorial per fer bon seguiment dels casos individuals.

Es proposa que els serveis socials bàsics prestin una especial atenció a les situacions de problemàtiques familiars profundes i en la detecció de problemes relacionals i de vincle. Es debat, sense arribar a concloure, sobre si la visibilització de la violència filoparental pot ser positiva o no. No s'arriba a acord de si poden ser positives campanyes de sensibilització com s'ha fet en el cas de la violència de gènere. La simplificació de les situacions de violència filoparental pot arribar a ser contraproductiu.

Es proposa fer accions de sensibilització (en espais específics com escoles, AMPA o instituts, per sensibilitzar les víctimes atès que hi ha comportaments molt interioritzats i les víctimes no en són conscients) i d'educació parental.

Per últim, també es proposa aprofundir en l'anàlisi de dades per veure perfils o tendències i poder ajustar l'actuació des dels recursos.

L'última sessió es va centrar en el jove agressor i l'atenció que se li ofereix. Hi van participar el Dr. Daniel Ortega, educador social i professor associat de la UAB, que va presentar dades sobre el perfil del jove, i el Sr. Juan Antonio Pla, coordinador del Servei de l'Equip d'Atenció al Menor (EAM) de la Fundació Sant Pere Claver, un servei d'atenció en salut mental en

col·laboració amb Justícia Juvenil i la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència.

Es considera que les conductes agressives tenen a veure amb els conflictes interns no resolts de l'adolescència però també amb les dinàmiques familiars.

La violència filioparental és un tema molt complex i per això es considera molt important millorar la coordinació entre els diferents serveis que atenen famílies en situació de violència. El moment de la denúncia és un punt molt avançat de la situació de violència i és un punt d'inflexió. Aquest moment pot resultar en molts casos positiu perquè permet establir un límit i unes conseqüències, però en altres pot augmentar la sensació d'incomprensió que té l'adolescent, sentint que el món dels adults s'alia en contra seva.

Es comparteix la visió de la sessió anterior sobre les situacions amb problemàtiques de salut mental i/o drogodependències i es constata que els recursos públics de salut mental són insuficients. L'atenció pública als problemes de salut mental es fa massa llarga i dilatada en el temps (baixa intensitat d'atenció).

Es constata que no hi ha perfils d'infants agressors. Es reitera la idea de les violències com a resultat d'experiències prèvies negligents o d'abandonament i s'apunta que en aquestes situacions els vincles afectius acostumen a ésser febles o insans combinats amb unes baixes competències parentals.

Es valora que en general les intervencions milloren les situacions d'agressions i les escalades que es produeixen.

També es valora que el grup educatiu de justícia juvenil és un bon recurs perquè no és una mesura privativa de llibertat però el menor deixa de conviure amb els seus pares/tutors i alhora pot continuar fent les seves activitats quotidianes.

Quan hi ha una mesura de privació de llibertat (centre educatiu de justícia juvenil) és molt important fer entendre al jove que és una mesura de protecció per a ell, per evitar que la situació pugui arribar a ser més greu. D'altra banda, cal tenir en compte la necessitat de superar les distàncies per al restabliment dels vincles familiars.

Es valora molt positivament recursos com les "Cases d'Infants" (de la DGAIA) que afavoreixen la relació entre pares i fills en el propi recurs.

Es proposa millorar la coordinació entre l'atenció social i l'atenció en salut mental (per exemple, els informes mèdics no tenen en compte els temes socials i a l'inrevés).

Es proposa enfortir i potenciar tots els serveis destinats a donar suport i escolta emocional als adolescents i a les seves famílies com ara l'"Aquí t'escoltem" i el Centre per a Famílies amb Adolescents.

Tot i que sembla que no és un fet freqüent es demana aprofundir en la relació entre violència i autolesions i intents de suïcidi. També es planteja la necessitat d'analitzar la variable gènere en el perfil d'adolescent agressor.

Propostes

La sessió del 19 de juny de 2017 es va centrar a concretar la formulació de propostes en tres direccions. Posteriorment, el mes d'octubre, es va realitzar una darrera sessió on es van reelaborar aquestes propostes: A) promoció del benestar familiar i prevenció de les situacions de conflicte i violència filio-parental; B) atenció al conflicte: quan es produeixen conductes violentes de fills cap a pares-mares o adults que ocupen el seu lloc, i C) accions transversals.

A. Promoció del benestar familiar i prevenció de les situacions de conflicte i violència filio-parental

1. Promoure els projectes d'educació parental grupals al llarg del procés de criança i durant tota la infància i adolescència fent èmfasi en el vincle, les emocions, la comunicació, la individualització, la clarificació de límits i la facilitació del creixement de l'infant i l'adolescent tot oferint-los oportunitats adequades a la seva edat que incentivin la relació amb el seu entorn físic i social. Aquestes propostes d'educació parental haurien d'ajudar a prendre consciència de les dificultats i les potencialitats, alhora que haurien d'afavorir una detecció primerenca de dificultats i malestars en les relacions familiars i de situacions de conflicte i violència incipients.
2. Promoure serveis específics d'escolta per a adolescents, pares i mares que siguin accessibles i no estigmatitzadors, de forma que puguin articular respostes individuals (presencials o *on line*) i grupals per a joves i per a les seves famílies tipus "Aquí t'escoltem".
3. Ampliar l'oferta, a diferents districtes de la ciutat, de centres per a famílies i adolescents, que promoguin la visió de "família en construcció" i l'apoderament de les famílies.
4. Potenciar el treball des dels centres docents i la comunitat educativa tant per sensibilitzar sobre la necessitat de detectar les relacions violentes, col·laborar en la cerca de solucions i tractar-les, com per organitzar accions de formació específica adreçades al professorat i a altres professionals que treballen directament o estan en contacte amb els centres educatius (ja siguin dels EAP, dels serveis socials, dels centres de lleure o esportius) que els permetin abordar els seus dubtes i neguits entorn al tema i especialitzar-s'hi.
5. Normalitzar i promocionar a escala de ciutat l'etapa de l'adolescència com una etapa en el marc del cicle vital, fugint de l'associació d'aquesta amb la idea de problema, així com contribuir a harmonitzar les relacions familiars positives, principalment amb tres accions: a) incrementar la difusió a la ciutat de les activitats adreçades a les famílies, pares, mares, adolescents i professionals; b) buscar mecanismes que ajudin a harmonitzar els horaris de pares, mares, fills i filles en l'etapa de secundària

millorant la coordinació entre les AMPA, les biblioteques, els centres cívics, els centres de lleure i esportius; i, c) afavorir la participació de pares i mares en activitats familiars d'oci compartit tot potenciant el desenvolupament comunitari.

B. L'atenció al conflicte: quan es produeixen conductes violentes de fills cap a pares-mares o adults que ocupen el seu lloc

6. Crear un servei específic, fora de la xarxa de salut, que integri professionals de serveis socials, de salut i d'educació. Aquest servei ha de facilitar l'atenció individual i grupal de la família en situació de crisi oferint-li orientació, acompanyament i tractament familiar global, sense centrar el problema únicament en l'adolescent i contemplant la diversitat de situacions familiars, com per exemple l'acolliment o l'adopció, per tal de tractar els casos abans que arribin a ser d'alta complexitat.
7. Millorar la valoració dels casos, en dues línies de treball: a) consensuant indicadors de detecció del conflicte familiar entre els professionals de serveis socials bàsics, d'educació i de salut per articular respostes abans que la situació adquireixi una greu complexitat; i b) valoracions especialitzades des de l'àmbit de salut mental per detectar possibles problemàtiques.
8. Amplificar les experiències que poden ser considerades bones pràctiques a d'altres serveis i establir mecanismes per assegurar-ne la implementació i avaluació.
9. Generar un model de recursos efectius per avançar en l'atenció de les situacions de conflicte: a) dissenyant noves vies, a part de la denúncia, de visibilitat en les situacions de conductes violentes dels fills o filles cap als pares-mares o adults referents; b) fomentant les actuacions de proximitat amb una bona coordinació des dels serveis socials bàsics; c) repensant els recursos de salut mental per poder atendre les problemàtiques de violència i drogodependències, oferint tractaments diferenciats i que incloguin l'atenció familiar; d) articulant el treball entre les unitats d'ingrés residencial terapèutic, l'atenció propera al territori (districte, barri, domicili) i els centres d'abordatge integral de la família; i, e) oferint acompanyament a les famílies (pares-mares i els seus fills i filles) després d'haver estat en un procés de justícia juvenil.
10. Estudiar els casos de situacions d'alta complexitat que esdevenen cròniques, per tal de fer propostes emancipadores.

C. Treball en xarxa i col·laboració per prevenir i atendre les situacions on es produeixen malestars, conflictes i conductes violentes dels fills o filles cap als pares-mares

11. Enfortir el treball en xarxa i la col·laboració entre serveis bàsics i especialitzats de diferents xarxes (social, educativa, de salut, justícia i seguretat) i la xarxa publico-privada en tots els àmbits i en tots els processos (prevenció, detecció i tractament) per tal d'integrar tots els serveis en la creació d'un pla director que especifiqui les àrees d'intervenció de cada institució o servei que hi intervé, així com la seva relació i com es comparteix la informació. Amb això es pretén: a) millorar la prevenció i la detecció primerenca; b) millorar la gestió, la derivació, el tractament i el seguiment dels casos entre tots els serveis que es veuen implicats mitjançant la coordinació territorial; i c) possibilitar la creació de taules de serveis per compartir coneixements i fixar objectius en comú a treballar amb les famílies, per afavorir el seu benestar relacional i el desenvolupament en un entorn sense violència.

12. Potenciar recerques aplicades sobre famílies en conflicte, amb fills i filles adolescents amb conductes violentes cap als pares-mares o els adults de referència, que permetin generar coneixement sobre la problemàtica i els factors que s'hi associen, així com recomanacions que fonamentin models d'intervenció, i analitzin experiències i projectes pilot per tal d'extreure'n claus per millorar la pràctica.

Grup de treball

IGUALTAT D'OPORTUNITATS EN LA INFÀNCIA

El grup Igualtat d'oportunitats en la infància durant el curs 2016-2017 s'ha centrat en tres temes de treball que són:

- Participació ciutadana de la infància
- Lleure educatiu
- Fons 0-16

El nostre repte ha estat aportar elements per orientar la política local al voltant d'aquestes tres temàtiques. El grup s'ha reunit en vuit sessions de treball. En una ocasió es va treballar conjuntament amb la Xarxa dels drets dels infants de l'Ajuntament de Barcelona i en una altra amb professionals de centres de serveis socials de l'Institut Municipal de Serveis Socials.

Propostes per afavorir la participació ciutadana de la infància

El tema de la participació infantil ha estat treballat en dos moments. En un primer moment es van aportar propostes d'actuacions a partir dels escenaris que proposa l'Informe *Participació de nois i noies a Barcelona. Oportunitats per a la co-producció de la ciutat amb i des de la infància i l'adolescència elaborat per Institut Infància i Adolescència*. I en un segon moment, es va treballar al voltant del Reglament de participació ciutadana.

Propostes d'actuació en participació infantil i adolescent a partir de cinc escenaris proposats al document referenciat

Escenari 1. Ampliació i optimització dels programes municipals actuals

Proposta 1.1. Que l'infant i l'adolescent se sentin apoderats a l'hora de participar, perquè senten que allò que aporten influeix realment

Aquesta proposta neix a partir del fet que la ciutadania adulta actual sent que l'infant i l'adolescent no té capacitat d'influència en allò que es decideix a l'àmbit polític de la ciutat. És important que aquest apoderament tingui un resultat o un retorn que els mateixos infants i adolescents puguin reconèixer fàcilment.

- Amb aquest objectiu, s'haurien de fer campanyes publicitàries que incideixin en la ciutadania de manera que tothom reconegui els infants com a ciutadans actius i amb capacitats i possibilitats d'introduir canvis.
- Tot apoderament que faci participar els adolescents ha d'estar prèviament treballat amb un vincle entre iguals que en faci factible la participació.

Altres propostes en relació amb aquest escenari:

- Incloure els infants i adolescents en els consells de barri.
- Vetllar per la perspectiva d'equitat per assegurar que tots els nens i nenes tenen accés als espais de participació ja que aquests poden ajudar a garantir-la no només en l'entorn de la participació sinó també en altres drets i deures, en oportunitats d'aprenentatge, en afavorir la integració social. L'apoderament dels infants i adolescents com a persones/ciudadans afavoreix l'èxit educatiu en sentit ampli. La relació d'igual a igual afavoreix aquest apoderament.
- Fer difusió i promoure una pedagogia de la participació.
- Ampliar les audiències públiques a la totalitat dels districtes de la ciutat.
- Fer arribar a tots els centres educatius la possibilitat de participar en les audiències i el pregó dels infants i acompanyar-los per fomentar la participació del màxim nombre de centres educatius.
- Que les escoles tinguin un referent de participació.
- Començar per la visibilització de les experiències per després poder aconseguir l'equitat en les inversions i projectes. Treball en xarxa.
- La clau de l'agent formador.

Escenari 2. Creació d'un òrgan, espai o canal estable de participació

Proposta 2.1. Crear un òrgan de participació (òrgan polític que incideixi en les decisions de forma vinculant) en l'àmbit de barri, de districte i/o de ciutat on els infants i els adolescents puguin expressar la seva ciutadania

És molt important la qüestió de la representativitat: allò que representa està molt connectat amb les opinions del grup. Aquesta proposta implica que:

- L'infant i l'adolescent s'ha de sentir ciutadà.
- Se n'ha de possibilitar la participació en diferents nivells i temàtiques.
- Hi ha d'haver una coordinació que estructurari els nivells.
- L'organització dels òrgans ha de permetre que hi hagi una relació amb els polítics en qualsevol dels nivells.
- S'assenyala la diferència entre la participació representativa i la participació democràtica. Els nois i les noies que formin part de l'òrgan tenen un grup de referència en el qual emergeixen les idees i en el qual s'articula també l'acció responsable.

Proposta 2.2. Posar en marxa canals i/o espais de participació, presencials o virtuals, a l'abast de tots els infants i els adolescents

- Espais de nova creació que facin referència a tots els àmbits i que consideren els infants i els adolescents ciutadans de dret.
- Valorar els espais fèrtils dins del territori que funcionen i que tenen incidència.
- Poden ser espais virtuals com ara la plataforma Decidim Barcelona, o finestres virtuals en els diferents serveis.
- Complementar-los amb espais presencials d'informació (a banda dels PIAJ).
- Transparència assequible per a infants i adolescents.

Altres propostes en relació amb aquest escenari 2:

- Veure quins òrgans de participació arrelats al territori ja existeixen.
- Quins d'aquests es poden replicar en altres territoris o ens.
- A partir dels petits "focus" de participació/experiències, veure com després es vertebren i fem xarxa i compartir. Anar amplificant.
- Prova pilot, en el disseny de la qual ja participin els infants.
- Veure on hi ha consell d'infants i com estan funcionant.
- Oferir formació.
- Suport de la tasca dels PIJ en temes de participació.

Escenari 3. Incorporació de les veus d'infants i d'adolescents en tota participació ciutadana

Proposta 3.1. Repensar l'organització i la presa de decisions, els canals i la comunicació: retorn i corresponsabilització

- Incorporar espais de contrast de les principals decisions amb els infants i els adolescents.
- En els espais formals de presa de decisions, cal assegurar-se que es respon a la pregunta "Com s'estan tenint en compte les necessitats dels infants?" (ordre del dia, rols dels membres, etc.)
- Espais de decisió estables perquè els infants puguin pensar-se dins de la institució.

Proposta 3.2. Elaborar un marc de referència normatiu que possibiliti la participació dels infants i dels adolescents en les decisions del districte i de la ciutat

S'entén per normativa el fet que “ens convida/ens obliga” a fer-ho efectiu en tots els territoris de la ciutat.

Altres propostes en relació amb aquest escenari 3:

- A partir d'eines, plataformes virtuals.
- Plataforma interactiva en la qual infants i adolescents puguin fer les seves aportacions.
- Promoure una plataforma interactiva digital on els infants i adolescents participin, cosa que facilita la participació tant per a qui participa com per a l'administració municipal.
- Fer un portal de participació en el qual es participa i es difonen experiències però també es fa un *feedback* de la participació dels infants.
- Crear espais interactius o aprofitar els espais que ja tenim des de l'Ajuntament per recollir la veu dels infants i joves. Sempre amb un retorn.
- Escoltar, recollir la veu dels adolescents i infants en qualsevol equipament, recurs, serveis on hi siguin.
- Trobades presencials per a temes concrets.
- Fer arribar a les famílies i infants informació sobre participació (mitjans de comunicació).
- Potenciar la cultura de la participació a equipaments i família (també amb campanyes, anuncis publicitaris...)
- Oficina d'Atenció Ciutadana per a Infants.

Escenari 4. Transformació de l'espai públic

Proposta 4.1. Repensar els espais físics dels serveis i dels recursos

- Espais oberts i flexibles capaços de modular segons les necessitats latents, amb elements d'experimentació, que promoguin la creativitat.

Altres propostes en relació amb aquest escenari 4:

- Modificació dels espais de participació permanents i concrets.
- Incorporar en la normativa de projectes de reforma de l'espai públic l'obligatorietat de la participació dels infants i adolescents.

- Incorporar la participació dels infants i adolescents en les convocatòries públiques de subvencions. A partir d'aquí també extrauríem exemples de projectes que funcionen.
- Fer diagnòstics participatius amb els infants i adolescents on puguin identificar les necessitats, prioritats... d'intervenció per millorar el seu barri (articular-ho a través de comissions estables per assegurar el retorn i la rendició de comptes).
- Crear un espai de participació permanent a cada districte sobre espai públic. Obert a tothom i que incorpori els infants.
- Difondre models de participació que estan funcionant en l'espai públic. Ex: Escola La Pau.
- Quan es doni l'oportunitat de transformar un determinat espai públic, garantir que els infants de la zona puguin dir-hi la seva.

Escenari 5. Repensar la participació de nens, nenes i adolescents en tots els espais de la quotidianitat

Actualment hi ha espais al territori com ara l'escola, els centres de lleure, els centres culturals, poliesportius, etc., on els infants participen. Durant molt anys hem desenvolupat activitats en aquests diferents escenaris perquè els infants aprenguin, es diverteixin, etc.; ha arribat el moment de plantejar-se el repte de promoure que els infants formin part d'aquests espais de forma activa i exerceixin la participació política. Seria el que diem "posar l'infant al centre". Això vol dir que els infants han de poder opinar, crear, decidir, etc. juntament amb els agents educatius dels espais lectius i no lectius per on els infants transiten habitualment.

Proposta 5.1. Incorporar la cultura de la participació en el currículum escolar i en aquelles pràctiques específiques amb què es materialitzi

La participació entesa com a contingut, metodologia de treball, valor i principi educatiu.

- Incloure el foment i el treball d'eines, estratègies i instruments de participació en el currículum i en els continguts dels espais de tutoria en grup dels diferents cicles de l'escolaritat (primària, secundària i batxillerat).
- Desenvolupar la cultura de la participació com a estratègia i dinàmica de funcionament de totes les matèries del currículum infantil i en la convivència del centre.
- Garantir espais de participació dins de l'escola per incidir en les decisions del centre (assemblees, reunions de delegats, equips directius, etc.)
- Fins que s'assoleixin completament les tres propostes, és interessant incorporar una comissió de participació amb un perfil especialitzat. Aquesta comissió hauria de ser mixta infants-adults, amb un nombre més gran d'infants.

Proposta 5.2. Formació i informació sobre el dret a participar

Que a les escoles i als serveis d'atenció a la infància, els infants rebin formació quant al dret a participar, als espais de què disposen i a la manera com fer-ho.

- Formació i informació als professionals (educació, SSB, Serveis d'infants, entitats, etc.)
- Formació i informació als infants.

Proposta 5.3. Repensar les pràctiques i les relacions

Repensar les pràctiques i les relacions per mitjà de l'escolta i l'observació dels infants des del principi, tot generant vincles des de la confiança i amb processos divertits i lúdics.

- Començar per identificar recursos "més fèrtils" per practicar la participació ja que hi és present, ha estat pensada per ells i són espais per on tots passen: escoles i instituts, Pediatria i CAP serveis socials i centres oberts.
- Formació i acompanyament en el canvi professional per trencar prejudicis.
- Incorporar espais reconeguts que canvien pràctiques i relacions des de les necessitats dels infants i no només de les dels professionals.
- Generar espais d'intercanvi.

Proposta 5.4. Les AMPA ajuden a garantir l'equitat i la universalitat de la participació

Per superar el desequilibri al voltant de la diversitat de funcionaments de l'AMPA i al fet que no tots els centres educatius tenen AMPA, es proposa com a objectiu que aquestes vetllin perquè tots els nens i nenes tinguin el seu espai de participació al centre. El valor que transmeten la participació dels pares i mares a través de la seva implicació a les AMPA amb el valor ciutadà de participar. I s'identifica el repte de les AMPA en el seu rol, també, de promoure la participació i escolta de les opinions dels infants en el centre i activitats educatives.

- Transversalitat en les AMPA i foment de l'apoderament de manera transversal, per part de totes les famílies.
- Els nois i les noies també poden canviar la cultura de participació de les famílies, poden reivindicar la participació a la família i incidir perquè els seus pares i mares participin més en altres espais (per exemple, en les campanyes de reciclatge, en el català, etc.).

Proposta 5.5. Les famílies entren als centres educatius per contribuir i incorporar la cultura de la participació des de la família

- Les famílies han de poder entrar als centres educatius (espais físics i de relació) per fomentar la participació activa.
- Les famílies han de poder ser més participants de les necessitats que tenen a l'àmbit escolar (formació, suport, horaris, etc.).
- Potenciar i apoderar les associacions familiars d'alumnes (AFA) per vehicular la participació de les famílies.
- Centres més oberts.

Proposta 5.6. Dret dels infants a tenir assessorament

- Assessorament jurídic (advocat de l'infant).
- Salut.

Altres propostes en relació amb aquest escenari 5:

- Crear un espai de participació en l'àmbit de barri o local amb una participació majoritària dels mateixos infants i adolescents, amb suport institucional i coordinació amb altres espais amb la finalitat de detectar les necessitats.
- Adequar el llenguatge i la informació que es proporciona als nens i nenes com a usuaris amb drets en els serveis i equipaments socials.
- Promoure accions de participació a través de les xarxes socials.
- Que a les escoles i serveis d'atenció a la infància es formi els infants en el seu dret a participar i quins espais tenen i com es pot fer.
- Que es formi les famílies sobre el dret a la participació dels infants i com fer-lo efectiu (per exemple en xerrades que fan les escoles adreçades a les famílies).
- Recollir les bones pràctiques existents.
- Fer documents de lectura fàcil i comprensiva per fer assequible la informació als infants i adolescents, que siguin lúdiques i engrescadores.

Finalment, en forma de resum, les aportacions generades en el debat també identificaven diferents necessitats d'abordatge des de diferents entorns:

- **Espai públic.** Es va entendre l'espai públic com a part inseparable del sistema que conforma la ciutat, tot destacant la necessitat de tenir dades acurades i desagregades per barris sobre els usos d'aquests espais per part dels infants i dels adolescents, i les característiques específiques d'aquests grups. La idea principal, que es va repetir

diverses vegades, és la importància de la coordinació entre els diferents àmbits de l'Administració en la promoció de la participació (Districte - Ajuntament central - ens supramunicipals). Un altre aspecte que calia treballar és la manera com es capten els adolescents per tal que s'hi involucrin des del primer moment, i com evitar "intervencions vistoses però poc viscudes pels joves".

- **Serveis.** El tema central d'aquest grup va ser la manera com es posa l'infant en el centre. Això suposaria repensar les pràctiques actuals, amb la necessària revisió de la manera com es prenen les decisions per incloure-hi els infants des de l'inici. En aquest sentit, s'entén imprescindible generar vincles entre adults i infants, una qüestió que necessita temps i que ha d'involucrar també els pares. També es van tractar aspectes relacionats amb la importància del retorn dels resultats (què es farà amb el que hem treballat) per evitar la desmotivació dels infants i dels adolescents envers un procés en què s'han involucrat.
- **Educació formal.** En relació amb els centres educatius, es va abordar la participació interna (en el funcionament i en el dia a dia del centre) i la relació dels centres amb la resta de la societat (posant com exemple les activitats que s'organitzen per visitar altres entitats i "veure com funciona la societat"). En relació amb el funcionament intern, es va determinar la necessitat de canviar la mirada per incloure totes les edats en la presa de decisions, i fer èmfasi en la implicació i la participació activa de les famílies a través de les AFA. Amb aquesta finalitat, es va suggerir la creació de la figura d'un referent de participació, que podria ser una persona, una comissió o un òrgan o un espai que ja funcioni.
- **Internet.** Es va destacar en aquest grup la necessitat de garantir la complementarietat entre els espais virtuals de participació i els espais presencials. També es va debatre sobre els límits que, en ocasions, la voluntat política planteja quant a la participació real dels infants, i la manera com, de vegades, funcionen com a obstacle d'un apoderament dels nens i de les nenes. Un altre tema sobre el que es va parlar és el lliure accés al dret que han de tenir els infants en cas de conflicte, ja que "actualment tot es vehicula a través dels pares i mares, o dels tutors".

Propostes elaborades perquè el Reglament de participació ciutadana amplifiqués les possibilitats i oportunitats de la infància de participar en processos, òrgans i canals de participació

En el marc del Reglament de participació ciutadana, el grup de treball ha considerat que la infància i l'adolescència estan excloses i poc reconegudes com a ciutadania activa. En el Reglament, la participació ciutadana està limitada per raó d'edat. Per aquest motiu, el grup ha elaborat un argumentari perquè es reconegui que les persones menors de 16 també estan incloses en les formes i vies de participació. Els arguments proposats han estat:

Arguments jurídics per ampliar l'edat de participació ciutadana en els canals previstos dels majors de 16 als majors de 12 anys

La Llei 14/2010, del 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència, reconeix el dret d'ésser escoltat (art.7.1): “Els infants i els adolescents, d'acord amb llurs capacitats evolutives i amb les competències assolides, i en qualsevol cas a partir dels dotze anys, han d'ésser escoltats tant en l'àmbit familiar, escolar i social com en els procediments administratius o judicials en què es trobin directament implicats i que aboquin a una decisió que n'afecti l'entorn personal, familiar, social o patrimonial.”

En l'àmbit de la infància, en el sistema protector, segons la Llei 14/2010, en la devolució administrativa, els progenitors i els nens i/o adolescents han de ser informats de la proposta o mesura de desemparament i, si l'infant és major de 12 anys, també es formalitzarà per escrit la devolució atenent el seu grau de maduresa. Si es valorés la no idoneïtat de fer la devolució per escrit, s'ha d'argumentar i justificar els motius pels quals no es pot realitzar.

En l'àmbit del procediment civil, la Llei 1/2000, de 7 de gener, d'enjudiciament civil, estableix que en certes circumstàncies “s'ha d'escoltar els fills menors o incapacitats si tenen judici suficient i, en tot cas, els que tinguin més de dotze anys. En les exploracions de menors en els procediments civils, el jutge ha de garantir que el menor pugui ser escoltat en condicions idònies per a la salvaguarda dels seus interessos, sense interferències d'altres persones i, excepcionalment amb l'auxili d'especialistes quan això sigui necessari.” (art.770)

En el sistema internacional de drets humans, en el mecanisme de denúncies previst en el Protocol facultatiu de la Convenció sobre els Drets de l'Infant relatiu a un procediment de comunicacions (2011), s'especifica que tindrà en compte els drets i les opinions de l'infant i que donarà a aquestes opinions el pes degut, en consonància amb l'edat i maduresa de l'infant. És a dir, el Comitè haurà d'escoltar allò que l'infant hagi de dir i ho farà, però no sempre haurà de fer allò que l'infant vulgui o suggereixi. Malgrat això, quan més gran i més madur sigui l'infant, més atenció li prestarà el Comitè.

Tal com recorda el Comitè dels Drets de l'Infant de Nacions Unides (Observació General núm. 12, 2009) “en exigir que es tinguin degudament en compte les opinions, en funció de la seva edat i maduresa, l'article 12 deixa clar que l'edat en si mateixa no pot determinar la transcendència de les opinions del nen. Els nivells de comprensió dels nens no van lligats de manera uniforme a la seva edat biològica. S'ha demostrat en estudis que la informació, l'experiència, l'entorn, les expectatives socials i culturals i el grau de suport contribueixen al desenvolupament de la capacitat del nen per formar-se una opinió.”

Per aquests motius exposats, es considera que el reglament de participació, per tal de ser efectivament inclusiu en termes d'edat, ha d'afavorir sense limitació d'edat l'exercici

del dret dels infants i adolescents a ser escoltats, segons la seva maduresa, i promoure un entorn i expectatives socials i culturals que contribueixin al desenvolupament de les seves capacitats de fer-se una opinió pròpia. I concretament, en les formes de participació ciutadana que regula, tenir en consideració els majors de 12 anys, enlloc dels majors de 16.

Propostes d'estratègies i actuacions per orientar la política local sobre el lleure educatiu

El grup es proposa concretar estratègies i actuacions aportant i complementant amb perspectiva d'orientar política local sobre temps educatius i lleure en la infància i l'adolescència, en concret en el lleure educatiu en l'àmbit escolar.

A partir de les orientacions de polítiques públiques per al lleure educatiu en l'àmbit escolar que recull l'Informe *Oportunitats educatives a Barcelona 2016: l'educació de la infància i l'adolescència a la ciutat*, Institut d'Infància (2017) i prenent com a referència de marc conceptual l'informe del Síndic de Greuges sobre lleure educatiu i sortides i colònies escolars (2014), el grup proposa actuacions concretes agrupades en les orientacions esmentades:

Elaboració i implementació d'una estratègia transversal de lleure educatiu a la ciutat, amb focus als territoris amb més mancances i recursos suficients per optimitzar, ampliar, diversificar i fer accessible i coneguda l'oferta, tot integrant les diverses dimensions i agents del lleure educatiu

Propostes

- Es proposa que aquesta estratègia transversal es caracteritzi per:
 - Colideratge entre l'Administració pública i el tercer sector tenint en compte la complementarització de tot el mapa del que és el lleure educatiu que hi ha en el territori.
 - Aspectes de territorialitat
 - Divisió per franjes d'edat
 - Molt important: incorporar la mirada de l'infant i de l'adolescent.
- S'ha precisat que no hi ha informes sobre lleure educatiu en clau de Barcelona ciutat; es valora que hi ha molts estudis i informes fets en clau territorial més amplis que poden donar una pista de quina és la situació del lleure educatiu real a la ciutat de Barcelona. Cal poder complementar l'informe *Oportunitats educatives a Barcelona 2016: l'educació de la infància i l'adolescència a la ciutat* amb altres existents per poder fer valoracions que puguin permetre disposar d'una fotografia real. I afegir en aquest diagnòstic i anàlisi la mirada de l'infant i de l'adolescent per saber realment quin és el mapa d'actius que existeix a la ciutat. I que això permeti vehicular-ho cap al disseny de polítiques transversals de lleure educatiu a Barcelona.

- Fer un mapa d'equipaments i recursos de la ciutat.
- Com a element es veu important que l'establiment de polítiques transversals de lleure educatiu no confonguin l'augment d'activitats de lleure en els diferents territoris amb el que són unes males polítiques de conciliació familiar. No augmentem les activitats de lleure per respondre a una mala planificació de la conciliació familiar. Han de tenir valor afegit.
- Posar en valor el lleure educatiu. Ha d'incloure l'esport i també polítiques de participació. I ha de partir d'un urbanisme per als infants.
- Cal conscienciar les famílies. El lleure forma part de la salut (benestar i desenvolupament personal).
- Tenir en compte el lleure els caps de setmana i els estius.

Revisió dels criteris d'accés als serveis i equipaments públics de lleure per tal que afavoreixin l'accessibilitat econòmica valorant i consolidant la diversitat de mecanismes (ajuts econòmics, bonificacions, exempcions, tarificació social) i aconseguixin apropar el lleure educatiu a aquelles famílies i sectors socials que menys hi participen

L'anàlisi feta al voltant de quines són les possibles causes de dificultat en l'accés, identifica els aspectes següents:

- Desconeixement de l'oferta.
- Diversitat d'oferta, preguntant primer a l'infant i després a la família.
- Qüestions econòmiques.
- Qüestions físiques (distància, barreres invisibles entre els territoris).
- Idioma i patrons culturals.

Els propis criteris d'accés han de ser inclusius amb la idea de fer grups diversos: temes de gènere, discapacitat, criteris de vulnerabilitat.

S'ha de fer l'exercici d'unificar els criteris, perquè hi ha la sensació que en equipaments d'un mateix sector els criteris són diversos. Falta transparència per saber realment els criteris d'accés i intentar unificar-los.

Anàlisi des dels propis equipaments: l'accés o la possibilitat d'accés s'han de plantejar des de si els equipaments faciliten o no l'accés de tot tipus de població.

Propostes

- Fer formació al personal per atendre població diversa. Ens trobem equipaments o entitats pocs sensibles a la realitat del seu territori. Per exemple, el cas de la biblioteca d'un barri vulnerable que quan arriba un grup d'infants, si fa soroll, els fa fora.
- Per posar en valor el lleure educatiu, fer més divulgació i més promoció. Igual que als instituts hi ha els punts d'informació juvenil (mòbils entre els instituts), cal pensar en alguna idea semblant que pugui estar a les escoles i als instituts sobre informació de l'oferta de lleure.
- Unificar criteris i responsabilitat de l'administració que es compleixin o es flexibilitzin els criteris amb una perspectiva que siguin més inclusius. Que s'afavoreixi i es responsabilitzi l'Ajuntament.

Promoció activa de les escoles i instituts oberts a la tarda perquè s'hi desenvolupin activitats de lleure educatiu en el marc d'una xarxa educativa de barri amb treball col·laboratiu entre centres, famílies, entitats socioeducatives i equipaments del territori per ajudar a bastir ofertes integrades de lleure educatiu i d'educació a temps complert

Propostes

- Replantejar els horaris: per què només tardes? La necessitat de lleure va més enllà, els caps de setmana, els períodes de vacances com estius, Nadal...
- Xarxa col·laborativa entre centres, famílies i entitats, però cal tenir en compte el paper dels infants a l'hora de prendre decisions i de generar les xarxes.
- L'escola no és el centre, és un agent més de la xarxa del barri.
- Fer mapa de les activitats i racionalitzar-lo a escala de barri: poder oferir més qualitat, una oferta més racionalitzada, més qualitat d'accés, etc. i cal el lideratge de l'Administració.
- Cal una normativa que vagi més enllà de la bona voluntat de les direccions dels centres.
- L'Administració ha de garantir recursos econòmics per obrir i poder utilitzar els recursos (espais, professionals...).
- Fer un procés similar al de les activitats d'estiu: homologar l'oferta de lleure educatiu per garantir la qualitat i el valor afegit, no fer per fer; les activitats han de tenir un valor i s'ha de garantir un itinerari de continuïtat per als infants i els joves en aquestes xarxes.

Impuls i reforç de programes que promoguin la implicació i participació de les famílies en el centre educatiu i l'apoderament del seu rol d'acompanyament a l'escolarització dels seus fills i filles, entre d'altres, involucrant-los en les estratègies de suport escolar

- Per implicar-se primer cal conèixer, per tant, cal arribar a les famílies que idiomàticament i/o culturalment desconeixen l'oferta. Per tant, cal reforçar totes les accions de reforç de competències lingüístiques i culturals, tant per als alumnes com per a les famílies, i potenciar serveis de mediació intercultural.
- Les escoles han d'estar disposades a obrir els seus equipaments i per això l'administració ha de garantir que es compleixin uns mínims: conserge, infraestructures, pressupost per desperfectes.
- Si les escoles obren per les tardes, els infants i adolescents sentiran aquests espais més seus i les entitats podran treballar coses com els espais d'estudi compartit. Les famílies i els infants podrien fer ús de les escoles per les tardes i implicar-se més en els itineraris educatius.
- A les escoles i instituts on no hi ha AMPA, per la complexitat de la població, poder posar un professional per dinamitzar-la i ajudar les famílies a participar-hi i involucrar-s'hi.
- A cada barri, un equip promotor/seguidor/avaluador de la feina de les escoles i les entitats del districte. Equip constituït per tècnics de districte, responsable de centre, famílies i infants.
- Promoure el suport a famílies.
- Donar suport a les AMPA.
- "Obligatorietat" d'obrir-se a les comunitats i entorn per unes polítiques i directrius clares.
- Assegurar/posar les condicions perquè els centres obrin.
- Els mateixos tutors haurien de fer acompanyament a les famílies.
- Professionalitzar un coeducador per AMPA i escola.
- L'Administració ha d'escoltar i donar resposta a les direccions dels centres educatius per obrir a les tardes.
- Treball conjunt entre entitats i escoles.
- Espais d'estudi compartit.
- Cal pressupostar: un professional a cada AMPA; un professor d'aules d'acollida; pressupost per obrir a les tardes; i equip.

En el marc de la responsabilitat que tenim com a Grup d'igualtat d'oportunitats en la infància del CMBS, aquestes serien les necessitats i prioritats que proposaríem impulsar sobre el temps educatiu en la infància i l'adolescència en les polítiques socials de l'Ajuntament de Barcelona:

- Millorar la col·laboració, coordinació i cooperació sobre els agents socials que actuen en el mateix territori. Evitar la duplicitat de xarxes.
- Facilitar l'accés (beques, ajudes...) de recursos de lleure educatiu.
- Fomentar que les diverses entitats i serveis de lleure educatiu incorporin experts en participació i presa de decisions dels nens i les nenes.
- Conèixer quines són les prioritats, inquietuds, interessos en l'àmbit del lleure educatiu dels mateixos infants i adolescents a l'hora d'ofertar recursos i preguntar-los (dret a escollir).

Propostes de millora per a futures convocatòries del fons 0-16 anys

El grup participa a la sessió sobre política de rendes i infància: fons d'ajuts 0-16 anys, el 27 de juny, en la qual participen també diferents professionals dels centres de serveis socials. En un primer moment la dinàmica de treball es desenvolupa entorn a l'anàlisi del procés i de les oportunitats del fons d'infància des de la perspectiva de: les famílies i els infants (expectatives inicials, experiències, dificultats, canvis percebuts...); la comunitat (impacte en els diferents agents de l'entorn: escoles, entitats, veïnat, comerços adherits...); i els/les professionals (impacte en els processos d'atenció, treball socioeducatiu pel benestar de l'infant, acompanyament...). I en un segon moment, se centra a identificar propostes de millora per a futures convocatòries del fons 0-16 anys.

Algunes de les propostes que es fan en aquest espai de debat van orientades a:

- Millorar el coneixement que es té del Fons 0-16 tant des de l'àmbit professional com per part de les persones usuàries i la societat en general.
- Evitar al màxim la duplicitat d'interlocutors per les persones usuàries, facilitant-ne l'accessibilitat i tramitació.
- Iniciar algun estudi valoratiu que ens aproximari a la incidència que té aquest Fons 0-16 anys en les famílies i, sobretot, en la infància.

Per veure la totalitat de les aportacions de la sessió de treball amb relació a la política de rendes i infància, vegeu l'informe de resultats que es va elaborar.

Grup de treball SALUT

El grup de treball Salut del CMBS ha realitzat durant el curs 2016-17 un total de sis sessions de treball. Com sol ser habitual, el curs s'inicià amb la presentació de l'*Informe de Salut de Barcelona 2015* en una sessió conjunta amb el grup de treball Drogodependències, la qual cosa va permetre identificar els principals problemes de salut a la ciutat, posant un èmfasi especial en les desigualtats en salut existents en els barris de Barcelona.

A partir del debat sobre l'*Informe de salut*, el grup va establir les quatre línies de treball principals durant aquest curs, que han estat les següents: (1) la contaminació atmosfèrica a la ciutat i els seus efectes en la salut, (2) l'estratègia de ciutat de suport a les persones cuidadores, (3) l'impacte de l'acció comunitària en la salut, i (4) la perspectiva general de salut i gènere a Barcelona.

A continuació es presenta un resum que conté les principals consideracions i conclusions, així com les propostes i recomanacions més importants emeses pel grup de treball.

Contaminació atmosfèrica a la ciutat i els seus efectes en la salut

Consideracions i conclusions

A la presentació de l'*Informe de salut*, el tema de la qualitat de l'aire va aparèixer com un dels determinants ambientals de la salut a la ciutat amb el que cal continuar fent esforços de millora. El grup va aprofundir en l'anàlisi de la situació a la ciutat i de les estratègies d'intervenció que s'estan portant a terme.

La contaminació atmosfèrica és un dels determinants més importants de la salut de les persones a les nostres ciutats, fins al punt que es considera un dels principals riscos ambientals per a la salut a escala mundial.

La contaminació atmosfèrica també incrementa la incidència i severitat d'un ventall ampli de malalties amb efectes tant a curt com a llarg termini. Entre aquestes malalties, destaquen: l'asma, la malaltia pulmonar crònica, la pneumònia, la insuficiència cardíaca, la insuficiència coronària, la hipertensió arterial, i la diabetis.

Es constata que la qualitat de l'aire empitjorà l'any 2015 respecte a l'any anterior. Les mitjanes anuals en l'àmbit de ciutat es van incrementar pels contaminants crítics a la ciutat (NO₂ i partícules). Així, la mitjana anual en òxids de nitrogen va augmentar un 11% i pel que fa a partícules, un 13%. També va créixer la presència de partícules més fines (PM_{2,5}) en un 16%. Aquest increment està íntimament lligat amb l'increment de la mobilitat que ha sofert la ciutat els darrers anys.

Tot i aquests increments, la ciutat es manté per sota dels valors límit marcats per la Unió Europea en relació amb els PM₁₀ i dels valors de NO₂, exceptuant les zones de trànsit intens. Sí que es compleixen els valors límit o objectiu establerts per la normativa oficial en els altres 10 contaminants regulats.

En aquest sentit es planteja que cal reforçar les mesures per reduir la contaminació a través de la disminució de la principal font contaminat, el trànsit, per tal de no superar els valors límit

legalment establerts i apropar-se als valors guia recomanats per l'OMS. Però les mesures a adoptar han de ser conseqüents amb la realitat de la ciutat: superació dels nivells generals d'NO₂ i PM₁₀, però amb poques puntes de contaminació i de concentració relativament baixa. De manera que cal afrontar el problema amb mesures de caire estructural, però donant alhora resposta a les situacions episòdiques amb mesures extraordinàries.

La ciutat ja disposa d'una estratègia definida, que es fonamenta en diversos plans i programes que volen incidir en la disminució de la principal font contaminat, el trànsit.

S'estan desplegant mesures estructurals, com ara l'impuls del transport públic, la implantació del model de superilles i altres estratègies de pacificació, la gestió de la mobilitat a través de la regulació de l'aparcament, incentius municipals per donar de baixa un vehicle contaminant o polítiques d'impuls de l'ús de vehicles menys contaminants, la regulació del taxi i les mercaderies o el compromís de les grans infraestructures com el Port o l'Aeroport.

Propostes

- Es proposa que es posin més sensors a la ciutat de Barcelona per obtenir una informació més precisa del mapeig de contaminants de la ciutat.
- També es recomana estendre la iniciativa del projecte CAPTOR, on amb la col·laboració ciutadana s'amplia la xarxa de mesurament d'ozó en zones poc poblades.
- Es fa necessari un tractament d'àmbit metropolità, perquè els nivells de contaminació d'altres zones com Vic o Ripoll són, en gran part, responsabilitat de la ciutat i de l'àrea metropolitana de Barcelona. Com a conseqüència del punt anterior, caldria realitzar intervencions a nivell metropolità.
- Cal restringir el trànsit dels vehicles més contaminants i alhora reforçar el transport públic tant com es pugui per fomentar la reducció del transport privat a l'àmbit urbà.
- Cal fomentar l'ús compartit de vehicles, ampliar el nombre de carrils per a la bicicleta, i ampliar el nombre de zones verdes de la ciutat.
- Es proposa també ampliar les voreres dels carrers com a mesura per avançar cap a la reducció de la circulació de cotxes.
- En el cas de les superilles, plantejades per la recuperació de l'espai públic per a la ciutadania i la ciutat, cal considerar que els veïns que estan a les vores de les superilles podrien exposar-se a més contaminació. Cal veure com s'aborda aquest problema.
- Les mesures contra la contaminació haurien de ser transversals a tot l'Ajuntament de Barcelona, i caldria tenir-les en compte a l'hora de plantejar projectes en altres àmbits, com el de mercats, centres logístics, etc.
- Finalment, cal seguir apostant per la informació, la sensibilització i la participació ciutadana.

Estratègia de ciutat de suport a les persones cuidadores

Consideracions i conclusions

Es constata que a Barcelona el 6,3% de la població major de 25 anys conviu amb una persona que requereix atenció especial o és depenent, la qual cosa representa unes 80.000 persones a la ciutat (1 de cada 15 persones adultes, 1 de cada 11 dones entre 45 i 64 anys, 1 de cada 8 dones majors de 64 anys). El perfil de persones que necessiten atenció són les parelles (29%), els pares-mares (26%) i els fills-filles (21%).

En general, s'observa que hi ha menys dones ocupades, més que estan aturades, més que es dediquen a tasques domèstiques i més dones jubilades, alhora que menys homes estan ocupats i més estan jubilats. Les persones que conviuen amb persones que tenen necessitats especials d'atenció o dependència tenen pitjor estat de salut percebut en totes les classes socials; tenen més risc de tenir una mala salut mental, un risc que és més gran per a les dones que per als homes, i és menor en les classes més benestants; consumeixen més psicofàrmacs que les que no conviuen amb persones amb necessitats especials d'atenció, i les dones presenten un major consum que els homes; i dormen menys, és més freqüent que dormin sis o menys hores al dia.

Per abordar aquesta situació, es planteja una estratègia de ciutat de suport a les persones i famílies cuidadores, que sigui elaborada de manera col·laborativa amb les entitats i organitzacions que treballen a la ciutat; aquesta estratègia ha de permetre conèixer millor l'impacte d'esser persona cuidadora, les necessitats i demandes existents i definir els serveis i els suports pràctics i emocionals que són necessaris per millorar la vida quotidiana de les persones que cuiden.

Els objectius principals d'aquesta estratègia serien:

- Dotar la ciutat d'una base d'informació i coneixement sobre l'abast i l'impacte d'aquesta realitat.
- Incorporar l'atenció i el suport a les persones cuidadores en els serveis socials i de salut.
- Promoure els recursos de suport pràctic i emocional.
- Impulsar el desenvolupament i l'accés a les tecnologies i les xarxes socials que poden contribuir a facilitar les tasques de cura i constitueixen noves formes d'informació, suport i relació.
- Avançar en mesures de flexibilitat i conciliació laboral, tant des del marc legal com des de la responsabilitat social de les organitzacions.
- Comunicar al conjunt de la ciutadania la tasca i la contribució que les persones cuidadores fan a la societat, així com les dificultats que han d'afrontar en la seva vida quotidiana.

Aquesta estratègia es fa conjuntament amb la Xarxa de suport a famílies cuidadores, en el marc de l'Acord Ciutadà per una Barcelona Inclusiva. Es tracta d'una xarxa formada per diverses organitzacions, diferents en la seva mida, naturalesa i objectius, però que comparteixen un mateix propòsit. Actualment, la Xarxa està formada per: a) entitats del Tercer Sector (associacions de malalts, fundacions) que faciliten acollida, orientació i informació i serveis especialment concebuts per donar resposta a les necessitats específiques que comporten l'atenció i la cura de diferents malalties i realitats; b) institucions públiques responsables de la planificació, la provisió i/o la prestació dels serveis socials i de salut; i c) col·legis professionals (medicina, infermeria, treball social, psicologia) que treballen perquè els seus professionals coneguin la realitat de la persona que cuida i incorporin l'atenció al cuidador/a com a part intrínseca del contingut de la professió.

Es constata que la població general no té prou coneixement de les associacions de familiars i altres suports, ni tampoc les persones en situació de cuidar dels seus familiars. Les entitats de famílies desenvolupen una tasca d'informació, suport i orientació a les famílies i persones que es troben davant de la situació d'haver de cuidar, que moltes vegades han d'afrontar sobtadament després d'un diagnòstic difícil. Des de l'hospital o l'atenció primària de salut es consideren un gran recurs per oferir a les persones que s'han de responsabilitzar de la cura. Per poder oferir aquest suport i derivació, els serveis sanitaris han de conèixer aquests recursos i també els professionals han de poder disposar del temps necessari per poder-ho fer.

Es constata que l'atenció primària de salut ha patit un fort impacte de retallades per la crisi i aquesta situació encara no s'ha invertit. Cal inversió per remuntar la xarxa d'atenció primària i dotar-la dels recursos adequats per tal que sigui una bona xarxa d'atenció de les necessitats reals de la població.

Les famílies cuidadores fan una importantíssima tasca de suport que no és visible ni reconeguda per la societat ni per l'Administració. Les entitats de malalts i de familiars estan fent una important tasca de suport tant en recursos i serveis com en suport informatiu i emocional a les persones cuidadores. La cura té una dimensió emocional molt important que cal tenir en compte a l'hora de donar suport a aquestes persones. Els grups d'ajuda entre iguals tenen un bon impacte en la salut emocional de les persones cuidadores; són espais on poder expressar sentiments, dubtes i trobar reconeixement i suport de persones en situacions similars.

L'administració no està donant una bona resposta a les necessitats de cura de les persones que necessiten atencions de cura de llarga durada ni tampoc recursos de suport adequat a les famílies cuidadores. La ciutat s'ha de responsabilitzar de la cura de les persones.

El sistema sanitari no té en compte les persones cuidadores. La cura es planifica i s'organitza en funció de la malaltia o la discapacitat tenint molt poc en compte la dimensió emocional i gairebé gens l'organització de la cura per part de les famílies.

Estem en una societat molt envellida però els àmbits socio-sanitaris, tant com a servei com quant a dret social, són molt febles. Alhora, la tendència de la medicina és cap a una medicina electrònica, digital, d'alta tecnologia; estem en un procés de transformació de la medicina.

Els serveis de caire socio-sanitari són els més privatitzats i no tenen el pes ni el volum de recursos dels serveis sanitaris. L'envelliment de la població i l'increment de les malalties associades i la cronificació d'altres comporta un canvi en les necessitats reals d'atenció. La resposta a aquesta situació està sorgint en forma de recursos privats o públics però amb copagament. Cal tenir en compte l'augment de desigualtats en salut que això implica. També les desigualtats de gènere, juntament amb la classe social. I la dificultat dels col·lectius més vulnerables per accedir a aquests serveis i la degradació de la seva qualitat de vida.

Propostes

- S'acorda donar ple suport com a grup a l'estratègia de ciutat per al reconeixement i visibilitat que han de tenir les famílies que cuiden i dels drets i suport que han de rebre les persones que tenen necessitat de ser cuidades.
- La principal responsabilitat de fer-se càrrec de la cura no es pot passar solament a les persones i a les entitats. L'Ajuntament de Barcelona ha d'impulsar els canvis necessaris a la ciutat i les seves institucions i actors diversos per poder donar resposta als reptes d'una societat envellida i cada cop més dependent. L'elaboració d'una estratègia de ciutat de suport a les persones cuidadores ha de donar orientació de les

pautes, objectius i accions concretes de tot allò que a la ciutat ha de millorar (salut, atenció i assessorament a persones que han de cuidar, serveis socials, etc.).

- Es planteja que cal visibilitzar les necessitats de la dependència. Avui en dia probablement solament estem veient la punta de l'iceberg dels problemes i de les necessitats socials existents.
- Es planteja que cal disposar d'una diagnosi global i integral de la dependència, amb les necessitats de les persones que reben cures així com de les persones que se'n fan càrrec.
- Es reivindica la necessitat de destinar molts més recursos públics en l'atenció socio-sanitària i en els serveis sociosanitaris per poder donar resposta a la realitat de l'envel·liment de la població, i a les moltes necessitats de cura existents. Cal fer un canvi de paradigma i apropar-se al volum de recursos que els països nòrdics destinen en matèria socio-sanitària.
- El paper de l'atenció primària de salut és molt important. Es proposa que els CAP plantegin estratègies que permetin que la informació sobre les associacions de familiars i les associacions de malalts sigui més accessible i visible. També caldria pensar a afavorir vincles entre els CAP i els hospitals per tal que aquestes entitats de familiars i les associacions de malalts puguin fer-hi activitats.
- Es planteja la necessitat de disposar d'una revisió de les intervencions que es realitzen en general que siguin més efectives, detectar quines realment s'han manifestat com a útils tant per als professionals com per a les persones que necessiten cura i les seves famílies, i quins models i estructures socio-sanitàries donen una bona resposta a les necessitats de la cura.
- Es planteja la necessitat de posar més recursos i avançar cap a polítiques i intervencions com les que es realitzen els països nòrdics en aquest àmbit.

L'impacte de l'acció comunitària en salut

Consideracions i conclusions

La salut comunitària és un aspecte cabdal de la salut pública i com a tal mereix la visibilitat i reconeixement més grans, així com una acció prioritària per part de les administracions públiques, els agents socials i la comunitat.

El grup analitza l'impacte de l'acció comunitària en al salut, constatant que l'acció comunitària en salut és un tema encara molt poc desenvolupat, que no ha de ser patrimoni dels agents de salut, i que ha de ser multidimensional i intersectorial.

Cal buscar el consens per definir què s'entén per acció comunitària en salut. Hi ha molts agents realitzant accions que autoanomenen acció comunitària en salut. Malgrat la pluralitat dels agents en salut comunitària, la informació disponible sobre la salut de la població té un fort biaix sanitari, i es prioritzen els indicadors sobre malalties per sobre dels de salut comunitària.

Cal també tenir en compte qui participa i qui no en les accions de salut comunitària i, per tant, amb quins col·lectius s'actua i amb quins no.

Els estudis constaten els efectes de la implicació comunitària en la salut i en l'equitat en salut: millora els resultats en salut física i mental; millora les conductes relacionades amb la salut, millora l'autoeficàcia de les persones participants i augmenta la percepció de suport social en els grups més desfavorits.

Una guia d'intervencions basades en la comunitat per a la salut i el benestar (2015) destaca d'aquesta acció comunitària en salut aspectes com: el reforç i empoderament de les comunitats; el voluntariat i rols d'iguals; les col·laboracions i partenariats, l'accés als recursos comunitaris.

S'analitza el programa Salut als barris de l'Agència de Salut Pública de Barcelona, iniciat el 2007 i que està desplegat als 21 barris més desfavorits de la ciutat i que ha triplicat el seus recursos econòmics des del 2015.

Els aspectes que es destaquen de l'evolució del programa són: el co-lideratge dels serveis sanitaris, districtes i salut pública mitjançant acords institucionals; el pla de formació per a agents comunitaris; la sistematització de l'avaluació anual de totes les intervencions i del programa als quatre anys d'intervenció a cada barri; la publicació d'articles científics, i la participació entre 2007 i 2016 de 194 entitats i institucions, i 6.026 persones com a usuàries, voluntàries o agents.

L'Agència es planteja com a reptes del programa continuar treballant per recollir evidències sobre els efectes sobre la salut; les limitacions metodològiques (estadístiques) de treballar en zones petites; saber enfortir la confiança entre persones, sectors i institucions, i acceptar i gestionar les diferències.

Propostes

- El programa Salut als barris està dissenyat per intervenir en els barris més desfavorits de la ciutat. És el programa amb la metodologia d'avaluació més estructurada i integrada i compta amb la capacitat analítica de l'Agència de Salut Pública. Caldria plantejar si l'Agència pot donar suport metodològic i capacitat d'anàlisi als altres projectes de salut comunitària que es realitzen a la ciutat. O més enllà, si es pot establir una pauta comuna per a totes les accions comunitàries per recollir indicadors i dades per tal de poder fer anàlisis en l'àmbit de ciutat.
- Caldria fer un glossari d'accions en acció comunitària en salut.
- Cal buscar estratègies que involucrin la població, partint de la realitat de cada territori. En aquesta línia cal impulsar els consells de salut de districtes o les comissions de participació als CAP, amb la consciència que és una tasca difícil. A les taules de salut participen principalment professionals, i és molt difícil involucrar-hi la ciutadania organitzada i més encara la no organitzada.
- Cal crear teixit de salut comunitària, impulsant, de manera coordinada, grups d'ajuda mútua, tant des dels CAP com des dels centres de serveis socials: grups d'ajuda mútua per a cuidadors/es, grups de criança, etc. La coordinació en salut comunitària també s'ha d'estendre a altres espais com les escoles.
- Cal ampliar la participació de la ciutadania, especialment de les persones joves i de col·lectius específics, que per raons lingüístiques o culturals difícilment participen. Cal desenvolupar instruments *on line* per facilitar la participació dels col·lectius més joves i/o de persones amb menys disponibilitat horària.

- És molt important un bon coneixement de la història i de les “dinàmiques socials” dels barris on s’intervé i actuar tenint-la en compte, no aplicant “models estàndards”.
- Hi ha una especial sensibilitat des del govern municipal actual per la mirada comunitària, però això no ha anat acompanyat dels recursos i d’un mandat i encàrrec clar que permeti als professionals dedicar-hi el temps adequat.
- Cal fer un esforç per part de tots els agents institucionals per millorar la coordinació a alt nivell per facilitar la coordinació dels agents comunitaris implicats.

Pel que fa a l’avaluació, es proposa:

- Incorporar l’avaluació com una part fonamental dels projectes, i especialment avaluació de l’impacte en funció dels objectius inicials.
- Fer un esforç per produir i recollir indicadors que responguin a la lògica transversal de les accions comunitàries en salut. I ampliar els indicadors “clàssics” de les àrees de salut amb indicadors sobre l’organització i la qualitat del servei, etc.
- Ampliar les metodologies d’avaluació i la potència d’anàlisi de l’ASPB als barris amb plans de desenvolupament comunitari (PDC) que desenvolupen accions de salut comunitària.
- Incloure en l’anàlisi projectes que no formen part del programa Salut als barris o de PDC, com ara les actuacions dels PIAJ o sobre violència de gènere.
- Invertir més recursos i esforços a l’avaluació per tenir evidència empírica dels resultats obtinguts. Però cal tenir en compte que per poder veure efectes sobre l’estat de salut de la població cal que les intervencions siguin sostingudes en el temps.
- Valorar la possibilitat d’establir mecanismes d’avaluació més focalitzats, com ara tècniques comparatives entre CAP que fan o no intervencions comunitàries, grups de control, etc.

Perspectiva general de salut i gènere a Barcelona

Consideracions i conclusions

Per disposar d’una perspectiva general sobre salut i gènere cal tenir en compte el model de condicionants de salut bio-psico-social i mediambiental, així com l’existència de biaixos de gènere en la medicina que causen invisibilitat com són: els estereotips de gènere; els biaixos en investigació i docència (per exemple, l’absència dones en les cohorts); la no valoració de condicions vida i treball i sobrecàrrega psicosocial; l’absència d’investigació en morbiditat diferencial, evolució i tractaments; una organització sanitària androcèntrica, o els biaixos en prevenció i promoció salut.

Un important determinant social de la salut és l’exposició a tòxics ambientals. Tot i que els productes químics afecten la salut d’homes i dones, molts d’ells (per exemple, l’exposició a disruptors endocrins) afecten especialment la salut de la dona, i són un factor de risc per esterilitat, càncer de mama i malalties emergents com la sensibilitat química, la fibromiàlgia i la fatiga crònica. El CAPS ha traduït les *Guies informatives per la població sobre disruptors endocrins a la vida diària*.

Els plans de salut amb perspectiva de gènere haurien de partir de les dades reals de mortalitat i morbiditat i de les causes que determinen o condicionen l'estat de salut i la qualitat de vida de les dones.

I haurien d'establir les prioritats polítiques, organitzatives i les línies estratègiques, per prevenir, promoure i donar una assistència adequada a la salut de les dones:

- Prevenció real i no medicalitzadora de la salut de les dones a cada etapa de la vida.
- Promoció de salut no assistencialista ni medicalitzadora de la salut de les dones a cada etapa de la vida.
- Lluita contra la invisibilitat de la salut de les dones, de les causes de morbiditat, mortalitat i dels factors de risc diferencials.
- Millora de l'atenció primària i especialitzada que tingui en compte les diferències.
- Millora de las capacitats dels professionals de salut en la formació sobre les diferències.
- Estímul a la recerca en la salut de les dones.
- Avaluació dels resultats de les intervencions públiques destinades a millorar la salut de les dones i la seva eficiència.

En resum, d'acord amb les dades i anàlisis disponibles, sistematitzats i presentats per la doctora Carme Valls a la sessió, es considera que:

- Falta recerca científica per tal que la diferència entre dones i homes pel que fa a la prevenció, promoció i atenció no sigui esbiaixada per estereotips de gènere.
- La salut de les dones ha de deixar de ser invisible, i les seves patologies i valors analítics no han de ser considerats inferiors.
- L'abordatge dels assaigs clínics ha de tenir en compte les diferències bio-psico-socials i mediambientals de dones i homes.

Propostes

- Cal adequar el Programa de formació continuada en atenció primària amb perspectiva de gènere. L'actual formació que se centra tant sols en els factors de risc (per exemple, les hiperlipidèmies, etc.) no dóna resposta als problemes reals amb què s'han d'enfrontar les i els professionals d'atenció primària.
- Per tal d'avançar en l'atenció sanitària i de salut amb perspectiva de gènere se suggereixen propostes com:
 - No focalitzar tant l'atenció en el control dels nivells clínics (per exemple, el colesterol de tota la població) i posar més èmfasi en el coneixement i control diferencial dels problemes de salut (per exemple, l'hipertiroïdisme).
 - Millorar la informació a les noies joves, per exemple, pel que fa al cicle menstrual, la salut reproductiva, etc.
 - Posar l'accent en el diagnòstic diferencial sobre el dolor i atenció i prevenció del dolor per millorar la qualitat de vida de les dones.
 - Posar més atenció a les microviolències sanitàries: diagnòstics basats en estereotips de gènere, per exemple amb alta incidència de les cesàries.

- A més d'una atenció sanitària i de salut amb perspectiva de gènere, cal també impulsar polítiques públiques que millorin la qualitat de vida de les dones: atenció a la doble jornada femenina, prevenció contra la violència de gènere, atenció a les sobrecàrregues de la cura sobre les dones.
- Cal impulsar la formació de tots els sectors implicats.
- Cal crear nous sistemes d'informació, amb totes les dades diferenciades per sexe, i amb indicadors nous que permetin captar millor els problemes relacionats amb el gènere i la classe social, entre altres eixos de salut.
- Cal impulsar la investigació sobre polítiques públiques com les que ja s'apliquen a altres països més avançats com els nòrdics.
- Cal impulsar l'avaluació dels resultats i impacte de les polítiques aplicades, així com el rendiment de comptes públics dels resultats obtinguts.
- Cal aprofundir en l'estudi de l'impacte ambiental, i en aquest sentit es considera una bona pràctica les campanyes d'informació a la població sobre l'ús herbicides en l'arbrat públic. Es recomana en aquesta línia distribuir guies per minimitzar els tòxics ambientals.
- A banda de la prevenció dels productes químics, cal potenciar la recerca i estratègies de prevenció en matèria de salut laboral en relació amb problemes ergonòmics a fi d'evitar les lesions musculoesquelètiques i les afectacions tendinoses que predominen en gran mesura en les dones.

Grup de treball

SENSELLARISME

El mes d'abril de l'any 2016 va tenir lloc la creació del grup de treball Sensellarisme, format íntegrament per persones que estan o han estat en situació de sensellarisme.

Durant aquest curs 2016-17 el grup ha fet sis sessions de treball. L'eix de treball principal ha estat el seguiment dels avenços del Pla de lluita contra el sensellarisme i, concretament, el debat amb responsables municipals sobre les millores en les condicions d'allotjament dels centres. També s'han portat a terme dues sessions monogràfiques: una sobre l'Operació fred i l'altra sobre addiccions i sensellarisme, que es va realitzar amb el grup de treball sobre drogues del CMBS.

Consideracions i fonaments

S'ha treballat amb dues premisses:

- La primera és que les persones sense llar han de ser partícips de la solució als seus problemes. És a dir, qualsevol decisió que es prengui sobre el futur d'aquestes persones ha de passar necessàriament per les seves mans. No poden ser mers testimonis del procés, sinó que han de ser les protagonistes de la seva recuperació.
- L'altra premissa és que la persona sense llar té els mateixos drets que qualsevol altra persona. Ni més, ni menys. Aquest és, potser, un dels principals esculls per a la recuperació de les persones; el retornar-los l'autoestima, la confiança en si mateixes i tots els valors humans que van perdre.

Propostes

Des de la perspectiva de les consideracions bàsiques dels dos eixos fonamentals, es van desenvolupar les propostes en les sis reunions del curs.

L'any passat el grup va participar en l'elaboració del Pla de lluita contra el sensellarisme fent propostes al voltant del funcionament de la xarxa d'atenció, els centres de primera acollida, els de mitjana estada, els centres de dia, i sobre l'habitatge i els pisos d'inclusió, i es van fer més de setanta propostes, en àmbits com els de la sanitat, el treball, l'habitatge, els drets socials i humans, l'economia, etc.

Propostes sobre la millora dels equipaments

El grup ha sintetitzat algunes propostes que complementen les que ja es van incorporar al Pla de lluita contra el sensellarisme:

- Millorar els protocols tant de rebuda com de sortida de nous residents als equipaments, en especial als centres de primera acollida. Millorar els espais d'espera a les

oficines del SIS al Passeig Pujades. Establir un protocol de sortida dels equipaments “relaxat”, amb temps per recollir les pertinences apropiadament, intimitat per endreçar-les, i temps per acomiadar-se del personal i d'altres residents.

- Crear un sistema de guixetes que permeti a les persones en allotjaments d'emergència no haver de carregar tot el dia amb les seves pertinences i per facilitar que les persones que abandonen els equipaments tinguin un espai per guardar les seves coses mentre troben un altre allotjament.
- Habilitar espais per a bicicletes, especialment al Centre de Primera Acollida de Zona Franca, que queda més allunyat del teixit urbà.
- Mantenir un mateix referent social amb independència del centre on una persona estigui allotjada.
- Facilitar allotjament a persones amb gossos.
- Millorar el sistema de recollida de queixes per part dels equipaments.
- Apostar per un model de gestió dels serveis que afavoreixi la participació en la dinàmica de funcionament del centre, des de les tasques més senzilles i domèstiques com neteja, cuina, habitacions i roba, fins a la programació i realització d'activitats.
- Millora de la formació del personal dels centres: especial atenció al tracte i al llenguatge per afavorir la dignitat i l'empoderament de les persones.
- Els membres del grup mostren interès i preocupació en relació amb el nou aplicatiu informàtic: es valora positivament que faciliti no haver d'explicar la història personal cada vegada que es canvia d'equipament o es té contacte amb un nou professional però s'alerta de la sensibilitat de les dades personals i de la vulnerabilitat personal de les persones sense llar.
- Cal tenir en compte que les trajectòries personals de les persones sense llar impliquen situacions molt delicades i que l'ús d'informació pot ferir/discriminar/estigmatitzar les persones. També s'alerta del fet que encara que “la propietat i el deure de protecció de dades” sigui municipal hi tindran accés moltes empreses/entitats i molts professionals diferents. Els membres del grup també mostren la seva preocupació pel procediment de derivació al centre Cal Muns i el perill d'estigmatització tant del centre com de les persones que hi són derivades i també d'aquelles a qui se'ls proposa.

Propostes sobre l'Operació fred

- Que l'Operació fred es prepari de manera coordinada amb les entitats. No tot s'hi val per a un sostre, calen condicions d'higiene i seguretat mínimes.
- Es manifesta la necessitat que els municipis metropolitans s'impliquin en l'atenció a les persones sense llar i que no se'n desresponsabilitzin.

Propostes sobre precarització, sensellarisme i ús de substàncies

De la reflexió conjunta amb el grup de Drogodependències, el grup de Sensellarisme va extreure les següents propostes:

- Les persones amb problemes d'addiccions són rebutjades des de tots els serveis (salut, serveis socials, sensellarisme, etc.). És necessari un centre d'acollida nocturna de baixa exigència on es pugui consumir (però amb seguiment i que serveixi de punt d'atenció).
- Els pisos d'inclusió de les entitats estan en perill per l'increment de preus dels lloguers a Barcelona. Cal garantir que les entitats no tanquin programes d'habitatge a causa de la bombolla dels lloguers.
- Els mitjans de comunicació enforteixen l'estigmatització de les persones amb consums i sense llar, relacionant el sensellarisme amb drogues i alcohol de manera poc responsable. Cal sensibilitzar periodistes i comunicadors sobre la complexitat d'aquestes situacions.

El grup també ha sintetitzat algunes propostes més fora dels continguts de les sessions monogràfiques:

- Cal buscar una solució per a la mobilitat en transport públic de les persones que no tenen dret a la Trimestre Bonificada.
- Es proposa canviar la denominació del “certificat d'exclusió” per “certificat d'inclusió”.
- La Sindicatura de Greuges de Barcelona ha expressat la seva disponibilitat per atendre les queixes de les persones sense llar. Cal donar-ho a conèixer entre les persones usuàries de serveis i equipaments.
- Formació i ocupació: de la mateixa manera que es va fer amb els venedors del “top manta”, cal adequar a Barcelona Activa un curs formatiu específic per a aquelles persones que vulguin optar per l'autoocupació. Posteriorment es podrà decidir si és millor la creació d'una cooperativa o el treball de forma individual.
- Presència social: ampliar la presència de persones sense llar en les institucions i entitats socials (XAPSLL, Taula del Tercer Sector, ONG, etc.) de manera que hi hagi una representació directa i no a través de terceres persones com fins ara. Això no vol dir que hagin de tenir capacitat de decisió, però sí que puguin tenir veu.
- Habitatge:
 - Aprofitar els grans recursos que s'estan alliberant a la ciutat (presons, casernes, etc.) per fer habitatge social.
 - Atesa la dificultat econòmica d'aconseguir pisos de lloguer, s'ha de contemplar la possibilitat d'utilitzar mòduls prefabricats (no barracons, no contenidors) per fer-los servir com a habitatges en solars municipals sense ús, amb els serveis

donats d'alta però com a equipaments municipals. Això estaria a mig camí entre un alberg de mitja estada i un pis tradicional de construcció.

- Fer pressió institucional perquè es modifiqui la LAU.
- Prioritzar la lluita contra el sensellarisme quan surtin nous solars i/o edificis.

- Implicar els Serveis Socials dels voltants (Àrea Metropolitana de Barcelona, o els més propers, Badalona, L'Hospitalet, Santa Coloma, etc.) per començar a fer feina de forma conjunta, compartint recursos (per exemple, centralitzant Serveis Socials de l'Àrea Metropolitana).

Consideracions i propostes de la Comissió Permanent

La Comissió Permanent s'ha trobat en dues sessions durant aquest curs tractant diferents temes com s'especifica a l'activitat del Consell. En aquest apartat destacarem la següent proposta.

Sobre l'atenció integrada social i sanitària a la ciutat de Barcelona

Aquest tema va ser tractar en diferents sessions de la Comissió Permanent. Es va crear un grup de treball específic que, en una primera sessió, va presentar –per part de l'Ajuntament– un document marc d'estratègies per a les actuacions sociosanitàries i tres programes pilot:

- Integració de dades sociosanitàries en alguns barris de la ciutat.
- Retorn a domicili de pacients amb ictus.
- Procés de millora de l'atenció a les persones grans en situació d'urgència social.

Es van valorar favorablement les tres experiències presentades, dues d'elles molt concretes i l'altra més àmplia i nova sobre dades. Aquesta experiència ja s'està provant en alguns districtes per tal de generalitzar-la a tots els centres d'atenció primària social i sanitària de la ciutat. Es tracta de plans pilot puntuals, amb un nombre determinat de persones i col·lectius molt concrets.

També es va presentar el document *Estratègia per a l'atenció social i sanitària a Barcelona*, que se centra bàsicament en tres punts:

- Atenció sociosanitària integrada
- Atenció centrada en la persona
- Enfocament comunitari

L'àmbit de la gent gran és una prioritat. Potser el document és molt genèric, amb grans principis i estratègies, i creiem que cal concretar el model. Cal saber com es respectaran els desigs de les persones, l'expressió de la seva voluntat, la integració del treball de salut amb els Serveis Socials, etc. Cal fer un pas més i concretar per fer un model d'atenció integral centrada en la persona a Barcelona.

Pel que fa a l'enfocament comunitari, existeixen documents del mateix CMBS i des de la Direcció de Serveis d'Acció Comunitària. Aquest últim planteja que el sistema de serveis públics bàsics a cada territori (Salut, Serveis Socials i Educació) siguin l'eix del treball comunitari.

Es va proposar al grup i ara es proposa aquí que aquest document d'estratègies entri en el detall, per tal de poder presentar, al proper Plenari del CMBS, un document molt més concret del model d'atenció integrada social i sanitària centrada en la persona que hi hauria d'haver a Barcelona. Es tracta d'aprofitar la feina i documents que ja existeixen: l'estratègic (que servirà de marc), el del CAPSIF, els de la Generalitat, la Taula del Tercer Sector i els dos documents comunitaris esmentats abans. Si es presenta aquest document al Plenari i s'aprova, es proposa realitzar una prova pilot en un territori (districte o àrea bàsica) i treballar amb un enfocament territorial i integral (no com els plans pilots que s'han dut a terme fins ara per a col·lectius o segments).

Aportacions del Consell al Projecte del Reglament de Participació Ciutadana

(Les propostes de modificacions estan subratllades.)

Proposta de la Comissió Permanent d'esmenes al projecte normatiu: Reglament de Participació Ciutadana, presentat a la darrera sessió del Consell Municipal de Benestar Social, celebrada el 20 de juny de 2017

L'article 41 del Reglament presentat defineix les funcions dels òrgans de participació que estableix la proposta de Reglament, i que són: el Consell de Ciutat, els Consells de Barri i Pactes i Acords de diàleg i participació.

La lletra d d'aquest article determina com a funció dels òrgans de participació, la "Col·laboració en la realització d'alguna actuació (coproducció)."

Entenent la voluntat i el sentit proactiu d'aquesta funció, no l'hem vist reflectida de forma concreta en cap dels òrgans definits en la proposta de Reglament, fet important atesa la riquesa social de la ciutat, representada per les entitats i organitzacions que integren els òrgans de participació.

Per aquest motiu, creiem necessari que s'estudiï la inclusió d'aquesta funció en tots els òrgans de participació i, com a mínim, en aquells que són més propis de l'acció com són els definits en l'article 64 de la proposta de Reglament: Pactes i Acords de diàleg i participació.

L'apartat primer d'aquest article defineix la voluntat de l'Ajuntament de "fomentar espais de debat, de diàleg, de col·laboració i de consens amb persones i entitats o institucions interessades en els diversos sectors d'actuació municipal mitjançant la subscripció o adhesió a Pactes i Acords, en els quals es recullin els principis compartits de polítiques públiques municipals" i, com segueix "Aquests Pactes i Acords es fonamenten en la participació i la implicació activa de les persones que hi participen."

Veiem clarament la intencionalitat que dèiem que els Pactes i Acords puguin ser instrument també de realització d'actuacions i de coproducció pública i privada, per això presentem la següent proposta d'esmena:

Article 64

Pactes i Acords de diàleg i participació

1. L'Ajuntament pot fomentar espais de debat, de diàleg, de col·laboració, d'acció, de coproducció i de consens amb persones i entitats o institucions interessades en els diversos sectors

d'actuació municipal mitjançant la subscripció o adhesió a Pactes i Acords, en els quals es recullen els principis compartits de polítiques públiques municipals. Aquests Pactes i Acords es fonamenten en la participació i la implicació activa de les persones que hi participen.

Consideracions del grup Infància i igualtat d'oportunitats del CMBS sobre el Reglament de Participació de Barcelona

Arguments jurídics per ampliar l'edat de participació ciutadana en els canals previstos dels majors de 16 als majors de 12 anys

La Llei 14/2010, del 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència, reconeix el dret d'ésser escoltat (art.7.1): “Els infants i els adolescents, d'acord amb llurs capacitats evolutives i amb les competències assolides, i en qualsevol cas a partir dels dotze anys, han d'ésser escoltats tant en l'àmbit familiar, escolar i social com en els procediments administratius o judicials en què es trobin directament implicats i que aboquin a una decisió que n'afecti l'entorn personal, familiar, social o patrimonial.”

En l'àmbit de la infància en el sistema protector, segons la llei 14/2010 en la devolució administrativa, els progenitors i els nens i/o adolescents han de ser informats de la proposta o mesura de desemparament i, si l'infant és major de 12 anys, també es formalitzarà per escrit la devolució atenent el seu grau de maduresa. Si es valorés la no idoneïtat de fer la devolució per escrit, s'ha d'argumentar i justificar els motius pels quals no es pot realitzar.

En l'àmbit del procediment civil, la Llei 1/2000, de 7 de gener, d'enjudiciament civil, estableix que en certes circumstàncies “s'ha d'escoltar els fills menors o incapacitats si tenen judici suficient i, en tot cas, els que tinguin més de dotze anys. En les exploracions de menors en els procediments civils, el jutge ha de garantir que el menor pugui ser escoltat en condicions idònies per a la salvaguarda dels seus interessos, sense interferències d'altres persones i, excepcionalment amb l'auxili d'especialistes quan això sigui necessari.” (art.770)

En el sistema internacional de drets humans, en el mecanisme de denúncies previst en el Protocol facultatiu de la Convenció sobre els Drets de l'Infant relatiu a un procediment de comunicacions (2011), s'especifica que tindrà en compte els drets i les opinions de l'infant i que donarà a aquestes opinions el pes degut, en consonància amb l'edat i maduresa de l'infant. És a dir, el Comitè haurà d'escoltar allò que l'infant hagi de dir i ho farà, però no sempre haurà de fer allò que l'infant vulgui o suggereixi. Malgrat això, quan més gran i més madur sigui l'infant, més atenció li prestarà el Comitè.

Tal com recorda el Comitè dels Drets de l'Infant de Nacions Unides (Observació General núm. 12, 2009), “en exigir que es tinguin degudament en compte les opinions, en funció de la seva edat i maduresa, l'article 12 deixa clar que l'edat en si mateixa no pot determinar la transcendència de les opinions del nen. Els nivells de comprensió dels nens no van lligats de manera uniforme a la seva edat biològica. S'ha demostrat en estudis que la informació, l'experiència, l'entorn, les expectatives socials i culturals i el grau de suport contribueixen al desenvolupament de la capacitat del nen per formar-se una opinió.”

Per aquests motius exposats, es considera que el Reglament de participació, per tal de ser efectivament inclòs en termes d'edat, ha d'afavorir sense limitació d'edat l'exercici del dret dels infants i adolescents a ser escoltats, segons la seva maduresa i promoure un entorn i expectatives socials i culturals que contribueixin al desenvolupament de les seves capacitats de fer-se una opinió pròpia. I concretament, en les formes de participació ciutadana que regula, tenir en consideració els majors de 12 anys, enlloc dels majors de 16.

Proposta d'esmenes al text del Reglament

Preàmbul

14. Per fer efectiu el dret a la participació ciutadana en totes les vessants indicades cal una actitud proactiva per part de l'Ajuntament amb les tres accions que l'article 9.2 de la Constitució indica per a tots els poders públics; promoure, remoure i facilitar. En l'àmbit d'aquest Reglament cal promoure els canals i instruments aptes per a la màxima i més àmplia i inclusiva participació; remoure els obstacles que la dificultin o impedeixin, articulant mitjans singulars per arribar a les persones que per les seves circumstàncies personals o socials o per desigualtat de gènere i/o edat, tenen més dificultats; i facilitar la intervenció ciutadana en els processos de presa de decisions polítiques, de manera que la utilització d'aquests canals no depengui principalment de l'acció institucional sinó que la iniciativa ciutadana, amb la seva autonomia i la seva pluralitat, pugui tenir un pes important en aquests processos.

En aquest sentit, cal complir el mandat de l'article 6 de la Llei 17/2015, de 21 de juliol, d'igualtat efectiva de dones i homes i incorporar la participació dels grups feministes i de dones en l'elaboració de les polítiques de gènere i en l'impuls de la transversalitat.

Així mateix, d'acord amb la Convenció sobre els Drets de l'Infant aprovat el 1989 per l'Assemblea General de Nacions Unides, cal garantir els seus drets de participació: informació adequada, llibertat d'expressió, ser escoltat i que les seves opinions siguin degudament tingudes en compte en totes les decisions que l'afectin, segons la seva maduresa, així com les llibertats d'associació i de reunió pacífica (art.12 al 15). Igualment la Convenció sobre els drets de les persones amb discapacitat fet a Nova York el 13 de desembre de 2016, el Real Decret Legislatiu 1/2013, de 29 de novembre, del text refós de la Llei general de drets de les persones amb discapacitat per l'Estat espanyol i la seva inclusió social i la Llei catalana 13/2014, de 30 d'octubre d'accessibilitat.

16. Els processos participatius i els òrgans de participació han d'establir procediments destinats a recollir les opinions dels infants i els adolescents amb relació a les polítiques, les normes, els projectes, els programes o les decisions que els afecten, d'acord amb la Llei 14/2010, de 27 de 10 maig (art.34). Igualment han d'habilitar espais, recursos i eines específiques per afavorir la participació de la infància i adolescència, entre altres, la creació de consells de participació territorial, tal com preveu la Llei 14/2010 i el Decret 200/2013, de 23 de juliol, dels Consells de Participació territorial i nacionals dels infants i adolescents de Catalunya.

Article 3 Dret a la participació

Incloure un apartat número 3 (abans del 3 actual que passaria a ser 4) que digui:

3. Igualment, l'Ajuntament ha de facilitar la ciutadania activa dels infants i adolescents i que es generin espais socials nous que dinamitzin la seva participació responsable i que afavoreixin la convivència i la integració social en l'àmbit veïnal i local, d'acord amb la LDOIA (art.11 i 34).

Article 4 Definicions

b) Audiència pública.- L'audiència pública, prevista a l'article 31 de la Carta Municipal, és la forma de participació per mitjà de la qual la ciutadania, sense limitació d'edat, proposi a l'administració municipal l'adopció de determinats acords o reben informació en llurs actuacions. Als efectes d'aquest Reglament també rep el nom de Fòrum ciutadà i pot ser una de les formes en la que es concreten els processos participatius i que en aquest cas poden adoptar altres noms com ara són: grups de debat, tallers, sessions obertes, fòrums de debat i similars.

Article 7. Legitimació per a participar en la iniciativa ciutadana

Poden participar en la iniciativa ciutadana totes les persones majors de dotze anys empadronades a Barcelona.

Article 68. Concepte de consulta ciutadana

3. Poden participar en les consultes ciutadanes les persones majors de dotze anys inscrites en el padró municipal de Barcelona.

Article 96. Sistema de gestió d'incidències, reclamacions, queixes i suggeriments

Incloure un apartat que digui: Tenir en compte que cal oferir informació adaptada a totes les edats i que inclogui lectura fàcil.

Article 103. Característiques de la plataforma digital per a la participació

Incloure un apartat que digui: Tenir en compte que cal oferir informació adaptada a totes les edats i que inclogui lectura fàcil.

Article 111. Suport tècnic a la participació

2. En aquests processos de participació es fomenta que els ciutadans no associats puguin disposar també de l'assessorament tècnic adequat per tal d'assegurar-ne la participació de qualitat i la formació necessària per al millor ús de la plataforma digital i afavorir la participació inclusiva pel que fa al gènere, edat, orígens i diversitat funcional.

Disposició final primera. Registre Ciutadà

1. La Comissió de Govern ha de regular mitjançant decret el Registre Ciutadà al qual es fa referència als articles 39, 52 i 63 com a instrument base per a la selecció de les persones, sense limitació d'edat, que tenen interès a participar en els afers públics a través dels òrgans de participació, dels fòrums ciutadans, o d'altres mecanismes participatius.

Aportacions del Plenari

El 21 d'octubre el Plenari i el Consell Municipal de Benestar Social i el Consell de Governança de l'Acord Ciutadà per una Barcelona Inclusiva van debatre i reflexionar conjuntament sobre l'Estratègia d'inclusió i reducció de les desigualtats socials de Barcelona 2017-2027; les propostes formulades es troben a l'annex d'aquest document.

L'Estratègia va obrir posteriorment un espai digital participatiu amb propostes que van ser recollides i formalitzades en el document presentat el passat 18 d'octubre als membres de la Comissió Permanent i de la Comissió Executiva de l'Acord.

El Plenari també es va reunir el passat 2 de novembre, amb el punt principal de presentació de les propostes dels grups de treball i de la Comissió Permanent. Va ser un plenari singular atès que el mateix dia va tenir lloc la decisió judicial que va ordenar l'ingrés a presó de nou membres del Govern de la Generalitat de Catalunya, fet que va donar peu a l'elaboració d'un manifest de rebuig per part del Consell. Finalment la sessió es va desenvolupar específicament en la presentació de les propostes dels grups de treball, entre les quals cal destacar la presentació i aprovació del manifest sobre els fets ocorreguts al Raval l'estiu del 2017 elaborat pel Grup de treball Drogodependències.

Activitat del Consell

Durant el curs 2016-2017 els grups de treball del Consell han fet un total de 49 sessions de treball on les principals línies de treball han estat:

- Acció comunitària. El grup ha analitzat els processos de construcció de l'acció comunitària: des de la facilitat, la dificultat i els límits de l'acció comunitària des dels processos amb la visió dels diferents actors que intervenen en un mateix projecte.
- Drogodependències. El grup ha treballat el Pla d'acció sobre drogues a Barcelona; ha avaluat el Pla 2013-2016 i ha aportat noves propostes al Pla 2017-2020. També ha debatut el llenguatge no estigmatitzador en relació amb les drogues i les persones drogodependents; la cronificació de les persones drogodependents i els serveis; juntament amb el grup de treball de Sensellarisme han debatut sobre precarització, sensellarisme i ús de substàncies; i, finalment, ha celebrat una sessió específica sobre gènere i drogues: usos de drogues diferenciades, activitats sexuals específiques i substàncies (HSH).
- Envelliment. Viure la vellesa avançada a la comunitat amb dignitat. Què tenim? Què ens falta? Des de perspectives com el bé comú, des de l'observació de l'entorn i el quotidià, des del model d'atenció centrada en la persona i com haurien de ser els serveis bàsics quan la gent gran viu a la comunitat.
- Famílies. El grup ha abordat la violència filioparental en adolescents. Des de la prevenció, l'atenció, el circuit de la denúncia i les mesures i des dels serveis especialitzats.
- Igualtat d'Oportunitats en la Infància. S'ha treballat al voltant de temes com la participació infantil i el temps educatiu i de lleure en la infància a partir de la reflexió sobre dos informes: "La participació de nois i noies a Barcelona. Coproduir la ciutat amb i des de la infància i l'adolescència" i "Informe d'Oportunitats educatives a Barcelona 2016: l'educació de la infància i l'adolescència". El grup ha fet una sessió conjunta amb diferents professionals de serveis socials bàsics centrada en política de rendes i infància: Fons d'ajuts 0-16 anys. I ha elaborat propostes al nou Reglament de participació ciutadana.
- Salut. El grup ha començat el curs amb la presentació de l'Informe de salut a la ciutat de Barcelona 2015 i el Pla de salut 2016-2020 i ha decidit treballar sobre la contaminació ambiental, sobre l'estratègia de ciutat de suport a les persones que cuiden familiars malalts, l'impacte de l'acció comunitària en salut i la relació entre salut i gènere.

- Sensellarisme. El grup ha fet el seguiment del Pla d'actuació contra el sensellarisme, ha debatut sobre la xarxa de recursos d'atenció a persones sense llar i sobre l'Operació fred del 2016.

El treball de la Comissió Permanent ha estat l'abordatge de l'atenció integral social i sanitària, i s'ha fet una sessió de treball específica sobre aquest tema. També ha treballat en el nou Reglament de participació ciutadana i hi ha fet aportacions. La Comissió Permanent ha rebut informació i ha reflexionat sobre el pressupost de l'Àrea de Drets Socials i les línies d'actuació de la Tinència de Drets Socials.

El Plenari del Consell ha fet una de les seves sessions conjuntament amb el Consell de la Governança de l'Acord Ciutadà, en la qual es va deliberar i treballar l'Estratègia d'inclusió i de reducció de les desigualtats socials de Barcelona 2017-2027.

Aquest curs s'ha fet una conferència inicial de curs en la qual s'ha presentat l'índex de vulnerabilitat social i els primers resultats de l'enquesta de condicions de vida de les persones usuàries de serveis socials municipals, elaborats per l'Àrea de Drets Socials.

Sessions de treball del Consell

	<i>Nombre</i>
Plenari	2
Comissió Permanent	2
Grups de treball	49
Conferència inici de curs	1

En les diferents sessions dels grups de treball han participat 255 persones de les 164 entitats que participen en el Consell. Aquest curs han col·laborat amb la seva expertesa als diferents grups de treball 45 persones provinents de tots els àmbits (universitats, entitats, grups no formals, a títol individual, Administracions...), que han permès iniciar i desenvolupar un treball de reflexió en els grups del Consell. En aquest curs, diversos membres dels grups de treball han participat com a ponents en els seus propis grups de treball per exposar iniciatives de les seves entitats o bé per fer presentacions teòriques.

Membres i entitats participants del Consell

	<i>Dones</i>	<i>Homes</i>	<i>Total</i>
Plenari	45	32	77
Comissió Permanent	21	15	36
Grups de treball	169	86	255
Convidats i Convidades	31	14	45
Total participants	254	147	401
Total entitats participants en el Consell			164

Distribució dels membres dels grups i les comissions de treball

	<i>Dones</i>	<i>Homes</i>	<i>Total</i>	<i>Sessions</i>
Accio comunitària	24	8	32	7
Drogodependències	26	15	41	9
Famílies	23	6	29	6
Envelliment	29	7	36	7
Igualtat d'Oportunitats en la Infància	27	14	41	7
Salut	24	11	35	6
Sensellarisme	5	17	22	6
Atenció integrada social i sanitària	11	8	19	1
Total	169	86	255	49

Presentació i difusió de les propostes del curs 2015-2016

Les propostes recollides en l'Informe participatiu 2015-2016 elaborades pels grups de treball, per la Comissió Permanent i pel Plenari van ser presentades a la Comissió de Plenari de Drets Socials, Cultura i Esports el 13 de desembre de 2016 per la vicepresidenta associativa, la Sra. Teresa Crespo.

Representació del CMBS al Consell de Ciutat

El CMBS està representat en el Consell de Ciutat per la vicepresidència associativa. Aquest any s'ha participat específicament en la comissió que ha elaborat el Dictamen sobre desigualtats i vulnerabilitats a Barcelona. Abril de 2017.

Premi del Consell Municipal de Benestar Social als mitjans de comunicació 2016

Barcelona, malgrat patir situacions de pobresa i exclusió social que s'han vist agreujades amb la crisi econòmica, disposa de serveis i recursos públics que –juntament amb un ric teixit social i comunitari– treballen dia rere dia per transformar aquesta realitat i donar respostes a les necessitats i demandes de les persones més vulnerables, des de l'apoderament, la dignitat i la garantia de drets. Però aquesta realitat sovint no s'explica, i si es fa molts cops s'expressa des d'una òptica estigmatitzadora i paternalista que no s'ajusta a la realitat.

Conscients d'aquesta realitat, des de l'Ajuntament de Barcelona, juntament amb el Consell Municipal de Benestar Social (CMBS), creiem que periodistes i mitjans són agents i instruments potentíssims per sensibilitzar i donar a conèixer la realitat social de la nostra ciutat, i per canalitzar accions socialment favorables a la inclusió social.

És per aquest motiu que des del 1993 es convoca el Premi als Mitjans de Comunicació, amb un doble objectiu: fomentar un tractament comunicatiu respectuós i crític de les temàtiques socials i una presència informativa més gran d'aquests temes, així com premiar la tasca dels i les professionals del món de la comunicació que aposten per aquesta temàtica sovint poc valorada.

A l'edició del 2016 cal destacar que s'han presentat 61 candidatures, un nombre molt més elevat que les 38 de l'any anterior.

També volem recordar i agrair la tasca dels membres del jurat pel seu criteri i rigor en la selecció dels treballs guardonats.

A l'edició del 2016 el treballs presentats han estat:

<i>Modalitat</i>	<i>Nombre de candidatures (autors diferents)</i>	<i>Nombre de treballs</i>	<i>Nombre de mitjans o ens</i>
Prensa	13	9	5
Ràdio	9	5	5
Televisió	13	12	5
Internet	26	16	15
Total	61	42	30

El lliurament del Premi va tenir lloc el 28 de febrer de 2017 al Saló de Cent. L'acte de lliurament es va enregistrar en *streaming* i es pot consultar el vídeo sencer de l'acte.

Els guanyadors i guanyadores han estat els següents.

Premsa

PREMI a l'article ***Presó i aïllament: la mort de Raquel***, publicat a l'Anuari *Medicat.cat*, del Grup de Periodistes Ramon Barnils, una denúncia sobre les condicions dels denominats departaments especials de règim tancat (DERT) de les presons catalanes on s'aplica el règim d'aïllament.

D'aquest article el jurat ha valorat com fer emergir, a través de la investigació, una realitat silenciada a les agendes dels grans mitjans i fer-les arribar amb rigor i professionalitat a la societat en general. Es posa en valor el treball que realitza el Grup Barnils, a través d'un grup de periodistes col·laboradors, mitjançant el projecte "els silencis mediàtics", un periodisme transformador que obliga, en el cas del treball premiat, a obrir una investigació a l'administració corresponent.

MENCIÓ ESPECIAL a la ***revista Masala***, d'informació, denúncia i crítica social a Ciutat Vella, de l'Associació per la Comunicació Independent als barris.

El jurat ha valorat *Masala* com un mitjà protagonista d'un nou periodisme, d'una nova comunicació i participació que dona veu i protagonisme a la ciutadania i col·lectius de Ciutat Vella. A través de la rigurositat i profunditat dels temes tractats mostra la riquesa dels barris i la seva gent fent servir el català, el castellà, l'àrab o l'urdú i amb distribució gratuïta.

Ràdio

PREMI a l'espai radiofònic *Inclou-me*, de Ràdio TriniJove, de la Fundació Privada TriniJove, un magazine social emès des del barri de la Trinitat Vella.

El jurat ha valorat el rigor d'un projecte radiofònic d'emissió setmanal fet al barri de la Trinitat Vella, amb esperit d'informació i divulgació de temes a favor de la inclusió social. Un programa que fa comunitat al barri, al districte i a la ciutat i dona veu, espai i visibilitat a les entitats compromeses amb els col·lectius en risc d'exclusió social.

MENCIÓ ESPECIAL al programa *Solidaris*, de Catalunya Ràdio, de la Corporació Catalana de Mitjans Audiovisuals, S.A. Un programa de desenvolupament, drets humans i moviments socials.

El jurat ha valorat la importància que un programa com *Solidaris* es realitzi des d'una televisió pública. El format del programa –de diferents estils– i l'equip de professionals que el realitza, aporten una mirada crítica, constructiva i responsable, i recullen les veus d'aquells que treballen per un món més just.

Televisió

PREMI per al programa de *Sense Ficció* "**To Kyma, rescat al Mar Egeu**", de la Kasetta Idees Factory SLU. Un documental que narra la proesa d'un equip de socorristes catalans instal·lats a l'illa grega de Lesbos per salvar vides al Mar Egeu.

El jurat ha valorat aquest documental per la seva repercussió, en ser un dels primers a tractar la temàtica dels refugiats, pel seu valor com a detonant iniciàtic per apropar una situació de dimensions internacionals a Catalunya, i per ser un documental que mostra i no adoctrina.

MENCIÓ ESPECIAL al documental ***Caure del niu*** de Susanna Barranco Iglesias. Un relat de la vida de diferents joves i infants immigrants que han arribat a Barcelona.

El jurat valora el seguiment al llarg dels temps de la vida de joves i infants des del seu país d'origen, el viatge i l'arribada a Barcelona, un relat de convivències, de famílies. Un documental complet que no es conforma amb una sola mirada i que a través d'uns primers plans impactants posa de relleu la realitat migratòria d'aquests menors.

Internet

PREMI a la campanya **#404HomelessNotFound**, del Centre d'Acollida Assis, on diferents persones cedeixen el seu perfil a les xarxes socials, durant 40 hores i 4 minuts, a persones sense llar perquè expliquin la seva història.

El jurat valora la idea innovadora de la campanya, la potencialitat de la comunicació a través de les xarxes socials, la participació i la implicació de les persones fent d'avaladors de les persones que no tenen a l'abast el mitjà per difondre la seva experiència.

MENCIÓ ESPECIAL al projecte ***Arxiu Il·lustrat de l'odi*** de RUIDO PHOTO (Associació de Documentalisme Independent de Barcelona) amb la col·laboració de SOS Racisme, que recull experiències d'agressions racistes viscudes a l'àrea metropolitana de Barcelona.

El jurat valora la visibilització de les històries narrades en primera persona i la denúncia social d'una realitat a través del llenguatge fotogràfic.

El **jurat** d'aquesta edició ha estat format per:

Presidenta del Premi

Laia Ortiz, tinenta d'Alcaldia de Drets Socials de l'Ajuntament de Barcelona i presidenta del Consell Municipal de Benestar Social

Vocals

Àgueda Bañon, directora de Comunicació de l'Ajuntament de Barcelona

Mercè Torres Fuentes, presidenta local de la Creu Roja a Barcelona

Salvador Busquets, director de Càritas Diocesana de Barcelona

Ana Menéndez, presidenta de la Federació Associació de Veïns i Veïnes de Barcelona

Oriol Illa, president de la Taula del Tercer Sector Social de Catalunya

Maria Josep Recoder Sellarès, degana de la Facultat de Ciències de la Comunicació, Universitat Autònoma de Barcelona

Josep M. Carbonell i Abelló, degà de la Facultat de Ciències de la Comunicació Blanquerna, Universitat Ramon Llull

Ruth Rodríguez Martínez, cap d'estudis de Periodisme de la Universitat Pompeu Fabra

Neus Bonet Bagant, degana del Col·legi de Periodistes de Catalunya

Sergi Vicente, director de BTV i de ràdio Barcelona FM

Vocal de TV

Miquel Garcia, cap de Documentals i nous formats de TV3. Corporació Catalana de Mitjans Audiovisuals, SA

Vocal d'Internet

José Sanclemente, president de la societat editora d'eldiario.es

Vocal de premsa

Milagros Pérez Oliva, periodista i professora de la Universitat Pompeu Fabra

Vocal de ràdio

Siscu Baiges, periodista i professor de la Universitat Autònoma de Barcelona

Secretària del Premi

Emília Pallàs i Zenke, secretària del Jurat del Premi i del CMBS

Seguiment de propostes dels grups de treball, curs 2015-2016

Grup de treball ACCIÓ COMUNITÀRIA

El grup Acció comunitària ha treballat i fet consideracions i propostes al voltant de quin és i quin ha de ser el rol de l'Administració pública en relació amb l'acció comunitària a la ciutat.

Sobre la concepció i el sentit de l'acció comunitària en la política local

Propostes

- ▶ Des del grup es proposa que l'acció comunitària sigui concebuda com un eix estratègic i transversal de ciutat en relació amb les diferents polítiques i programes i no només com a eix específic en relació amb la participació.
- ▶ L'Administració ha de treballar des de la transversalitat dels seus departaments i projectes. El grup espera que la nova Direcció de Serveis d'Acció Comunitària sigui un pas endavant en aquest sentit. Es recomana que el mapa de l'acció comunitària es coordini amb el mapa de les iniciatives d'economia solidària.
- ▶ La ciutat ha de fer front a reptes importants i l'acció i organització comunitària poden ser una eina, una metodologia, per abordar les situacions complexes, per posar en relació la ciutadania i els diferents agents socials del territori amb l'Administració local.
- ▶ Els objectius de l'acció comunitària són enfortir la comunitat, millorar les condicions de vida i afavorir la cohesió social en els barris i entre els barris, així com lluitar contra l'exclusió social de les persones que es troben en situació més vulnerable. Per poder orientar les actuacions cap aquí hem de partir d'una anàlisi exhaustiva de l'estat de la qüestió de la ciutat.
- ▶ L'Administració ha de desenvolupar polítiques públiques que puguin actuar sobre els efectes i l'impacte desigual de les crisis als barris. Com ens demostra la recerca "Barris i Crisi", no tots els barris tenen la mateixa capacitat de resiliència comunitària, el mateix teixit associatiu, els serveis adequats a la complexitat de la realitat i de la qüestió social en què han d'intervenir. En els barris més desfavorits a vegades la comunitat pot estar més desintegrada i les persones tenen més risc d'estar aïllades.
- ▶ Per això també es proposa incorporar la mirada territorial i comunitària a les polítiques generals: sanitàries, educatives, socioculturals.
- ▶ Es reclama intervenir en els territoris amb intensitats diferents per poder respondre a les necessitats reals.
- ▶ No totes les accions socials són accions comunitàries.

- ▶ Cal recordar que l'acció comunitària ha de començar per l'escolta i el reconeixement de les necessitats del territori. Hi ha territoris amb més bagatge i teixit associatiu i comunitari i d'altres amb menys, cal respectar els temps de cada territori.
- ▶ L'Administració ha de jugar un rol "ordenador" de l'acció comunitària que es realitza en un territori. Totes les iniciatives comunitàries haurien de ser conegudes i analitzades des dels espais de coordinació territorial per evitar duplicitats i accions "que aterrin" sense cap base.

Respostes

El document marc *Cap a una política pública de l'acció comunitària*, que dibuixa la visió i l'estratègia municipal en relació amb la política local de l'acció comunitària, està en línia amb el que proposa el CMBS, en tant que 1) l'acció comunitària sigui concebuda com un eix estratègic i transversal de ciutat en relació amb les diferents polítiques, incorporant la mirada territorial i comunitària a les polítiques generals: sanitàries, educatives o socioculturals; 2) que els equipaments de proximitat siguin també motors d'acció comunitària o espais llançadora de projectes comunitaris en els barris, i 3) que l'Administració jugui un rol "ordenador" de l'acció comunitària que es realitza en un territori.

En aquest sentit, cal destacar el conjunt d'accions impulsades per la Direcció de Serveis d'Acció Comunitària per al desenvolupament i implantació de les estratègies definides:

- Disseny de la guia *Orientacions per a la definició d'una estratègia comunitària*, i difusió i suport en la seva implantació.
- Codirecció de l'Equip d'Organitzadores Comunitàries amb el Pla de Barris per impulsar l'estratègia comunitària en els barris.
- Creació del grup de treball, definició d'estratègia i impuls del Sistema Comunitari de Polítiques Socials. També disseny i impuls de tres experiències pilot en el desenvolupament d'aquest sistema.
- Disseny i acompanyament als districtes en el desenvolupament de plans directors per a l'impuls de l'acció comunitària als barris.
- Suport en el disseny, implantació i avaluació de l'eix estratègic "Comunitàriament" del procés Impulsem de l'IMSS.
- Coordinació amb directors territorials del Consorci d'Educació de Barcelona per un treball coordinat i estratègic en l'acció comunitària als barris.
- Coordinació amb l'equip responsable de l'acció comunitària als centres d'atenció primària de salut de l'ICS, propostes de treball conjunt d'àmbit territorial.
- Grup de treball de referents d'equipaments de proximitat (biblioteques, centres cívics, escoles, casals de barri, espais de gent gran, equipaments esportius...), de reflexió i propostes sobre els equipaments de proximitat com a motors d'acció comunitària.

La participació als barris

Propostes

- ▶ El grup valora que els espais de participació de barri no han funcionat, no són tant espais de participació, diàleg i debat sinó més espais informatius.

- ▶ Els consells de barri haurien d'incorporar la dinàmica comunitària i no ser només espais informatius de temes urbanístics.
- ▶ D'altra banda, hi ha molts espais de participació sectorials i la gent no té temps per a tot i encara menys si no són espais que senten com a útils. Per això es proposa prioritzar la lògica territorial i, per exemple, pensar en la creació d'un espai des del qual es puguin coordinar les accions que cal fer des dels diferents sectors, agents socials, i actors que estan al territori.
- ▶ Es proposa també replantejar els consells de barri perquè siguin veritables espais de participació i no d'informació a la ciutadania. Cal treballar a partir de metodologies i dinàmiques informatives que permetin generar propostes informades. Treballar a partir de projectes i objectius comuns afavoreix l'aprenentatge del treball col·lectiu.
- ▶ La cultura de la participació s'aprèn participant, cal afavorir la participació dels infants, adolescents i joves en els espais de participació del barri.
- ▶ El grup demana també que es tinguin en compte els efectes de la sobreintervenció en un territori, especialment quan es dona de forma descoordinada. Aquestes intervencions poden ser poc efectives i alhora poden actuar com un fre per a la transformació social del territori mateix.

Respostes

Des de la Direcció de Democràcia Activa s'iniciarà un procés de reflexió i replantejament de la participació als districtes amb la intenció de millorar, ampliar i fer més efectiva la participació ciutadana. Aquest procés és un compromís del Comissionat de Participació que s'iniciarà una vegada s'hagi acabat el procés d'aprovació del nou Reglament de Participació Ciutadana, i està emmarcat en la definició del model de Descentralització. Paral·lelament, des de l'equip de Democràcia Activa als districtes, s'està elaborant un pla de treball per aportar elements de millora als diferents òrgans i canals de participació dels districtes, que, en bona part, incorpora aquestes reflexions.

Al nou Reglament de Participació Ciutadana (aprovat al Plenari del 6 d'octubre), dins el capítol dels òrgans de participació, s'ha inclòs una secció sobre els Consells de Barri en la qual es defineix el Consell de Barri com l'òrgan d'enfortiment comunitari i de participació política de la ciutadania i se senten les bases perquè sigui l'espai on debatre i fer propostes sobre la problemàtica i les necessitats del barri. Igualment, s'estableix la composició dels Consells de Barri, el procés de convocatòries, el funcionament de les sessions, els temes que s'hi poden tractar i la composició i funcions de la Comissió de Seguiment.

Impuls, foment i suport de l'acció comunitària des de l'Administració local

Propostes

- ▶ L'acció comunitària té una metodologia que demana un treball coordinat amb tots els agents del territori i amb una visió estratègica de llarg recorregut. S'ha de fer un esforç per poder convocar els diferents agents i actors socials i, alhora, la intervenció comunitària s'ha d'adaptar a la realitat de cada barri i al teixit social existent. La ciutadania activa s'ha de sentir sostinguda des de l'Administració amb un suport estable.
- ▶ No es tracta d'intervenir per intervenir, de seguir un procés i una metodologia; es tracta de tenir una teoria del canvi amb uns objectius clars, suports diferents i adaptats segons els moments del procés de l'acció comunitària.

- ▶ Impulsar pràctiques comunitàries des del sector públic, amb compromís, amb implicació i amb maneres de fer que afavoreixin l'acció comunitària. No només els plans, sinó l'acció comunitària en si mateixa.
- ▶ Activar taules comunitàries obertes a noves iniciatives informals que estiguin emergint en el territori. També en els territoris on no hi ha pla de desenvolupament comunitari.
- ▶ Calen espais de coordinació reals que evitin el solapament d'intervencions en el mateix territori.
- ▶ Reconeixement i acompanyament de les pràctiques ja existents en el territori així com l'emergència de noves pràctiques, per poder avançar cap a les formes de coproducció de les polítiques públiques fetes amb la implicació d'actors socials, entitats i col·lectius. Aquesta coproducció de polítiques públiques necessita temps i maduració dels projectes.
- ▶ Es demana el reconeixement per part de l'Administració dels nous actors en l'escenari comunitari, encara que siguin grups informals. És des d'aquest reconeixement que es planteja que l'Administració local afavoreixi que les petites entitats del barri puguin optar també a la gestió d'equipaments de proximitat. En aquest mateix sentit, que els plec de condicions d'aquests centres recullin de forma clara la seva funció comunitària. Més accessibilitat d'aquests equipaments de proximitat (d'horaris, preus, gestió, tipologia de gestió, etc.).
- ▶ Es proposa també la necessitat d'un suport tècnic, des de l'Administració local, d'aquestes petites entitats.
- ▶ Es reclama que els professionals de l'Administració local puguin assumir un paper actiu en els processos comunitaris a la ciutat. Implica organització del treball i reconeixement dels temps i de la flexibilitat per poder-ho fer.
- ▶ L'acció comunitària ha de formar part dels processos de treball dels serveis públics. Cal voluntat política, però també coordinació interdepartamental estable. No es pot deixar com un tema de voluntat dels professionals.

Respostes

El reconeixement de “nous actors”, tant formals com informals, ha de formar part de l'estratègia d'impuls de l'acció comunitària per part municipal.

Tot respectant la necessària autonomia dels projectes associatius, l'Ajuntament té la voluntat d'intervenir i ser proactiu a l'hora d'impulsar l'acció comunitària, especialment en aquells barris on es fa més evident la feblesa del teixit social. La visió municipal encarrega als serveis i professionals de l'Administració que enfoquin la seva feina amb una perspectiva comunitària, és a dir, mirant de “construir comunitat” a través de les seves accions i els seus projectes.

Pel que fa a la “gestió d'equipaments” en el cas de les petites entitats de barri, pensem que s'han de considerar dos aspectes centrals: (1) Els contractes i convenis associats a la gestió de qualsevol equipament exigeixen formalitat i capacitat a les entitats gestores. Forma part de l'àmbit de la responsabilitat pública garantir-ho. (2) S'ha començat a treballar amb alguns districtes i equipaments la incorporació gradual de les entitats més febles als processos de gestió. En aquest cas, l'Ajuntament se n'encarrega i acompanya aquestes entitats perquè es concentrin en la realització i gestió d'activitats i projectes i no en la part més feixuga associada a la gestió de l'equipament.

En aquest sentit, cal destacar el conjunt d'accions impulsades per la Direcció de Serveis d'Acció Comunitària per a l'impuls, foment i suport de l'acció comunitària:

- Implantació d'una convocatòria plurianual de plans i processos de desenvolupament comunitari (PPDC) conjunta amb els districtes.

- Seguiment i suport estratègic i metodològic als PPDC conjuntament amb els districtes.
- Desenvolupament d'una xarxa de PPDC.
- Espais de formació i intercanvi amb tots els agents implicats en els PPDC (entitats, veïns, professionals dels serveis i equipaments).
- Grup de treball d'equipaments de proximitat (casals de barri) per a l'elaboració d'una Guia metodològica per a casals de barri com a llançadors de projectes comunitaris.
- Anàlisi en clau comunitària i estudi de casos de nou casals de barri, i propostes d'indicadors que recullin el paper comunitari dels casals.
- Selecció i seguiment de projectes singulars en acció comunitària dels projectes d'associacions presentats a la convocatòria de subvencions ordinàries.
- Suport, seguiment i enfortiment dels projectes associatius, vetllant especialment per la seva vinculació i transversalitat amb la resta d'actors comunitaris del territori.

En relació amb els plans i des dels plans de desenvolupament comunitari

Propostes

- ▶ Es proposa revisar el model dels plans de desenvolupament comunitari i millorar-ne el funcionament. El model actual té una estructura molt determinada que només inclou les entitats i els serveis. Es proposa que pugui incloure la ciutadania no organitzada. Poden actuar com a parai-gües des d'on les entitats i persones puguin desenvolupar projectes necessaris per al barri.
- ▶ Poden ser un espai de trobada i coordinació de tots els actors, com una plataforma de sensibilització i mobilització per analitzar el que passa al barri, i han de permetre la coordinació de tots els actors que actuen en el territori. Es proposa aprofundir en la seva dimensió comunitària amb mecanismes de coproducció.
- ▶ Tenen un coneixement i una visió de proximitat del territori per la qual cosa les administracions els haurien de reconèixer com a interlocutors en el moment de planificar els serveis.
- ▶ No poden de ser un fi en si mateix, també es poden convertir en una altra cosa, com per exemple, una cooperativa per tal de millorar la resposta a les necessitats del territori.
- ▶ Es valora també la necessitat que els plans de desenvolupament comunitari puguin fer de forma periòdica una autoanàlisi per replantejar el funcionament i les dinàmiques internes i externes. Han de trobar respostes imaginatives, no poden acabar fent la gestió d'un servei.

Respostes

Més enllà de la visió general que es pugui tenir sobre els PDC, el cert és que cada projecte acaba sent diferent en funció de variables diverses, però molt especialment de la intencionalitat, l'orientació i els estils de treball, que mai són iguals, de les persones i entitats que els lideren.

A més, formalment, l'entitat gestora disposa d'un important grau d'autonomia per gestionar els seus recursos, i la intromissió de l'Administració dins d'aquest àmbit d'autonomia no es possible ni desitjable.

Alguns dels canvis que es reclamen per als PDC han de ser protagonitzats per les entitats i les professionals que els impulsen. Sovint no és una tasca que es pugui fer des de l'àmbit institucio-

nal. En tot cas, es treballarà des de la Direcció d'Acció Comunitària per traslladar a entitats i professionals dels PDC el seguit d'orientacions del CMBS.

Accions realitzades:

- Revisió, seguiment i enfortiment dels PDC. Proposta de treball conjunt amb els districtes per cada un d'ells.

Els grups i moviments socials respecte a l'acció comunitària

Propostes

- ▶ L'objectiu dels grups i moviments socials no és ser un actor més del territori sinó que volen ser un espai d'innovació i creativitat. Demanen a l'Administració flexibilitat per poder explorar nous models de relació, noves estratègies d'acció social i col·lectiva. Polítiques que permetin explorar i experimentar noves formes de fer, d'organitzar-se, etc. Des d'aquests grups es demana que l'Administració sigui flexible, amb capacitat per negociar i adaptar-se a les demandes i idiosincràsia dels diferents col·lectius, sempre que tinguin una base social i territorial real. Des d'aquests grups també es demana trencar amb les lògiques clientelars i el protagonisme d'entitats sense base social ni territorial real.
- ▶ Els ritmes de les persones que s'autoorganitzen, de les accions comunitàries i de les entitats de barri són diferents i no coincideixen amb els ritmes de l'Administració pública. Per això es demana que l'Administració sigui flexible i es busquin formes per reconèixer la interlocució dels col·lectius que s'autoorganitzen encara que no tinguin estructura legal.
- ▶ Es proposa que la figura del "tècnic territorial" doni suport a les entitats petites o incipients, que faciliti el coneixement i l'intercanvi d'experiències i que també afavoreixi la interlocució amb les administracions. Que tingui capacitat de decisió, de mediació i garanteixi el treball transversal al territori.

Respostes

Coneixedors de la gran diversitat d'actors comunitaris que protagonitzen projectes a la ciutat, s'aposta per una "diversificació de canals" de relació i coproducció de projectes amb la societat. La relació amb els actors emergents no sempre és fàcil, però el propòsit és no deixar de conèixer i reconèixer aquesta diversitat.

En aquest sentit, cal destacar el conjunt d'accions impulsades per la Direcció de Serveis d'Acció Comunitària, com el projecte Energies Comunitàries, que té com un dels objectius principals "explorar nous models de relació, noves estratègies" amb actors emergents.

També el projecte "Associa't" té com a objectius principals donar suport, visibilitzar i enfortir els projectes associatius de la ciutat, treballant, entre altres, una proposta d'activitats associatives per les Festes de la Mercè de manera col·laborativa i coproduïda amb les pròpies entitats.

Accions realitzades:

- Projecte Energies Comunitàries
- Suport i acompanyament als districtes i a les entitats en el projecte dels casals i centres amb visió comunitària: Verdum, Lleialtat Santsenca, Cardener, Sant Cristòfol...
- Pla de formació per als gestors i entitats gestores dels casals de barri
- Projecte Associa't
- Mapa d'entitats i accions comunitàries de Barcelona

Finançament de l'acció comunitària

Propostes

- ▶ Es reconeix el rol central de l'Administració local en el finançament d'accions comunitàries diverses, però alhora es demana una reflexió a fons sobre les conseqüències de les dificultats de finançament (insuficient, tard, etc.) per a l'acció comunitària perquè: afebleix les possibilitats d'actuació comunitària, comporta una precarització dels professionals contractats, dificulta l'actuació estratègica a mitjà i llarg termini.
- ▶ Més flexibilitat en el finançament de les accions comunitàries. No des d'un únic model estàndard, sinó adaptant les opcions de finançament a les diferents realitats dels territoris i dels moments dels processos d'acció comunitària.
- ▶ Per a alguns grups i entitats petites és inviable finançar el 50% de l'acció tal com s'exigeix des de l'Administració per accedir a la subvenció.
- ▶ Agilitzar els processos de pagament de les subvencions, per evitar així retard o endeutament de les associacions.
- ▶ Ampliar les subvencions més enllà d'un any. Establir períodes subvencionables de les accions a un mínim de dos anys.
- ▶ Un dels objectius de les accions comunitàries hauria de ser aconseguir-ne la sostenibilitat. S'han de pensar formes d'autofinançament, però mentrestant la complicitat amb l'Administració resulta imprescindible per facilitar l'acció.
- ▶ Explorar noves fórmules de finançament, combinant l'aportació de les entitats, del micromece-natge social i de l'Administració pública. Això implica ritmes diferents dels de les subvencions clàssiques.
- ▶ Buscar fórmules legals i administratives que facilitin que les (petites) entitats arrelades al territori puguin optar a la gestió de projectes o equipaments de proximitat. Per exemple, que un espai o un grup de joves pugui optar a la dinamització d'un espai o d'una activitat festiva.

Respostes

En relació amb el finançament dels projectes, l'Administració no sempre és prou àgil a l'hora de gestionar els recursos i fer-los arribar a la societat, però la resposta a aquesta "lentitud" no pot venir mai d'intentar aprimar o saltar-se procediments que són absolutament necessaris per tal de garantir la transparència i el control públic dels recursos municipals.

Amb tot, s'estan incorporant dos elements nous que han de tenir una incidència positiva en facilitar l'accés a finançament, i que responen a demandes expressades pel CMBS, però també per diversos actors comunitaris de la ciutat: 1) la possibilitat, per primer cop en una convocatòria de subvencions de Pla de desenvolupament comunitari (PDC), d'acceptar com a justificables les despeses financeres del projecte –i que obre la porta a la possibilitat d'acudir al mercat (social) del crèdit per finançar-se mentre no arriben els recursos de les subvencions–; 2) una convocatòria bianual per a PDC que ha de garantir un accés més estable, sostingut i puntual al finançament.

Igualment cal destacar la revisió de l'atorgament del percentatge de cobertura dels projectes de desenvolupament comunitari en les subvencions de PPDC (plans i processos de desenvolupament comunitari) o la implantació d'una convocatòria plurianual de PPDC conjunta amb els dis-

trictes que facilitarà un avançament del cobrament de la subvenció, així com la implementació d'una convocatòria plurianual per a Acció comunitària i Associacionisme.

Els i les professionals

Propostes

- ▶ Cal una reflexió i un mapeig de totes les figures professionals que intervenen en les accions comunitàries i de com es relacionen entre elles. Cal començar per les figures dependents de l'Administració pública.
- ▶ Definir la figura de l'organitzador comunitari: perfils, funcions, capacitats, habilitats, competències i formació necessària. I establir com reconèixer les persones que s'apoderen i capaciten per a aquesta tasca des de la pràctica comunitària.

Respostes

A mida que l'acció comunitària va impregnant l'acció i la visió de més dispositius de la política pública, el nombre de professionals que han de ser "reconeguts" com a professionals "d'allò comunitari" es va ampliant: professionals de la salut, l'educació, els serveis socials, la cultura... Es considera que mapificar aquesta realitat pot resultar molt i molt complex a escala de ciutat, però pot tenir tot el sentit en escales de barri.

S'està treballant per construir el perfil i especificitats de la feina dels i les professionals que es dediquen a l'acció comunitària. Concretament, s'està treballant per acabar delimitant una "nova figura" (les organitzadores comunitàries) pel que fa no tant a currículums formatius, que poden ser molt diversos, com a tipus de feines i encàrrecs, que haurien de poder/saber desenvolupar. S'ha començat a fer a partir d'una experiència pilot amb el Pla de Barris.

Accions realitzades:

- Codirecció de l'Equip d'Organitzadores Comunitàries amb el Pla de Barris.
- Projecte de suport a tècnics i tècniques de barri dels districtes.
- Suport a demandes de professionals dels serveis de territori.
- Disseny i desenvolupament de jornades de professionals dels serveis públics de la política social en l'acció comunitària.

Finalment, pel que fa als serveis socials i l'acció comunitària, com ja s'especificava anteriorment, des de l'Institut Municipal de Serveis Socials a través del Pla d'actuació del projecte "Impulsem!" 2017-2021, s'està promovent l'atenció grupal i el treball comunitari com una part essencial de la resposta dels CSS.

Durant l'any 2016, s'ha continuat impulsant el desenvolupament de projectes d'acord amb les línies d'actuació marcades en els plans d'actuació social territorial de cada districte i emmarcats en els mateixos programes d'acció social dels CSS.

En relació amb els projectes comunitaris, s'han fet 41 intervencions i s'han portat a terme 189 projectes grupals a tota la ciutat:

	<i>Projectes comunitaris</i>	<i>Projectes grupals</i>
Ciutat Vella	1	14
Eixample	6	22
Sants-Montjuïc	6	31
Les Corts	5	10
Sarrià-Sant Gervasi	2	10
Gràcia	3	21
Horta	2	15
Nou Barris	11	26
Sant Andreu	2	16
Sant Martí	3	24

Grup de treball

DROGODEPENDÈNCIES

El grup Drogodependències ha centrat la seva reflexió i propostes al voltant del treball comunitari, la regulació dels clubs socials cannàbics i l'atenció a les persones drogodependents en sortir de les presons.

Propostes generals

Propostes

- ▶ Les persones consumidores de drogues, com a ciutadans de ple dret que són, han de tenir el mateix accés a l'atenció sanitària, social i sociosanitària que les no consumidores.
- ▶ Disposar d'un centre integral de baixa exigència per a les persones sense llar amb addiccions.
- ▶ Reforçar les línies de prevenció universal, selectiva i indicada posant especial èmfasi en alcohol i poblacions en situació de risc.
- ▶ Lluitar contra la invisibilitat i l'estigmatització de les persones consumidores de drogues des de la comunitat i també des dels serveis.
- ▶ Millorar el treball en xarxa entre els serveis socials d'àmbit penitenciari i els serveis socials i sanitaris generals: establir un protocol de coordinació de l'atenció i les derivacions.
- ▶ Caldrà fer una avaluació de l'aplicació de la normativa que s'ha fet dels clubs socials de cànnabis, des de l'òptica de Salut Pública, Reducció de Danys i Drets de Ciutadania, a través de l'endegament de l'Observatori que es proposa a la mateixa.

Respostes

El passat 6 d'octubre de 2017 el Plenari del Consell Municipal va aprovar el Pla d'acció sobre drogues per al període 2017-2020. Algunes de les prioritats del Pla són la lluita contra l'estigma, prevenir el consum excessiu d'alcohol i les desigualtats de gènere.

Per a la seva elaboració, a banda de les aportacions de més de 300 persones d'entitats, persones usuàries i professionals, ha estat clau la tasca del Grup de treball de Drogodependències de l'Ajuntament de Barcelona i el Grup de Drogues del Consell Municipal de Benestar Social de la ciutat. L'Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB) ha estat l'encarregada de la coordinació, com a institució que encapçala les estratègies i recursos per combatre les addiccions a la ciutat, tot i que també han participat en l'elaboració del Pla el Consorci Sanitari de Barcelona i la Subdirecció de Drogodependències del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.

El 9è Pla d'acció sobre drogues que s'elabora a la ciutat, amb 30 anys de recorregut, busca garantir un abordatge integral de les addiccions, des de la prevenció fins al tractament i la reinserció d'aquelles persones que tenen problemes derivats del consum de drogues. Per això es consideren elements clau l'equitat, la justícia social i els drets de les persones usuàries de drogues, amb l'objectiu d'evitar la discriminació i situacions d'exclusió social.

Com a novetats d'aquest pla cal destacar quatre aspectes:

1. Més actuacions per reduir l'impacte de l'alcoholisme, pel fet que és la primera droga en demandes de tractament i perquè es calcula que al voltant del 5% dels homes i el 4% de les dones fan un consum de risc d'aquesta substància.

2. La creació de dos recursos específics per atendre dones usuàries de drogues que estan en risc de patir violència i abusos.
3. La posada en marxa d'una estratègia concreta per abordar de forma efectiva el risc per a la salut que suposen les pràctiques sexuals que incorporen el consum de drogues.
4. L'abordatge del que representa la prescripció legal de fàrmacs amb gran potencial de generar addició per limitar-ne l'ús.

Pel que fa a la prevenció universal, selectiva i indicada de l'alcohol, dels 4.242 inicis de tractament per trastorn per ús de substàncies durant l'any 2016, més de la meitat tenia a veure amb l'alcohol. Davant d'aquesta realitat, l'estratègia per reduir la problemàtica associada al consum d'alcohol, especialment en joves, passa per adaptar totes les intervencions, tant preventives com de tractament, a les noves realitats i problemàtiques. Això significa que es tindran en compte els diferents eixos de desigualtat com són el gènere, l'origen o l'edat. Addicionalment, es promourà l'intercanvi d'experiències, la formació, la coordinació i el treball en xarxa entre els diferents actors de l'àmbit de les drogodependències.

Amb relació a la prevenció, existeix un marc de programes gratuïts i avaluats que es despleguen als centres escolars i a la comunitat, i ara s'hi afegiran un conjunt d'actuacions pensades per fer intervencions selectives entre nois i noies escolaritzats en risc de consumir substàncies. En conjunt, les diferents línies preventives que contempla el Pla van des de la intervenció a les escoles i als barris, el treball sobre l'oferta, i el risc de banalitzar els consums de drogues, especialment l'alcohol i el cànnabis. L'objectiu de tot plegat és endarrerir l'edat d'inici en el consum i aconseguir així que baixi la seva prevalença i els problemes de salut que s'hi associen.

El Pla assenyala també que cal treballar intensament per a la rehabilitació i inclusió social de persones amb problemes d'alcoholisme i altres drogodependències. Per això, es dotaran recursos per a la inserció laboral, tallers ocupacionals i espais de cerca de feina dins dels centres d'atenció a usuaris de drogues, i es potenciaran itineraris de recerca d'ocupació o adaptabilitat al mercat laboral. Cal tenir present que el consum problemàtic de drogues al barri té una forta relació amb la renda familiar disponible i que, per tant, és en els barris amb menys recursos on es detecta un impacte més gran de les drogodependències.

Pel que fa a l'estigma que tradicionalment s'associa a les drogodependències, el Pla identifica la lluita contra aquesta pràctica com un dels eixos de treball per als propers anys. Així, posa de manifest que retallar l'impacte social i personal de les addiccions pot suposar ser més eficients en l'abordatge d'aquestes patologies i facilita que la persona decideixi tractar-se molt abans. La percepció de la comunitat i de la pròpia persona consumidora sobre la dependència a substàncies, així com la càrrega estigmatitzadora, són aspectes que tindran un seguiment a través de deu línies d'actuació globals.

El Pla assenyala també que cal treballar intensament per a la rehabilitació i inclusió social de persones amb problemes d'alcoholisme i altres drogodependències. Per això, es dotaran recursos per a la inserció laboral, tallers ocupacionals i espais de cerca de feina dins dels centres d'atenció a usuaris de drogues, i es potenciaran itineraris de recerca d'ocupació o adaptabilitat al mercat laboral. Cal tenir present que el consum problemàtic de drogues al barri té una forta relació amb la renda familiar disponible i que, per tant, és en els barris amb menys recursos on es detecta un major impacte de les drogodependències.

Una de les iniciatives ha estat la creació d'una taula de debat amb usuaris, famílies, professionals i mitjans de comunicació per tal d'abordar l'estigma al mitjans i l'autoestima. També s'ha participat en la festa major del Raval amb una paella comunitària feta a Baluard i amb un taller de pintura amb la presentació dels quadres al Centre Cívic del Raval.

Sobre el Programa d'actuació municipal 2016-2019

Propostes

El grup ha consensuat 27 propostes al voltant de la salut i l'atenció a les drogodependències. Les propostes referides específicament a drogodependències són:

- ▶ En comptes de parlar “d'estratègies per promoure la prevenció”, parlar “d'estratègies per garantir programes de prevenció universal” amb formació per al professorat i els pares. La prevenció s'ha d'incloure en els programes de “promoció de la salut”.
- ▶ Millorar la coordinació entre la xarxa de salut mental, la xarxa de drogodependències i els serveis socials, una reivindicació sobre qual s'ha insistit repetidament.
- ▶ Que els programes i serveis de drogues incorporin l'atenció a la globalitat (atenció a la família i a l'infant).
- ▶ Desenvolupar indicadors i realitzar auditories que garanteixin que els programes i serveis de drogues incorporin la perspectiva de gènere i l'orientació sexual.
- ▶ Treballar en la implicació del consum de drogues en relacions sexuals desprotegides entre homes.
- ▶ Que la Xarxa de Salut Mental i Drogues garanteixi la inclusió i l'abordatge comunitari de les addiccions i recuperar els models integrals d'atenció.
- ▶ Utilitzar el Drogotest com una eina de prevenció, no com una eina estigmatitzadora, tenint en compte que el resultat que dona són de presència de substàncies en sang, no pas d'estar sota els efectes de substàncies.
- ▶ Fer un treball preventiu comunitari del consum abusiu d'alcohol (intoxicació aguda).
- ▶ Enfortir i fomentar el treball preventiu de riscos en els llocs on es consumeix. I fer una anàlisi i seguiment del treball realitzat.
- ▶ Impulsar l'acompanyament entre iguals en totes les fases de la prevenció, formats per especialistes (entitats i professionals de la salut).
- ▶ Reduir la sobremedicació amb psicofàrmacs de la població en general, amb especial èmfasi en adolescents i altres col·lectius medicats.

Respostes

Pel que fa a les estratègies per prevenir programes de prevenció universal, l'ASPB fa anys que treballa en aquesta línia i totes les activitats de prevenció de drogues es realitzen en el marc de programes transversals de promoció de la salut.

S'està treballant en la direcció de millorar la coordinació entre la xarxa de salut mental, drogodependències i serveis socials. Per exemple, dins les taules de coordinació dels comitès operatius de salut mental i addiccions s'està fent gestió de casos treballats prèviament amb Serveis Socials.

Per treballar en l'àmbit de les relacions sexuals desprotegides i el consum de drogues, es col·labora amb entitats com STOP Sida, amb les quals es porten a terme programes conjunts a través dels quals s'aborda el consum de substàncies durant el sexe.

La reducció de la sobremedicació amb psicofàrmacs s'està abordant des de Farmàcia del CatSalut i els metges d'atenció primària i especialitzada, a través del monitoratge de la prescripció de psicofàrmacs i l'elaboració d'unes guies de pràctica clínica per a la racionalització d'a-

questa prescripció. El nombre d'envasos prescrits de benzodiazepines ha baixat dels 2 milions d'unitats a 1,7 milions entre els anys 2014 i 2016.

Sobre el treball comunitari en drogodependències

Propostes

- ▶ Implicació de la comunitat en l'abordatge de les drogodependències.
- ▶ Les persones usuàries han de poder tenir espais de participació més enllà dels espais estrictament terapèutics.
- ▶ Cal treballar des de l'empoderament i l'autonomia.

Respostes

Les addiccions són un dels reptes socials i sanitaris més difícils d'abordar. Per aquesta raó, el Pla està pensat "a llarg i a mitjà termini" i fa un abordatge comunitari pensat per donar resposta a les noves problemàtiques que s'han detectat.

Sobre la intervenció amb persones drogodependents en sortir de la presó

Propostes

- ▶ Garantir la continuïtat dels tractaments.
- ▶ Millorar la coordinació entre els CAS i els serveis penitenciaris per millorar el seguiment i l'atenció de les persones amb permisos de penitenciaris.
- ▶ Incorporar el treball que es fa des de presons al Pla de drogues de Barcelona.
- ▶ Reivindicar les mesures alternatives a la presó.
- ▶ Afavorir les intervencions també en les condemnes "curtes".
- ▶ En les condemnes "llargues", iniciar les intervencions tan aviat com sigui possible.
- ▶ Augmentar el nombre de places d'atenció a drogodependents en el sistema penitenciari.

Respostes

S'ha treballat en el programa de Salut de Presons i s'ha creat una figura perquè sigui referent de tots els temes de salut a cada presó. Les persones drogodependents quan surtin de presó tindran la targeta sanitària tramitada, les visites sanitàries que calguin concertades i tota la medicació necessària fins que tinguin visita. Així mateix, mitjançant la història clínica compartida es comunicaran amb els metges de les diferents institucions.

També s'ha incorporat el treball que es fa des de presons al Pla de drogues.

Sobre la proposta de criteris de salut pública per a la regulació dels clubs socials de cànnabis en l'àmbit de la ciutat de Barcelona

Propostes

► Criteris administratius

Les aportacions més significatives relatives a criteris administratius tenen relació amb la inscripció dels clubs socials de cànnabis al Registre d'Associacions. Es proposa que la regulació d'aquests clubs no sigui assimilable a la dels clubs privats de fumadors de tabac i es posa l'èmfasi en la funció del futur Observatori, que ha d'impulsar un reglament intern de funcionament comú a tots els clubs, per tal de vetllar per la qualitat associativa i poder fer el seguiment de la qualitat del servei i les bones pràctiques dels clubs. Finalment, es proposa que sigui una recomanació i no una obligació que tots els clubs estiguin federats com a mínim en una de les federacions existents.

► Criteris d'accés

Sobre els criteris d'accés, les aportacions més significatives fan referència a les característiques del consentiment informat i del protocol d'acollida unificat per a tots els clubs, en el sentit que el consentiment informat ha de tenir la informació sobre tot el que implica el club i, a més, ha d'incloure un conjunt de preguntes sobre la situació de salut, de tipus estàndard, per tal de protegir el club i que la persona sigui responsable de tot el que declara. També es recomana fer constar dins el consentiment que si hi ha un problema sanitari o derivat del consum, la persona usuària dóna consentiment per contactar amb els serveis de salut, tot i respectant la llei de protecció de dades. Sobre les mesures de control i limitació de l'accés exclusivament per a les persones associades al club a la zona de consum i el fet de tenir un espai separat de l'anterior per demanda d'informació i per formalitzar tasques administratives, desenvolupar activitats socials i divulgatives i de reducció de danys/risques, es recomana que les activitats socials i divulgatives no es facin en aquest espai exterior. En relació amb la limitació horària de funcionament dels clubs, es recomana no plantejar una limitació d'hores diàries, i establir un horari de les 10 h a les 23 h entre setmana i fins les 12 h de la nit els caps de setmana, tenint en compte, però, les ordenances generals establertes pels diferents districtes, que tenen característiques diferenciades.

► Criteris de consum

Sobre els criteris de consum, i en relació amb la limitació de la quantitat màxima de consum, tant de quantitat com de concentració de THC, es considerarà que, atès que no es pot limitar per llei la concentració de THC, els clubs posaran a disposició dels associats informació de les concentracions de THC, i recomanaran que no siguin superiors al 15%. Igualment, sobre la prohibició de venda o comercialització de qualssevol tipus de béns o productes consumibles, es recomana prohibir explícitament consumibles derivats del cànnabis i considerar que els usuaris puguin cobrir certes necessitats però sempre mitjançant consumibles envasats en màquines de *vending*.

► Criteris estructurals

Finalment, sobre els criteris estructurals, en relació amb la distància mínima entre els diferents clubs i entre ells i els centres educatius i espais de concurrència de menors, es recomana treballar per limitar les concentracions de clubs més que la distància entre clubs.

Respostes

Tota la regulació mitjançant ordenança municipal està en vies d'elaboració. S'ha endarrerit a causa de la publicació de la llei autonòmica que regula els clubs cannàbics i a la impugnació per part de l'Estat espanyol de la mateixa.

El Pla de drogues 2017-2020 preveu promoure la creació de l'òrgan regulador i d'un observatori dels clubs de cànnabis per tal de desenvolupar mesures i criteris de funcionament de les associacions cannàbiques i vetllar pels efectes que pugui tenir el cànnabis distribuït sobre la salut.

Grup de treball

ENVELLIMENT

El curs 2015-2016 el grup ha tractat el tema “Participació, entorns amigables i societat digital”, continuant la línia de reflexió “Les persones grans com a usuàries i consumidores en la societat digital”, iniciada el curs anterior. Les propostes en aquest sentit són les que es presenten a continuació.

Propostes

- ▶ Que l’Ajuntament impulsi un espai de treball específic, el Compromís de Barcelona per fomentar la tecnologia amigable amb les persones grans, marc obert on s’integrin els diferents tipus d’iniciatives, àmbits, institucions i actors.
- ▶ Definir estratègies adients per avançar en l’amigabilitat de les tecnologies, eines i continguts en l’àmbit intern de l’organització municipal.
- ▶ Incorporar la perspectiva de l’envelliment i la inclusió tecnològica a escala de ciutat, promovent un enfocament orientat a l’apoderament tant en iniciatives amb elevada projecció, com el World Mobile Congress, com en una línia continuada de difusió de les diferents iniciatives demostratives d’amigabilitat.
- ▶ Posar en marxa un projecte dirigit als comerços, els establiments i les empreses de serveis que els proporcionin eines i orientacions pràctiques per facilitar l’adaptació de les persones a les aplicacions tecnològiques –quan s’instal·len o quan es modifiquen– i que també ofereixi formes per fer expressiu el reconeixement envers aquestes pràctiques d’amigabilitat.
- ▶ Implicar les associacions –específiques de persones grans i no específiques– i entitats diverses per tal que identifiquin quines situacions en el marc de les seves activitats poden esdevenir oportunitats per augmentar la informació i les habilitats per a l’ús de les tecnologies en la vida quotidiana de les persones grans.
- ▶ Proposar als centres educatius el desenvolupament de projectes d’Aprentatge Servei amb l’objectiu de millorar la informació i l’ús de les tecnologies en la vida quotidiana per part de les persones grans.
- ▶ Sistematitzar la informació sobre les activitats formatives en aspectes com els continguts dels programes, els perfils de persones usuàries, els resultats identificats i les observacions dels agents formatius per tal de traçar estratègies de formació dinàmiques per afrontar els canvis tecnològics en nombroses circumstàncies de la vida quotidiana i facilitar que les persones grans se’ls facin seus.
- ▶ Instal·lar accés WiFi als casals municipals per tal de facilitar oportunitats d’utilització i incrementar les possibilitats de compartir informacions i experiències.
- ▶ Estimular i facilitar les iniciatives on les persones grans actuen com a generadores de continguts, promovent-ne la visibilitat.
- ▶ Utilitzar les xarxes socials per difondre els projectes dirigits a les persones grans.
- ▶ Fomentar entre els membres del Consell Assessor de Gent Gran, les associacions i grups de gent gran de tot tipus d’associacions la utilització de webs, diaris i revistes digitals per difondre les seves veus, col·laborant en la identificació dels obstacles i la definició d’estratègies per fer-hi front, així com en l’intercanvi d’experiències i la seva difusió i transferència.

- ▶ Promoure, conjuntament amb les associacions i les organitzacions proveïdores de serveis, una línia d'acció aplicada en iniciatives diverses amb l'objectiu d'estimular i facilitar que les persones grans tinguin informació sobre les tecnologies en la vida quotidiana. Es tracta d'aprofitar les situacions quotidianes de relació, en l'esbarjo, la formació o l'atenció i l'acompanyament en les activitats bàsiques o de manteniment de l'entorn.
- ▶ Impulsar la participació de les persones grans en el disseny d'iniciatives (modificacions en les prestacions, creació de serveis i productes) a través de la promoció i difusió d'experiències en les quals les persones grans actuen com a codissenyadores; experiències fonamentades en dinàmiques d'apoderament que fan visibles el valor dels coneixements i les capacitats de les persones grans. Per iniciar aquesta línia d'actuació, el grup de treball proposa un projecte de suport específic al disseny, el desplegament o la difusió de quatre tipus d'experiències, diferents segons l'organització que la duu a terme: l'Ajuntament, el sector associatiu, les empreses o companyies de serveis, i el sector formatiu tecnològic o no tecnològic.

Respostes

L'Ajuntament Barcelona ha posat en marxa una estratègia digital i tecnològica que permet a la ciutat ser un referent en la consecució de polítiques públiques orientades a cobrir millor les necessitats reals i potenciar a la vegada les capacitats dels ciutadans i les ciutadanes i les potencialitats del teixit empresarial i de les entitats socials.

Per aconseguir-ho s'ha dotat de diferents plans i mesures que volen resoldre els reptes de la ciutat i de les persones a través d'un ús més democràtic de la tecnologia, impulsant la innovació digital, afavorint un govern més obert, com a eina per al desenvolupament d'una economia plural que fomenti la transformació social i ambiental, i que afavoreixi l'apoderament ciutadà envers les tecnologies digitals, ja sigui com a eina de participació i col·laboració en la seva relació amb la l'Administració municipal, per reduir la bretxa digital o per afavorir la inclusió social.

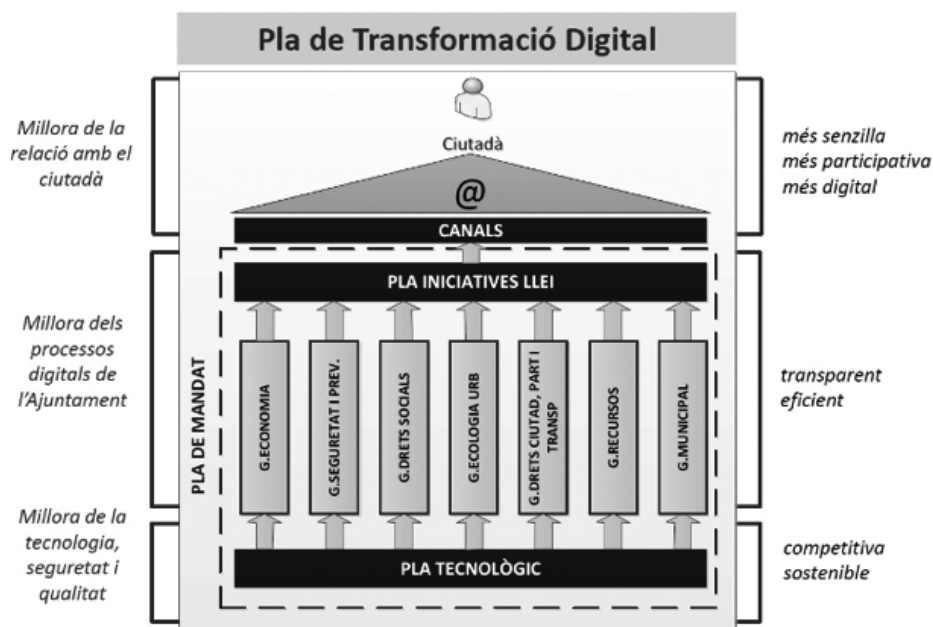
Plans i mesures

- El Pla Barcelona ciutat digital 2017-2020 inclou la mesura de govern del 2016 “Transició cap a la sobirania tecnològica”. Una de les línies d'actuació de la mesura és el desenvolupament d'infraestructures digitals de ciutat, accions encaminades a reduir la bretxa digital dels diferents barris de la ciutat i també promoure la recerca i innovació en l'àmbit urbà. Alhora, afronta la millora dels serveis per a la ciutadania plantejant accions que permeten l'abordatge dels problemes més importants que pateix la societat urbana –entre altres, l'habitatge, la lluita contra l'exclusió social o l'envelliment de la població– a fi de garantir una qualitat de vida millor i més equitativa.
- El Pla de transformació digital 2017-2019 es desenvolupa en la mesura de govern d'octubre del 2017 “Per a la digitalització oberta: programari lliure i desenvolupament àgil de serveis a l'administració pública” per tal de modernitzar l'administració i fer-la més eficient i eficaç i posant el ciutadà al centre del procés. El Pla, que comportarà una inversió de 65,5 M€, vol guiar la transformació i innovació digital de l'Ajuntament de Barcelona, establint estàndards de servei oberts, Open Source, programari lliure i metodologies àgils. Així mateix, desenvoluparà una infraestructura de dades pública i oberta, involucrant la ciutadania, empreses i comunitats.

També es pretén garantir l'existència d'infraestructures digitals i la connectivitat per a tothom, reduint l'esclatxa digital, a través de l'extensió de la xarxa de wifi municipal a barris on s'ha detectat aquesta fractura i també ampliant aquesta xarxa gratuïta al transport públic.

S'ha començat la substitució de les antigues apps municipals per apps progressives i multiplataforma (amb estàndars oberts i amb programari lliure). Això facilitarà l'adaptació als diferents navegadors, sistemes i pantalles, cosa que contribuirà a la seva amigabilitat. S'ha iniciat la introducció de metodologies àgils de desenvolupament de serveis amb la implicació dels usuaris.

Components clau per dur a terme el Pla de transformació digital



Font: Memòria IMI 2016.

Altres estratègies municipals per a la gent gran

- Des de la Regidoria d'Infància, Joventut i Gent Gran ha posat en marxa la Mesura de govern per a la promoció de les persones grans a la ciutat de Barcelona 2017-2021. La mesura posa en marxa una bateria de 35 accions concretes que s'estructuren en tres eixos: defensar el dret a envellir, fomentar la ciutadania activa i promoure la ciutat com un espai compartit i amigable per a la gent gran.

Amb aquesta mesura de govern, es vol promoure l'apoderament i autonomia de les persones grans, a través del foment de l'accés al coneixement, la lluita contra les discriminacions, l'impuls de xarxes de persones grans per combatre la solitud, la promoció de la participació activa i les relacions intergeneracionals i el treball perquè la ciutat sigui un espai amigable i amb una oferta d'equipaments adequada a les noves formes d'envellir.

Es destaquen alguns programes o accions que donen forma als eixos de la mesura: el Programa Vincles i altres comunitats de relació, destinats a pal·liar la solitud emocional i social de les persones majors de 65 anys, que abasta un total de 776 persones amb l'app VinclesBCN descarregada als seus mòbils; el programa "Sóc Gran, i què?" per trencar estereotips sobre les persones grans; la participació de les persones grans més vulnerables a través d'un grup de treball transversal en el marc del Consell Assessor de la Gent Gran (hi participaran usuaris de les residències municipals, les residències concertades, els habitatges tutelats, els habitatges municipals, el servei de teleassistència o el programa Àpats en companyia, entre altres serveis). Es para especial atenció a trencar la bretxa digital, i en el marc de les accions per apoderar la gent gran es posa en marxa el programa "Comerç amigable amb les persones grans", una xarxa de comer-

ços amb unes característiques que facilitin la vida quotidiana d'aquest col·lectiu. Aquest programa es detalla més endavant (pag 96).

- Des de la Tinència de Drets Socials s'està elaborant l'estratègia "Ciutat, canvi demogràfic, cicles de vida i envelliment, 2018-2028", en fase de procés participatiu fins al final de novembre de 2017. Es tracta d'una estratègia global i anticipativa davant el canvi demogràfic, que inclou la perspectiva de cicles de vida a les polítiques municipals i que té una especial incidència en el procés d'envelliment i l'atenció a les persones grans, a curt i mitjà/llarg termini.

Les línies estratègiques proposades són:

- Una aposta decidida per les polítiques d'emancipació de la població jove i les polítiques de suport a les famílies.
- La millora de les polítiques d'assentament i de permanència voluntària a la ciutat de la gent més gran.
- La promoció de la convivència intergeneracional, una dinàmica cívica i cultural compartida i uns espais públics amigables.
- Aportar, viure i gaudir de la ciutat sent gran és possible.
- Una transició demogràfica amb solidaritat i sense persones perdedores.

Sobre les tecnologies, les associacions, la formació i la vida quotidiana

- En el marc d'un acord de col·laboració amb la Fundació Vodafone, des del Departament de Promoció de la Gent Gran es faran diferents formacions relacionades amb les noves tecnologies (telèfons intel·ligents, tauletes, formació concreta de l'ús de la tauleta en el projecte Vincles, entre altres). Per portar a terme aquesta formació s'ha contactat amb SECOT (Seniors Espanyols per a la Cooperació Tècnica), que són membres del CAGG.
- Des del Casal de Barri Diagonal Mar s'oferta el taller Mayores Apptivados, una experiència de formació dirigida a les persones majors de 55 anys dels centres de la Xarxa Connecta, centrada en les possibilitats que ofereixen els telèfons intel·ligents i internet. La metodologia està basada en el bring your own device ("porta el teu propi dispositiu"), de manera que cada participant aprèn amb les eines que fa servir en el seu dia a dia.
- Els 53 casals municipals de gent gran disposen de connexió wifi, encara que el seu abast i qualitat són insuficients. Dins de l'aposta municipal per reduir la bretxa digital, des de la Comissionada d'Innovació Tecnològica i l'IMI, amb el seguiment del Departament de Promoció de Gent Gran i l'Àrea de Drets Socials, es vetllarà per millorar, ampliar i fer extensiu el senyal de wifi a tot els equipaments.

Des dels serveis, la inclusió i la vida quotidiana

- S'ha signat la Declaració de Barcelona per la Inclusió Social Digital, per part de la Fundació Telefònica, la Fundació Vodafone, la Fundació Orange, l'empresa Cisco i l'empresa Lenovo, a partir de la qual es desenvoluparan convenis específics per a la seva aplicació efectiva.

Per concretar línies de treball dels signants de la declaració, se subscriuran convenis de col·laboració específics i es crearà una comissió de seguiment entre l'Ajuntament i cadascuna de les empreses o fundacions a fi de coordinar, identificar i implementar el conjunt de projectes, programes i actuacions que es volen desplegar.

- El Pla “Barcelona ciutat digital” recull que des de l'àmbit dels drets socials es definirà un nou model d'atenció i relació amb la gent gran amb el suport del món digital. Es vol partir dels dos serveis Vincles i teleassistència, que s'integraran en una plataforma de serveis digitals a domicili i en mobilitat. Aquesta plataforma s'ampliarà amb la potenciació de nous serveis digitals socio-sanitaris, i permetrà millorar la qualitat dels serveis físics com l'atenció domiciliària o en centres residencials o habitatges assistits per a la gent gran.

Per afavorir els serveis –ja siguin dels proveïdors, entitats o ciutadans– la “Mesura de govern per a la digitalització oberta amb desenvolupament de serveis digitals centrats en les necessitats reals de la ciutadania, fent ús de programari lliure i d'estàndards oberts” permetrà afavorir l'elecció de petits i mitjans proveïdors i eliminar costos en llicències d'ús dels grans proveïdors tecnològics.

Utilitzar les xarxes socials per difondre els projectes dirigits a les persones grans

La difusió a les xarxes socials dels projectes del Comissionat de Tecnologia i Innovació Digital s'està realitzant a través dels comptes de Twitter @BCN_digital i @BCN_AteneusFab.

D'altra banda, des del Departament de Promoció de la Gent Gran es posarà en marxa el projecte Bloguer per reduir la bretxa digital. Un programa en què les persones grans de Barcelona facin ús dels seus talents i habilitats com a reporteres, periodistes i fotògrafes voluntàries a les xarxes socials municipals, per crear continguts que els siguin afins i històries en primera persona. El projecte es concretarà amb l'obertura d'una xarxa social (pàgina de Facebook) adreçada a les persones grans, que seran les protagonistes dels continguts. Es crearà una comunitat de persones grans que, de manera regular i a través d'un consell de redacció, generin continguts per publicar.

Des de la participació i el co-disseny i el valor dels coneixements

En la línia d'una participació de les persones grans en el disseny d'iniciatives a través de la promoció i difusió d'experiències, on a més aquestes siguin els subjectes de les accions, el Consell Assessor de la Gent Gran ha posat en marxa el projecte d'acció comunitària “Sóc gran, i què?” de sensibilització ciutadana i de transformació de la imatge que la societat té del procés d'envelliment. Les persones grans han estat les coprotagonistes del disseny i implementació de l'estratègia d'intervenció, aportant les idees d'imatge gràfica de la campanya, definint les situacions i arguments d'estereotips que cal desmuntar i prenent un paper molt apoderat i apoderador en actuacions de sensibilització, com la creació i representació de peces teatrals per afavorir el debat.

El projecte també ha afavorit la utilització de les xarxes socials per part de les persones grans; difonent el projecte i participant activament de l'actuació “Suma't a la campanya #SOCGRANIQUE i desmuntem estereotips i prejudicis sobre les persones grans”.

Compromís de Barcelona amigable amb les persones grans

El Consell Assessor de la Gent Gran dona suport des del 2009 al projecte “Barcelona amigable amb les persones grans”, una iniciativa en favor del benestar i la salut que promou l'Organització Mundial de la Salut (OMS) per fer possible que les persones grans, en la seva diversitat, visquin amb seguretat, mantinguin la seva salut i participin plenament en la societat. Es tracta d'una iniciativa que aborda dues característiques clau del segle XXI: el progressiu envelliment demogràfic i el procés d'urbanització.

Barcelona va estar reconeguda, al març del 2011, com a membre de la Xarxa internacional de ciutats amigables de l'OMS, coincidint amb l'ampli procés participatiu i de diagnòstic que es va tancar a la III Convenció de les Veus de les Persones Grans.

En el marc del projecte "Barcelona amigable amb les persones grans" s'ha iniciat, d'acord amb el protocol de l'OMS, una nova etapa de millora a partir del coneixement acumulat i de les aportacions específiques realitzades per les pròpies persones grans en el Fòrum Cap a una Barcelona Amigable.

Es preveu culminar aquesta nova fase amb el Compromís de Barcelona per l'Amigabilitat, acord de coresponsabilitat entre agents públics i privats de la ciutat per la millora de la qualitat de vida de les persones en els diferents entorns de vida quotidiana: entre altres, l'entorn de provisió de serveis públics i privats derivats de la dificultat d'afrontar la gestió de tràmits o sol·licituds (a distància o a través d'internet) de les administracions públiques, serveis financers, de telefonia i de subministraments.

"Construint una ciutat amigable amb les persones grans" ha començat a desenvolupar-se a través del projecte "Comerç amigable amb les persones grans":

- El Consell Assessor de la Gent Gran ha elaborat i aprovat en Comissió Plenària la *Guia de comerç amigable: propostes i recomanacions*, que recull idees expressades per les persones grans sorgides dels diferents processos participatius, així com propostes formulades en el Fòrum Cap a una Barcelona Amigable amb les Persones Grans.

Aquestes propostes i recomanacions expressades per les persones grans manifesten la importància i necessària creació d'una xarxa de comerços amigables amb les persones grans i recull els criteris per a l'amigabilitat que hauran de tenir en compte els comerços que s'hi adhereixin. D'entre els criteris recollits en aquesta Guia destaca la conveniència que els comerços facilitin l'ús i l'adaptació de les persones grans als canvis tecnològics.

Així mateix, per engegar la Xarxa de comerç amigable amb les persones grans s'ha posat en marxa una Taula de coordinació conjunta amb els districtes de Sant Andreu i Nou Barris, la Direcció de Comerç, la Direcció de Promoció de la Gent Gran i el Departament de Participació Social.

Està en fase de disseny, però es contempla que el projecte Comerç Amigable amb la Gent Gran tingui present la incorporació de les noves tecnologies amb la finalitat de fer la compra *on line* en els establiments adherits, i que la tecnologia també faciliti l'entrega de la compra al domicili de la persona gran.

- L'IMPD ha col·laborat en una eina específica per a persones amb dèficit visual, però que és útil per a persones de tots els grups d'edat i condició. Permet, mitjançant una aplicació al mòbil, disposar d'informació dels comerços o establiments col·laboradors. Inicialment s'ha iniciat a l'eix comercial de Creu Coberta (Sants-Montjuïc) amb més de cent cinquanta comerços. L'aplicació és gratuïta i tothom se la pot descarregar. De fet, les persones que hi veuen també poden accedir, a través del seu dispositiu, al web de cada comerç i navegar entre l'oferta de l'establiment.

Des de la Regidoria d'Infància, Joventut i Gent Gran s'impulsa la Mesura de Govern per a la Promoció de les Persones Grans a la Ciutat de Barcelona. Alguns dels seus objectius són els següents:

- Adaptar la informació, tramitació i altres gestions administratives –presencials, telefòniques i per internet– de prestacions o serveis a les persones grans de l'Ajuntament de Barcelona.

- Fomentar les bones pràctiques comercials amb les persones grans de les entitats financeres, les empreses de serveis de subministraments, de telefonia, i el comerç de proximitat.
- Millorar l'adaptació a les persones grans de les parades, els vehicles i la seva conducció, així com dels sistemes d'informació del servei públic d'autobús urbà i de metro.
- Facilitar l'accés al comerç de proximitat de les persones grans que viuen en zones d'alta concentració turística o en zones de poca oferta comercial.

Grup de treball FAMÍLIES

El treball del grup es va centrar en les competències parentals per a la promoció del benestar relacional de la família i per a la prevenció de violències entre iguals (*bullying*).

Competències parentals en l'abordatge de la violència entre iguals (*bullying*)

Propostes

- ▶ Oferir i reforçar els programes educatius parentals i orientacions a les famílies per ajudar-los a reforçar competències parentals com el foment de l'autoestima, l'afavoriment de l'autonomia, l'establiment i reforç del vincle segur, la comunicació afectiva i l'escolta activa, i la creació d'entorns de creixement personal i confiança.
- ▶ Ajudar les famílies a comprendre i identificar el cercle de la violència (els agredits es poden convertir en agressors i els agressors en agredits) així com a prendre decisions per a l'acció.
- ▶ Facilitar espais d'escolta a les famílies, principalment a l'escola i centres educatius, o en serveis municipals, que permetin abordar els seus dubtes i neguits entorn al tema.
- ▶ Assegurar l'accés a l'ajuda necessària a les famílies i als infants adolescents per a la reparació i resolució de la situació.
- ▶ Promoure el debat a les escoles i centres educatius per repensar les relacions que s'estableixen a tots els nivells: alumnes, mestres, i pares i mestres, i millorar-les a partir de l'enfortiment de la comunicació emocional que activi l'interès per l'altre i la seguretat.
- ▶ Enfortir les accions de formació que es fan des dels centres educatius ajudant-los a optimitzar aquells comportaments que afavoreixen el creixement de persones i grups, i que augmenten la probabilitat de generar una reciprocitat positiva.
- ▶ Millorar la col·laboració, coordinació i cooperació entre els agents que actuen en un mateix territori, avançant cap a un model intersectorial que afavoreixi l'atenció i la seva qualitat.
- ▶ Realitzar estudis que puguin servir per conèixer millor la problemàtica, ampliar el coneixement que posseeixen tots els agents involucrats i introduir millores als centres educatius i serveis actuals fomentant la innovació.
- ▶ Identificar bones pràctiques desenvolupades d'àmbit local i d'altres per fer front al *bullying*.

Respostes

El suport a les competències parentals a l'Ajuntament de Barcelona es dona des de diferents serveis i programes. En el cas dels adolescents i les seves famílies es canalitza la informació, la formació i l'atenció individualitzada a través del Centre per a Famílies amb Adolescents i els punts de servei a adolescents "Aquí t'escoltem".

El Centre per a Famílies amb Adolescents està ubicat al recinte de La Sedeta de Gràcia. El 2016, aquest servei va donar formació o atenció individualitzada a un total de 866 mares, pares i tutors que han participat en els tallers de formació. El 81% han estat dones i el 19%, homes. En total, s'han organitzat 31 accions formatives. Les principals temàtiques que s'han abordat han estat la

tolerància a la frustració, la gestió emocional, la comprensió del pensament adolescent o la comunicació afectiva i efectiva amb els fills i filles.

A més, s'ha fet atenció individualitzada a 181 famílies. La mitjana d'edat de la persona que exercia el rol parental o maternal ha estat de 48 anys i la mitjana d'edat dels adolescents, de 14 anys. És destacable que el 55% de les famílies que han anat al centre han estat famílies monoparentals. La resta de famílies han estat nuclears (32%), reconstituïdes (5%), adoptives (5%) i extenses (3%).

Respecte als motius pels quals les famílies s'han apropiat al centre, destaquen amb un 32% dels casos les dificultats per posar límits als fills. De la resta, el 19% apuntava dificultats de comunicació, el 12% desorientació-desmotivació vital del fill o filla i el 8% manca de sentit de la responsabilitat del fill/a. El 29% restant es referia, en percentatges que van del 2% al 4%, a casos d'autòlisi, possible addicció, control d'impulsos, mala relació pares-fill, baixa autoestima, o violència filio-parental.

A banda, s'impulsarà una xarxa de professionals i experts/es per a la promoció i la prevenció amb adolescents. Aquesta xarxa neix amb l'objectiu de mantenir actualitzat un diagnòstic de situació dinàmica respecte a l'adolescència que es vagi adequant a l'evolució dels perfils dels adolescents i a les necessitats de resposta que han de tenir els serveis municipals en cada moment.

Així mateix, els punts d'atenció "Aquí t'escoltem" (ATE) són serveis en els quals els adolescents d'entre 12 i 20 anys troben un espai d'assessorament i escolta individual i confidencial per acompanyar-los en el procés de creixement o per ajudar-los respecte a qüestions concretes o problemes que els afecten en un moment determinat. També s'hi realitzen activitats grupals entre iguals per aprendre competències personals i habilitats socials. La causa més habitual per a les consultes individuals ha estat el malestar amb l'entorn familiar (38%), seguit de les dificultats per relacionar-se (15%), la desorientació vital (14%), les dificultats de la relació de parella (10%), el malestar emocional (8%), el procés de dol (7%), l'assetjament escolar (3%), el consum de drogues (2%), l'agressivitat (2%) o l'angoixa (1%).

Actualment existeixen sis ATE en el conjunt de la ciutat. Són l'ATE Garcilaso (Sant Andreu), l'ATE Les Basses (Nou Barris), l'ATE La Fontana (Gràcia), l'ATE Jovecardí (Les Corts), l'ATE Casa Sagnier (Sarrià-Sant Gervasi) i l'ATE Can Felipa (Sant Martí). La previsió és que cada any s'obri un servei nou a cada districte fins arribar l'any 2021 a tenir-ne un a cada districte.

Per promoure el debat a les escoles i centres educatius i facilitar espais d'escolta a les famílies en el marc del programa Xarxa d'escoles i instituts per a la igualtat i la no-discriminació, tot just s'han dinamitzat grups amb famílies amb l'objectiu de cohesionar-los i permetre que afloressin les seves preocupacions en el marc del Programa.

Amb el professorat s'ha abordat l'afrontament del conflicte i la seva resolució pacífica dins els paràmetres de la cultura de pau. L'assetjament entre iguals es va treballar no de manera genèrica sinó com a relacions abusives de poder basades en diferents factors com la diversitat sexual i de gènere, la diversitat funcional i la diversitat ètnica i cultural amb l'objectiu que les propostes quedessin incloses en el projecte educatiu de cada centre.

També s'han realitzat 5 jornades de formació per la convivència i la resiliència als consells escolars de districte amb l'objectiu de transmetre el suport en moments de tensió social a la ciutat i garantir els drets dels infants.

Promoció de la parentalitat positiva amb una perspectiva de cicle vital

Propostes

- ▶ Ajudar a incrementar les xarxes de suport social que tenen les famílies per restablir el sentit de reciprocitat de l'ajuda i de vàlua personal, especialment en l'exercici de la parentalitat dels fills i filles més petits.
- ▶ Reforçar la qualitat dels barris i dels serveis comunitaris dotant-los de serveis i recursos ben coordinats per promoure entorns saludables i protectors per a les famílies, especialment pensant en l'exercici de la parentalitat amb fills i filles adolescents, ja que en aquesta edat estan més oberts a la influència dels contextos que els envolten.
- ▶ Repensar els suports formals per tal de buscar complementar el rol parental en lloc de substituir-lo possibilitant la identificació de les fortaleces de les famílies.
- ▶ Analitzar les ajudes que s'ofereixen a les famílies des dels serveis municipals per avançar cap a una promoció més capacitadora dels pares que permeti identificar possibilitats i oportunitats al seu entorn, i millorar les seves capacitats per afrontar situacions per si mateixos tenint en compte les seves metes personals i socials.
- ▶ Instar a possibilitar la participació efectiva de les famílies –pares, mares, fills i filles– en els serveis i els processos d'innovació dels mateixos.
- ▶ Estimular la formació dels professionals en l'enfocament de la parentalitat positiva oferint-los formació i possibilitant el treball continuat en xarxa i de forma intersectorial (salut, social, educatiu i judicial).
- ▶ Impulsar diferents serveis, recursos o xarxes de suport de forma coordinada per a totes les famílies en l'exercici de la seva parentalitat de forma que promogui les capacitats dels infants i adolescents en els diferents contextos i moments evolutius.
- ▶ Potenciar estudis aplicats que ajudin a identificar les competències professionals que es requereixen per al treball amb famílies, aprofundeixin en la comprensió de l'exercici de la parentalitat positiva, i aportin evidències dels programes utilitzats en la intervenció familiar per nodrir les polítiques familiars i les bones pràctiques professionals.

Respostes

Des de l'Institut Municipal d'Educació de Barcelona s'ofereixen diferents serveis adreçats als infants i les seves famílies, com són el Programa de suport educatiu a les famílies, i els serveis a la petita infància i família.

El suport educatiu a les famílies té com a objectiu impulsar i donar suport a la implicació de les famílies com a agents educatius fonamentals, tot establint continuïtats entre el context familiar i l'escolar. A més, busca fomentar accions encaminades a l'educació en valors per una ciutadania activa i inclusiva, i contribuir a l'enfortiment del teixit associatiu de les AMPA.

L'oferta formativa per al curs 2016-2017 s'ha estructurat tenint en compte la valoració de les demandes del curs passat i prioritant accions educatives que contribueixin a donar resposta a un dels reptes principals de l'educació a la ciutat. Destaquem com a novetats el projecte Ho comprem?, el repte d'aprendre a consumir en família, amb la col·laboració de l'Agència Catalana de Consum (Generalitat de Catalunya), i Invertim en educació emocional, entre d'altres. A banda de l'oferta formativa 2016-2017, des de l'IMEB i també a través del web es poden fer arribar pro-

postes que es considerin d'utilitat per enfortir la comunitat educativa o per a AMPA en particular.

Serveis a la petita infància i família

El suport a la petita infància es configura com un servei educatiu en què les relacions personals constitueixen un element fonamental a partir del contacte interpersonal, la convivència i la diversitat com a valors. Així, els diferents projectes que configuren la xarxa d'atenció a la petita infància de la ciutat es fonamenten en l'atenció educativa, on es potencia i afavoreix el desenvolupament personal oferint cura, educació, lleure i suport, tant als infants com als progenitors:

- Ja tenim un fill: programa adreçat als pares i mares que fa poc temps que han tingut un fill o filla. Es tracta de donar orientacions des de diversos vessants: educatiu, sanitari i psicològic.
- Espais familiars: ofereixen als infants un context educatiu, i a les famílies, la possibilitat de compartir l'experiència d'educar els seus fills i filles.

Els espais familiars han iniciat el procés de treball per a la definició d'un model integral d'espais familiars municipals per a la primera infància de Barcelona, impulsat per l'Institut Municipal d'Educació de Barcelona i el Departament de Família i Infància de la Direcció de Serveis d'Intervenció Social, amb la col·laboració de l'Institut Infància i Adolescència de Barcelona, serveis socials bàsics i especialitzats, serveis de salut d'atenció individual i comunitària i la xarxa de petita d'infància.

L'objectiu és arribar a un model d'espai familiar que en la seva funció de suport a les famílies en la criança dels fills i filles de 0 a 3 anys inclogui, amb tècniques específiques, el suport a les famílies en situació de risc d'exclusió social.

Es volen establir criteris i circuits per ordenar, consolidar i incrementar espais familiars integrals de l'Ajuntament de Barcelona que incloguin el treball amb totes les famílies per a l'exercici de la seva parentalitat.

Els espais familiars són sales on les famílies poden acudir dos cops per setmana, durant tres hores aproximadament, per reunir-se, compartir inquietuds i fer xarxa entre elles i també socialitzar-hi els infants. Amb l'extensió d'aquest model, l'Ajuntament vol impulsar el paper de l'escola bressol com a espai comunitari.

Amb l'objectiu d'acompanyar les famílies que decideixen criar els seus fills a casa en l'etapa de 0 a 3 anys, el consistori ampliarà de quatre a vuit el nombre d'escoles bressol que ofereixen espais familiars d'interrelació.

Es tracta d'una oferta educativa de l'Institut d'Educació de Barcelona adreçada a la petita infància, que vol incidir en la qualitat de vida dels nens i nenes menors de 3 anys, i alhora ofereix suport a les famílies com a primeres educadores dels seus fills i filles.

Actualment hi ha quatre espais familiars municipals que s'ampliaran amb quatre més ubicats a les escoles bressol de:

- Els Tres Tombs, a Sant Antoni, que s'inaugurarà a final de 2017.
- Aurora, al Raval, que s'obrirà l'any 2018.
- Dos més als barris de Sants-Badal i la Trinitat Nova que funcionaran a principi de 2019.

Equipaments on es realitza aquest programa

Espai Familiar 0-3 Cadí-Raval
C. Om, 11 (entrada pel núm. 1-3)
Districte de Ciutat Vella

Espai Familiar Casa dels Colors
Pg. Zona Franca, 54
Districte de Sants-Montjuïc

Espai Familiar Bon Pastor
Centre Cívic del Bon Pastor SCEI
Pl. Robert Gerhard, 3
Districte de Sant Andreu

Espai Familiar El Torrent
C. Alcàntara, 22
Districte de Nou Barris

Hi ha altres espais familiars que comparteixen equipament amb els centres oberts, funcionen al matí i complementen l'oferta dels centres que funcionen regularment a la tarda.

Els centres oberts són un servei diürn preventiu, fora de l'horari escolar, que dona suport, estimula i potencia l'estructuració i el desenvolupament de la personalitat, la socialització, l'adquisició d'aprenentatges bàsics i l'esbarjo, i compensa les deficiències socioeducatives de les persones ateses mitjançant el treball individualitzat, el grupal, la família, el treball en xarxa i amb la comunitat.

La parentalitat amb perspectiva de cicle vital de 3 a 18 anys i la participació de les famílies es facilita des dels centres oberts de la ciutat, que organitzen activitats d'informació-formació i debat per a les famílies dels infants i adolescents. Les famílies participen en el disseny de temes i activitats i són les seves protagonistes. També, en menor grau, participen en el desenvolupament d'activitats, malgrat les dificultats familiars i laborals per implicar-s'hi.

Altres espais familiars

Espai Familiar i Centre Obert Sant Martí
C. Huelva, 36
Districte de Sant Martí

Espai Familiar i Centre Obert Les Corts-Sants
C. Benavent, 20
Districte de Les Corts

Espai Familiar El Petit Drac
Via Augusta, 327
Districte de Sarrià-Sant Gervasi

Espai Familiar la Vela (Casal del Barri Besòs)
C. Cristòbal de Moura, 232
Districte de Sant Martí

Els espais familiars s'han consolidat com a recursos educatius i de suport a la parentalitat. Són una alternativa i/o complement de les escoles bressol, com a espai educatiu i de relació.

En aquesta mateixa línia, el Districte de l'Eixample ha posat en marxa un nou servei per a famílies amb infants menors de 4 anys. Es tracta dels espais "De 0 a 3: infants en família" que s'han

obert als quatre casals infantils que hi ha al districte: a Cotxeres Borrell (c. Viladomat, 2-8), Sagrada Família (c. Provença, 480), a Fort Pienc (plaça Fort Pienc, 4-5), i a Urgell (c. Comte Urgell, 145-147). Un dia a la setmana en horari de 10 a 12 h del matí i prèvia inscripció, les famílies tenen un espai de trobada, relació, joc, i per compartir experiències entre elles i amb els infants. Es tracta d'una iniciativa que s'emmarca en una mesura de govern impulsada pel Districte de l'Eixample amb l'objectiu de crear nous espais de suport a la criança per a les famílies i en la proximitat arreu del territori, aprofitant espais ja existents i complementant el servei que ja ofereixen algunes de les escoles bressol municipals. En aquest cas, els equipaments que acullen aquest servei són els casals infantils.

Es tracta també d'una mesura que respon a una proposta recollida a través de l'espai de participació "Decidim.Barcelona" i que va quedar plasmada en el pla de l'acció del govern de districte per a aquest mandat. La demanda de la ciutadania va ser "impulsar nous espais de relació entre famílies i infants".

S'han obert un total de vuit grups amb un màxim de 15 famílies per grup, que poden assistir a les sessions un cop per setmana de 10 a 12h. El preu del servei és de 40 € el trimestre, i la inscripció és per a tres mesos, renovable cada trimestre fins a un màxim de 9 mesos.

Les competències parentals i les tecnologies

Propostes

- ▶ Organitzar accions per debatre com la societat digital reformula la família prioritzant la participació de famílies, així com d'altres agents implicats en l'atenció a la família.
- ▶ Impulsar estratègies i accions per generar espais que permetin tant la connexió a l'espai digital com la desconexió del mateix per gaudir de les relacions presencials intrafamiliars en el present.
- ▶ Promoure la integració del contingut de les competències digitals en els programes i intervencions de competències parentals.

Respostes

Per avançar en la integració de continguts digitals i generar espais de diàleg amb les famílies, des de l'Institut Municipal d'Educació de Barcelona es desenvolupa des de fa quatre cursos escolars el programa Barcelona Aula Mòbil, que s'adreça a l'alumnat i a les seves famílies, i al professorat, de 6è de primària, ESO i educació especial, de centres educatius sostinguts amb fons públics. La iniciativa municipal Barcelona Aula Mòbil té com a objectiu potenciar la formació de l'alumnat en el llenguatge audiovisual i promoure el coneixement, la tecnologia i la innovació a través de dispositius mòbils, com a eines de producció audiovisual, per mitjà especialment de tauletes digitals.

Durant el curs 2016-17 hi han participat 32 centres educatius, dels 10 districtes de la ciutat, 1.313 nois i noies i 51 professors, i s'han creat 188 cursetges al voltant del tema "Diversitat sexual i gènere".

Per al curs 2017-18 el tema del programa Barcelona Aula Mòbil, que té el suport de l'Àrea de Drets de Ciutadania, Participació i Transparència, és "Islamòquè? Coneixent-nos i reconeixent-nos en la diversitat".

El programa es desenvolupa amb un treball als centres, una sessió per a les famílies i un acte de cloenda. El treball als centres consisteix en dues sessions de taller audiovisual impartit pels monitors del projecte conjuntament amb el professorat; s'hi utilitzen tauletes digitals facilitades des de l'organització. Durant els tallers al centre educatiu, l'alumnat, dividit en petits grups, realitza un curtmetratge d'entre 1 i 2 minuts sobre la temàtica d'aquest curs. El professorat rep suport en línia i telefònic. Al final del projecte audiovisual s'informa les famílies i se les sensibilitza sobre el potencial educatiu dels dispositius mòbils, i es fan partícips i coneixedores de les produccions de l'alumnat. Com a cloenda del projecte, l'alumnat participant presenta els treballs audiovisuals seleccionats entre tots els realitzats a les aules en un espai emblemàtic de la ciutat. El curs 2016-17 la cloenda es va fer a la Filmoteca de Catalunya.

En una altra línia, el nou Pla de drogues 2017-2020 destaca la incorporació per primera vegada del risc de les addiccions tecnològiques: el joc patològic o la dependència excessiva de les pantalles. Es calcula que aquest risc podria afectar al voltant del 3% dels nois i noies de la ciutat. Davant d'aquesta realitat, el Centre d'Atenció i Seguiment (CAS) Horta-Guinardó actuarà com a centre especialitzat en l'atenció a la població adolescent i jove per donar resposta a aquest tipus d'addicció.

Grup de treball

IGUALTAT D'OPORTUNITATS EN LA INFÀNCIA

Propostes per afavorir la igualtat d'oportunitats en l'etapa vital 0-17

A partir de la valoració de les més de dues-centes mesures recollides en el document *Bases per definir estratègies per prevenir i pal·liar l'impacte de la crisi en la infància i les seves famílies* (2014), tenint en compte la recomanació europea d'invertir en infància per trencar les desigualtats, el grup Igualtat d'oportunitats en la infància en va prioritzar 20 a partir de les quatre línies estratègiques que es detallen a continuació.

La voluntat del govern municipal ha estat reforçar el paper actiu de l'Administració local per intentar corregir i reduir les desigualtats –que sovint són resultat de dinàmiques supramunicipals i globals–, i garantir els drets bàsics. Aquest compromís se centra en unes direccions complementàries: d'una banda, l'acció sobre el territori, atès que la desigualtat social es concreta i projecta en la geografia de les ciutats, concentrant situacions de pobresa i exclusió en determinats barris i zones de Barcelona. I de l'altra, l'acció sobre famílies i ciutadania. S'han posat en marxa un seguit d'iniciatives (i s'han reforçat d'altres ja existents), que actuen amb voluntat redistributiva –ja sigui per la política fiscal o per la despesa– sobre la situació particular de famílies i ciutadans amb rendes baixes, en especial per assegurar l'accés als drets bàsics.

A continuació es detallen algunes de les actuacions més significatives amb relació a les propostes del grup de treball, d'acord amb les quatre línies estratègiques plantejades:

A. Millora de les polítiques locals en infància

Propostes

- 1) Racionalitzar els recursos, revisar els serveis saturats i les ràtios de persones ateses per professional. Incrementar professionals i analitzar els serveis d'infància a la ciutat, siguin o no municipals.
- 2) Millorar la col·laboració, coordinació i cooperació entre els agents socials que actuen en un mateix territori, avançant cap a un model de referència, evitant la duplicitat de xarxes i afavorint la qualitat en l'atenció.
- 3) Recollida de dades que puguin servir per avaluar i introduir millores analitzant si els serveis són accessibles i assequibles.

Respostes

- *Amb relació a la demanda de "Racionalitzar els recursos, revisar els serveis saturats i les ràtios de persones ateses per professional. Incrementar professionals i analitzar els serveis d'infància a la ciutat siguin o no municipals".*

L'any 2016, després de fer la revisió de ràtios d'atenció en els equips d'atenció a la infància, s'ha incrementat el personal per disminuir aquesta ràtio i situar-la en una mitjana d'un professional per cada 40 infants.

S'han contractat 14 professionals (augment del 13% de la plantilla) i s'ha posat en marxa un equip de substitució immediata dels professionals per minimitzar l'efecte sobre l'atenció a les famílies i infants.

A partir del mateix contracte-programa que l'Ajuntament de Barcelona va signar amb la Generalitat el 2016, es preveu per a l'any 2017 l'ampliació de la plantilla i la creació de dos equips municipals per ajudar a reforçar les competències parentals i el seguiment de les famílies que tenen cura dels infants amb vincle sanguini. Per tant, s'ampliarà la plantilla en 8 professionals més.

- *Amb relació a “Millorar la col·laboració, coordinació i cooperació entre els agents socials que actuen en un mateix territori, avançant cap a un model de referència, evitant la duplicitat de xarxes i afavorint la qualitat en l'atenció”.*

Durant els anys 2016 i 2017 l'Ajuntament de Barcelona, la Direcció General d'Atenció a la Infància de la Generalitat de Catalunya i el Consorci de Serveis Socials han estat treballant un model integral d'atenció a la infància i l'adolescència i les seves famílies per part dels serveis socials especialitzats en infància i adolescència, que contempla la síntesi del sistema de protecció a la ciutat de Barcelona dins d'una única unitat administrativa, el Consorci de Serveis Socials de Barcelona. La finalitat és minimitzar la duplicitat d'organismes que intervenen en el sistema de protecció de menors i aplicar un model de referència d'intervenció amb infants i famílies de qualitat.

B. Accés a recursos econòmics per mantenir unes condicions de vida adequades: ajuts, treball i impostos

Propostes

- 4) Establir una renda municipal de suficiència per als infants i adolescents fins als 17 anys en situació de vulnerabilitat socioeconòmica. Aquesta ha d'estar ben definida i articulada amb altres ajudes per evitar la dispersió, reduir costos en els procediments i reduir-ne la gestió.
- 5) Garantir material escolar totalment gratuït i universal. Avançar cap a la gratuïtat de llibres i material escolar i, mentrestant, garantir-ho a tots els infants en situació de pobresa i amb programes de centres educatius, com la socialització o altres, i inclouent-hi material electrònic.
- 6) Assegurar l'accés al servei de menjador per a tots els infants en situació de vulnerabilitat, garantint els casos necessaris del 100% de la beca i tenint en compte les dificultats de la jornada compactada a secundària per als serveis de menjador i temps educatiu de migdia (mentre s'avança en la mesura 5).
- 7) Facilitar beques en activitats de lleure educatiu, culturals i esportives com a extraescolars i durant totes les vacances, prioritàriament, per als qui tenen necessitats educatives específiques (mentre s'avança en la mesura 5), i revisar tarifació d'equipaments municipals (poliesportius, piscines, etc.) per facilitar l'accés a totes les persones de 0 a 17 anys.
- 8) Organitzar accions d'inserció laboral prioritzant pares i/o mares amb fills a càrrec, ampliant plans d'ocupació i promovent empreses d'inserció.

Respostes

- Pel que fa a “Establir una renda municipal de suficiència per als infants i adolescents fins als 17 anys en situació de vulnerabilitat socioeconòmica”.

S'ha consolidat una renda municipal infantil complementària mitjançant el Fons extraordinari d'ajut d'emergència social per a infants de 0-16 anys. Els ajuts són de 100 € mensuals per fill/a, ampliat en 100 € més en cas de famílies monoparentals. Se n'han beneficiat 11.059 famílies (2015) i 19.336 famílies (2016), usuàries dels serveis socials, amb rendes baixes i amb fills d'entre 0 i 16 anys.

Nous projectes iniciats. Institut Municipal de Serveis Socials, 2016

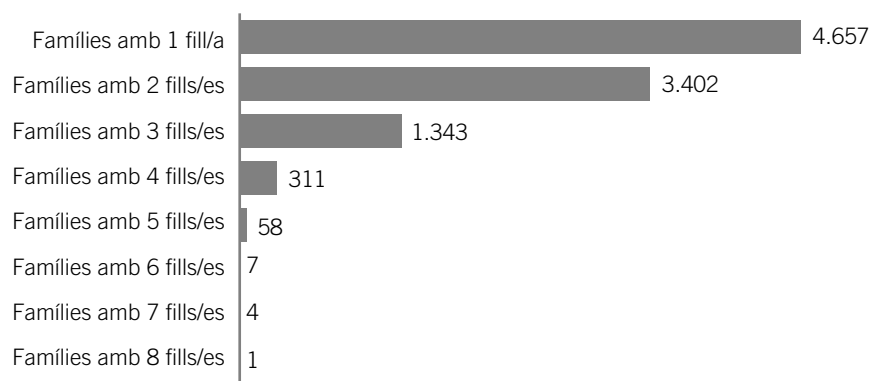
Projecte	Tipus de millora	Resultat
Targeta Barcelona Solidària d'alimentació infantil 0-16:	Es continua desenvolupant el projecte durant l'any 2016 (setembre 2013)	19.336 ajuts atorgats per un import de 22.476.370 €
• ajudes monoparentals		1.038 ajuts atorgats a famílies monoparentals per un import de 709.950 €
• ajudes a dones perceptores de no pensions contributives de la Seguretat Social (PNC)		60 ajuts atorgats per un import de 25.800 €

Font: Memòria de Drets Socials 2016.

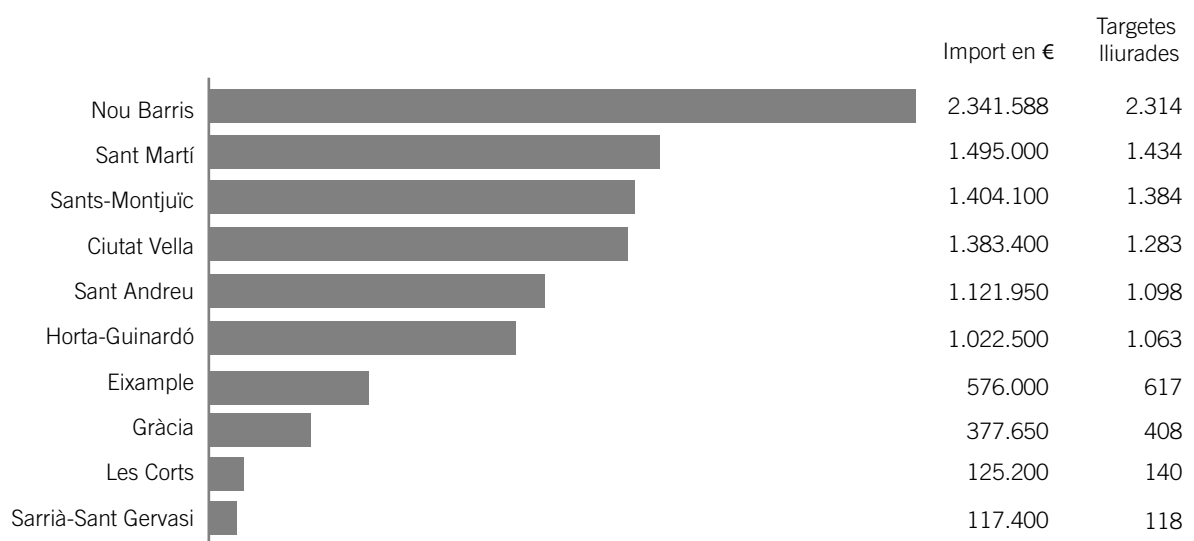
Pel que fa a les millores recomanades, destaquem les més significatives de la convocatòria del 2017 del Fons d'infància 0-16 anys:

- Convocatòria única i unificada per a famílies amb fills menors de 16 anys i famílies monoparentals.
- Facilitats per a la tramitació: vinculació de l'ajut 0-16 a la beca menjador. Si està aprovat l'ajut 0-16, està també aprovada la beca menjador.
- Informació a les persones beneficiàries del Fons sobre la campanya d'ajut del 75% de l'IBI adreçada a persones amb pocs recursos econòmics.
- Import de 100 €/mes per fill/a fins a un màxim de 900 €/any per infant.
- L'import de l'ajut complementari per a famílies monoparentals és de 900 €/any.
- En el supòsit de guarda compartida, qualsevol dels dos progenitors pot presentar la sol·licitud de l'ajut. Cada infant dona dret, però, a un únic ajut econòmic. Cada progenitor podrà rebre com a màxim el 50% de l'ajut.
- Ampliació dels sectors i establiments per fer servir la Targeta Barcelona Solidària. Amb les targetes del Fons d'infància es pot accedir: a productes alimentaris –tant en supermercats com en grans superfícies–, a productes i serveis educatius –llibreries i papereries, col·legis i acadèmies d'ensenyament professional–; i també a roba i calçat, a farmàcies, òptiques i drogueries, transport públic, ferrocarrils, Renfe, metro, taxis, pagament de tributs i altres sectors com hospitals i consultes mèdiques.

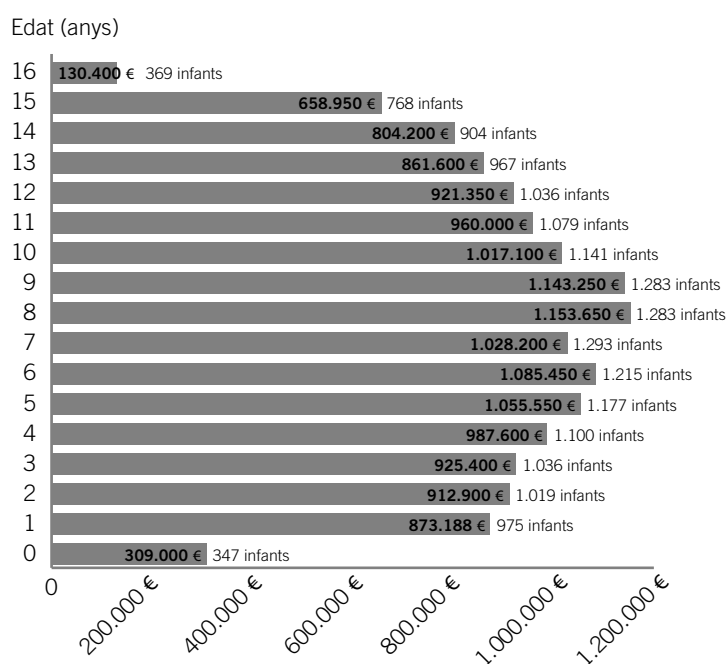
Distribució dels ajuts econòmics a les famílies segons nombre d'infants, 2017



Distribució dels ajuts econòmics i nombre de targetes lliurades segons districte, 2017



Distribució dels ajuts econòmics a la infància i nombre d'infants segons l'edat, 2017



Font: Àrea de Drets Socials.

D'altra banda, l'Ajuntament de Barcelona ha posat en marxa l'Oficina de Prestacions Socials i Econòmiques, un servei innovador que vol donar resposta als ciutadans i les famílies en la gestió de diferents tràmits i alhora desburocratitzar els serveis socials bàsics per així centrar-se més en la intervenció personal i comunitària.

L'oficina centralitzarà a partir d'ara la gestió de prestacions municipals com la renda d'infància i monoparental per a infants a càrrec de 0 a 16 anys, els ajuts d'emergència social i el projecte pilot de nou suport municipal d'inclusió B-MINCOME.

Aquest projecte, cofinançat per la Unió Europea i l'Ajuntament de Barcelona, atorgarà suport municipal a 1.000 unitats de convivència de l'Eix Besòs durant dos anys. Aplicarà, a més, a algunes d'aquestes famílies quatre polítiques actives consistents en formació i ocupació, participació social, economia social i foment del lloguer social d'habitacions. També s'activarà el pagament d'una part del suport en forma de moneda ciutadana. Aquest projecte pretén, a més, generar coneixement sobre l'impacte del suport i de les polítiques actives en el territori, amb la participació activa dels partners del projecte europeu: Ivàlua, la UPC, Novact, la Young Foundation i la UAB.

L'Oficina de Prestacions Socials i Econòmiques també oferirà tota la informació necessària per sol·licitar la renda garantida de ciutadania que atorga la Generalitat de Catalunya. Igualment, el centre emetrà certificats d'exclusió residencial, social, de pobresa energètica o altres documents de forma sistemàtica, des d'una atenció el més integrada i àgil possible.

Des de l'Àrea de Drets Socials s'ha constatat que actualment les diverses administracions supra-municipals atorguen fins a 68 ajudes monetàries diferents i 73 prestacions en espècie, a banda de les que concedeix el propi consistori i les entitats del Tercer Sector, que fan que la xifra conjunta arribi a les 200. La fragmentació i la complexitat associada és evident i, com a exemple de la intenció de revertir aquesta tendència, l'Ajuntament ja ha associat enguany al Fons d'infància 0-16 la concessió de les beques menjador i de les subvencions per pagar l'IBI.

Es calcula que des del nou servei el primer any es concediran ajuts al voltant de 20.000 famílies l'any per valor d'uns 30 milions d'euros. La previsió, però, és que l'Oficina de Prestacions Socials i Econòmiques també pugui emetre aproximadament un miler de certificats d'exclusió residencial l'any, uns 800 més d'exclusió social, i que gestioni unes 9.000 incidències i totes les reclamacions, canvis i inspeccions que es derivin dels tràmits corresponents. Per fer-ho possible hi treballaran 24 persones, una quinzena de les quals han estat contractades específicament.

■ *Pel que fa a "Assegurar l'accés al servei de menjador per a tots els infants en situació de vulnerabilitat"*

Des que l'Ajuntament de Barcelona va incrementar els marges per ser beneficiari dels ajuts extraordinaris –els que cobreixen la totalitat del cost del menjador–, aquests han incrementat en 9.226 beneficiaris respecte al curs 2014-2015.

El Consorci d'Educació de Barcelona, l'organisme format per la Generalitat de Catalunya i l'Ajuntament de Barcelona, haurà destinat aquest curs, en concepte d'ajuts de menjador, un total de 17.613.845 euros, aproximadament 1 milió d'euros més que el curs passat. Això representa que s'han pogut atorgar un total de 23.617 ajuts de menjador a famílies desfavorides, xifra que representa un augment del 5% respecte al curs anterior.

En comparació amb el curs anterior, s'observa un augment del nombre de sol·licituds (2.501 més) i d'ajuts atorgats (1.153 més). Novament aquest any s'han atorgat la totalitat dels ajuts que compleixen els requisits de la convocatòria.

<i>Curs</i>	<i>Sol·licituds</i>	<i>Ajuts atorgats</i>	<i>Import de l'adjudicació</i>
2012-2013	19.278	15.479	8.282.450,00 €
2013-2014	21.670	17.155	9.456.360,00 €
2014-2015	24.342	19.751	11.576.450,00 €
2015-2016	28.039	22.464	16.505.000,00 €
2016-2017	30.540	23.617	17.613.845,00 €

Font: Consorci d'Educació.

Dades de la convocatòria per districte

	<i>Peticions</i>		<i>Ajuts</i>		<i>Denegades</i>	<i>Import despesa</i>	
Ciutat Vella	2.431	8%	2.004	8%	427	1.528.200 €	9%
Eixample	3.052	10%	2.303	10%	749	1.597.745 €	9%
Sants-Montjuïc	3.761	12%	2.975	13%	786	2.207.960 €	13%
Les Corts	1.048	3%	760	3%	288	494.640 €	3%
Sarrià-Sant Gervasi	1.235	4%	885	4%	350	598.805 €	3%
Gràcia	1.754	6%	1.293	5%	461	980.055 €	6%
Horta-Guinardó	3.514	12%	2.653	11%	861	1.896.030 €	11%
Nou Barris	5.631	18%	4.539	19%	1.092	3.581.465 €	20%
Sant Andreu	3.309	11%	2.552	11%	757	1.938.195 €	11%
Sant Martí	4.805	16%	3.653	15%	1.152	2.799.750 €	16%
Total	30.540	100%	23.617	100%	6.923	17.613.845 €	100%

Font: Consorci d'Educació.

- *Pel que fa a “Facilitar beques en activitats de lleure educatiu, culturals i esportives com a extraescolars i durant totes les vacances, prioritàriament, pels qui tenen necessitats educatives específiques i revisar la tarifació dels equipaments municipals”.*

Aquest estiu i per segon any consecutiu s'han organitzat els campaments urbans Projecte BAO-BAB, amb una participació de 438 infants de 4 a 12 anys on joves dels propis barris fan de monitors i monitores. Les activitats són gratuïtes i cobreixen l'horari de 10h a 16h, amb servei de menjador inclòs.

El projecte BAOBAB té per finalitat impulsar projectes de lleure educatiu de base comunitària a la ciutat. I per tant, va més enllà dels campaments urbans de l'estiu. És una estratègia de llarg recorregut que té per objectius, d'una banda, acompanyar en la creació de nous espais i caus en els barris on no n'hi ha i vincular-hi infants, joves i famílies. I, d'altra banda, acompanyar i reforçar els espais i caus ja existents en els barris i vincular-hi nous infants, joves i famílies.

Els campaments tenen lloc a La Marina del Port (Sants-Montjuïc), Baró de Viver i Trinitat Vella (Sant Andreu), Trinitat Nova (Nou Barris), Verneda-La Pau i Besòs-Maresme (Sant Martí). D'aquesta manera, el projecte ha multiplicat per tres el nombre d'infants respecte al 2016 i s'ha estès al doble de barris. També s'ha ampliat la franja d'edat dels nens que hi participen, ja que l'any passat estava destinada a nens d'entre 6 i 12 anys. Al llarg del 2018-19 està previst que es continuï ampliant i es faci arribar a 13 barris de Barcelona.

D'altra banda, l'Ajuntament disposa d'un sistema de subvencions adreçades a les famílies que té com a objectiu facilitar l'accés dels infants i els joves a la pràctica física o esportiva fora de l'horari escolar. La subvenció cobreix una part de la despesa corresponent a les activitats espor-

tives recollides en el programa d'homologació de les famílies que ho sol·licitin i compleixin els requisits. Està destinada a infants i adolescents amb una edat compresa entre els 6 i els 17 anys inclosos (excepte en el cas dels adolescents amb discapacitat intel·lectual, que s'amplia fins als 19 anys), que practiquin esport fora de l'horari escolar en entitats organitzadores homologades per l'Institut Barcelona Esports.

Cal destacar l'increment de sol·licituds, de subvencions atorgades i de l'import assignat a aquest servei que es produeix any rere any. Enguany, aquest increment ha estat de prop del 60% en tots els indicadors. S'han incrementat les subvencions d'ajut a les famílies per facilitar la pràctica esportiva; el curs 2016-17 s'han atorgat 12.000 ajudes (+62,97%) amb una dotació pressupostària de 2,6M (+64,8%).

Subvencions per als participants d'activitats de promoció esportiva. Indicadors

	2015-16	2016-17	% variació
Sol·licituds de subvenció presentades	8.307	13.538	62,97
Subvencions atorgades	7.601	12.186	60,32
Import de les subvencions atorgades (en euros)	1.593.233	2.626.327	64,84

Font: Memòria Àrea Drets de Ciutadania, Participació i Transparència.

Igualment, s'ha creat una nova tarifació per a famílies monoparentals o nombroses a les instal·lacions esportives municipals.

Des de l'àmbit del foment a l'ocupació i la inserció laboral de les persones en situació de vulnerabilitat, està en marxa des del final del 2014 el Programa Làbora. Impulsat per l'Institut Municipal de Serveis Socials (IMSS), i dissenyat i gestionat en col·laboració amb ECAS (Entitats Catalanes d'Acció Social), FEICAT (Empreses d'Inserció de Catalunya), Creu Roja, i el teixit empresarial de la ciutat.

El projecte facilita que empreses i entitats tinguin accés a una borsa de candidatures on, ben segur, trobaran la persona que millor s'ajusta a les seves necessitats de contractació laboral. L'orientació, la formació i l'acompanyament que es fa de cada persona, sempre seguint els criteris d'ocupació per competències, són la garantia del seu èxit. El Làbora vincula l'empresa a un programa amb compromís i responsabilitat social que afavoreix la igualtat d'oportunitats entre la ciutadania.

Un altre programa sorgit de les polítiques actives d'ocupació es portarà a terme en el marc del projecte B-Mincome en els territoris de la Franja Besòs.

C. Accés a serveis assequibles i de qualitat: habitatge, atenció social, educació i salut

Propostes

- 9) Ampliar el parc públic d'habitatge per al lloguer social i incloure-ho al Pla municipal d'habitatge 2014-2020 amb fites concretes i mobilitzant habitatges en desús, i fer explícit el criteri de prioritzar l'accés a les famílies amb infants i adolescents en situació vulnerable.
- 10) Instar i establir acords amb les companyies proveïdores d'energia per evitar la pobresa energètica.
- 11) Enfortir els espais i projectes d'acompanyament per a famílies amb fills evitant la proliferació de serveis, simplificant i facilitant l'orientació en l'accés als recursos, i clarificant referents i circuits.

- 12) Prioritzar la intervenció primerenca i la prevenció en l'etapa 0-3 anys des de la detecció durant l'embaràs, diversificar i ampliar serveis familiars de primera infància i reforçar escoles bressol municipals en clau d'afavorir la igualtat d'oportunitats.
- 13) Garantir que joves de 16-18 anys i mares adolescents no quedin exclosos de programes formatius i d'inserció sociolaboral. Ampliar els criteris de garantia juvenil per evitar l'exclusió per motius administratius; reforçar l'acompanyament i orientació, i dotar de continuïtat i repensar els programes de formació inicial (antics PQPI).
- 14) Assegurar l'alimentació adequada amb diferents estratègies durant tot l'any i implicant els diversos serveis (pediatria, escola, instituts, famílies...). Dimensionar bé el problema, impulsar estratègies integrals i no merament assistencialistes i avaluar-les.
- 15) Reforçar l'atenció i la promoció de la salut d'infants i adolescents, ampliant la cartera de serveis de salut, especialment bucodental i dèficits sensorials (ulleres, audiòfons...), i els serveis de salut mental, sobretot per a adolescents, sense deixar d'impulsar la promoció de la salut comunitària.
- 16) Lluitar contra el fracàs escolar, donant suport als centres amb més complexitat, reduint ràtios i amb recursos específics, revisant horaris compactats a secundària, ampliant programes Èxit i coordinant accions educatives dels territoris.
- 17) Reforçar i ampliar els centres oberts amb criteris territorials i de necessitat, i explorar l'ús de centres d'ensenyament a les tardes i durant vacances com a centres oberts, i enfortir el treball amb famílies.

Respostes

- *Pel que fa a "Ampliar el parc públic d'habitatge per al lloguer social i incloure-ho al Pla municipal d'habitatge 2014-2020 amb fites concretes i mobilitzant habitatges en desús i fer explícit el criteri de prioritzar l'accés a les famílies amb infants i adolescents en situació vulnerable".*

L'Ajuntament ha posat en marxa diverses iniciatives que configuren una nova política pública d'habitatge, que ja es materialitzen en concret i que, en molts casos, posen les bases per a un desplegament rellevant en els propers anys. Al ritme actual es preveu acabar el 2019 amb una despesa anual de 219,8 M€, quatre vegades més que el 2015.

Algunes de les accions destacades per facilitar el dret a l'habitatge són:

- La Unitat Contra l'Exclusió Residencial (UCER), que actua de forma preventiva per aturar desnonaments. El 2016 s'han atès 1.574 unitats familiars en risc de desnonament, un 54% més que l'any anterior; a la vegada, el nombre de desnonaments ha disminuït un 12%, i s'ha reforçat l'aplicació de la Llei contra l'emergència habitacional i la pobresa energètica. L'UCER també actua com a suport en els procediments sancionadors de l'Administració, en pràctiques irregulars com ara l'incompliment dels grans tenidors d'habitatge de l'obligació que tenen d'oferir lloguer social, les sancions per mantenir buits els habitatges o la sanció pel mal ús del parc públic d'habitatge. En aquest sentit, s'han tramitat 268 expedients a bancs propietaris de pisos buits.
- S'han ampliat les adjudicacions de pisos per a col·lectius vulnerables. En especial, s'ha modificat el Reglament d'adjudicació d'habitatges per a emergències, per incloure les famílies amb menors en habitatges en condicions d'inhabitabilitat, a unitats familiars sense títol habilitant i també a dones víctimes de violència masclista, eliminant com a criteri d'accés el fet de tenir uns ingressos mínims.

- S'han incrementat els ajuts al pagament del lloguer. Entre 2015 (9.138 ajuts) i la finalització del 2017 (10.169 ajuts).
- Els ajuts a la rehabilitació dels habitatges des d'una perspectiva sostenible d'acord amb la diversitat dels usuaris i per revertir situacions d'infrahabitatge i millorar l'accessibilitat, han augmentat en un 46,7% entre el 2015 (8.408) i el 2016 (12.337). Per al 2017 s'espera quasi duplicar aquesta xifra (21.000 habitatges).
- Quant a les bonificacions de l'IBI, l'any 2016 es va crear una línia de subvencions que va beneficiar 4.442 famílies amb pocs recursos. L'any 2017 aquests ajuts s'han ampliat (fins a un 75%, màxim 200 €) i es destinaran 3,5 M€ a augmentar el nombre de beneficiaris. A més, s'ha congelat l'IBI a un 98% de la població.

També s'ha aprovat el Pla per al dret a l'habitatge 2016-2025, que posa les bases per una acció decidida i sostinguda en el temps per augmentar el rol públic en el mercat de l'habitatge. Destaquem algunes mesures previstes al Pla:

Més habitatges públics

- Es finalitzaran, entre 2016 i 2017, 17 promocions amb 908 nous habitatges.
- S'han adquirit 153 nous habitatges i n'hi ha 77 més en tràmit.
- S'han mobilitzat 250 habitatges buits del parc privat per destinar-los al lloguer assequible, a través de la Fundació Habitat III.
- A més, la Borsa d'habitatges de lloguer preveu captar durant 2017 fins a 300 nous habitatges privats per al seu lloguer assequible. (La previsió per a tot el mandat és que aquesta borsa s'hagi incrementat en un 59,82%).

Més finançament per a habitatge de lloguer social

El Pla per al dret a l'habitatge 2016-2025 preveu 26 promocions d'habitatge destinades a lloguer social. Del total de 2.322 habitatges, 585 es reservaran per a persones de més de 65 anys i a cobrir les necessitats d'habitatge de persones amb un nivell d'ingressos baix, i estaran adaptats per a persones amb mobilitat reduïda, tant dins dels habitatges com en els accessos.

Per cobrir els costos de les promocions, 262 milions d'euros, l'Ajuntament de Barcelona ha rebut el finançament del Banc de Desenvolupament del Consell d'Europa (CEB), amb 59 milions d'euros. L'operació de crèdit cobreix en total un 23% del cost dels projectes de 26 promocions. El cost restant dels projectes es finançarà en part per l'Ajuntament de Barcelona i el préstec de 125 milions d'euros del Banc Europeu d'Inversions (BEI).

Aquest projecte tindrà dos avantatges addicionals: d'una banda, una part dels edificis es construirà segons els nous estàndards d'eficiència energètica, cosa que permetrà reduir el cost del consum d'energia i les emissions contaminants. D'altra banda, l'execució del projecte permetrà la creació de més de 2.000 llocs de treball durant la fase d'implementació, fins a l'any 2022.

La participació econòmica del CEB i el BEI és una forma de finançament de banca pública que no s'ha aconseguit obtenir en l'àmbit estatal i català. Per construir habitatge per llogar a preus assequibles cal que el finançament de les inversions públiques sigui a llarg termini i a preus mitjans i baixos, una fórmula que no ofereix l'Institut Català de Finances ni l'Institut Oficial de Crèdit estatal. Per això, l'estratègia municipal ha estat recórrer a institucions europees com el CEB i el BEI.

Aquesta actuació s'emmarca en una nova política municipal de relació amb les entitats financeres que vol afavorir, des del lideratge públic, una economia més plural i incorporar noves tipolo-

gies d'entitats financeres en la gestió municipal, com cooperatives, entitats de banca ètica i institucions multilaterals de crèdit. En aquest nou marc de relacions, s'incorporen noves ofertes de finançament i nous serveis bancaris que tenen en compte criteris i clàusules socials i mediambientals. N'és un clar exemple el finançament d'habitatge social per part del CEB.

Les 26 promocions que es finançaran amb 59 milions d'euros del CEB són una part de les que ja es preveuen al Pla per al dret a l'habitatge 2016-2025. Algunes d'aquestes promocions es troben actualment en fase de concurs d'obres, altres en fase de redacció de projecte i altres en fase de concurs de projecte o en estudi.

<i>Promoció</i>	<i>Habitatges</i>	<i>Sostre m²</i>	<i>Inversió</i>
Germanetes-Viladomat	47	3.705	4.390.688
Germanetes-Comte Borrell	35	3.800	4.544.327
Trinitat Nova bloc I (ICS)	76	8.826	10.952.609
Trinitat Nova bloc E (ICS)	96	8.563	12.669.379
Casernes Sant Andreu C (Regesa)	118	9.586	12.886.594
Bon Pastor G1	38	3.800	5.001.750
Bon Pastor H1	42	4.200	5.528.250
Marina del Prat Vermell	123	14.112	17.430.127
C. Puigcerdà, 100-102 / Maresme, 91	81	6.538	8.816.681
Porta Trinitat Vella	143	10.194	14.385.938
Torre Baró Illa F	47	4.692	6.175.845
Trinitat Nova - c. S'Agaró	83	8.280	10.898.550
Roquetes AA3	113	10.179	13.232.700
Marina Prat Vermell (sect 8)	277	29.428	36.812.239
Lluís Borrassà, 23-35	61	4.357	6.148.828
Marina Sector 10 (Regesa)	93	6.647	9.379.863
Pl. Glòries	250	25.000	32.906.250
Clínica Quirón	100	7.850	9.228.375
Via Augusta, 405-407	11	520	713.700
Ctra. Sant Cugat, 2x	35	1.640	2.258.100
Av. Cardenal Vidal i Barraquer, 37-43	125	5.800	8.014.500
Ciutat de Granada, 95-97	21	1.000	1.368.900
Veneçuela, 96-106	183	8.560	11.793.600
Bon Pastor IV, edifici G2	45	4.500	5.923.125
Bon Pastor IV, edifici I1	41	4.100	5.396.625
Bon Pastor IV, edifici H3	38	3.800	5.001.750
Total	2.322	199.677	261.859.292

Font: Àrea de Drets Socials.

Adquisició d'habitatges

Una altra línia d'actuació de l'Ajuntament de Barcelona per incorporar habitatge al parc públic de la ciutat ha estat la compra dels edificis 7, 9, i 11 del carrer Lancaster, al Raval, per un total de 5,5 milions d'euros. En total han estat 41 habitatges que passaran a formar part del parc d'habitatge de lloguer públic de Barcelona, que és gestionat pel Patronat Municipal de l'Habitatge de Barcelona (PMHB).

Les famílies que hi viuen no seran expulsades i podran continuar pagant un lloguer a preu assequible, en funció dels seus ingressos, i sempre que compleixin els requisits necessaris per accedir a un habitatge públic.

Adjudicació de solars

L'Ajuntament de Barcelona ha convocat dos concursos públics amb els quals treu a licitació un nou paquet de 4 solars destinats a la construcció d'habitatge amb dos tipus de règim de tinença: en un cas per al lloguer assequible, i en l'altre cas en règim de venda del dret de superfície. En total, es preveu la creació de prop de 300 habitatges amb protecció pública d'obra nova.

Amb la convocatòria d'aquests dos nous concursos públics, l'Ajuntament de Barcelona completa el ventall de fórmules que preveu el Pla del Dret a l'Habitatge 2016-2025 per a la construcció d'habitatge de preu assequible. Aquest pla no limita la producció d'habitatge només a la construcció que pugui impulsar directament el Patronat Municipal de l'Habitatge de Barcelona (el futur Institut Municipal de l'Habitatge i Rehabilitació de Barcelona) sinó que ha buscat desplegar el màxim ventall de possibilitats que permetin accelerar la creació d'habitatge, i a la vegada descarregar de la gestió directa de promocions el futur Institut Municipal.

En aquest nou model, l'Ajuntament no perd la titularitat del sòl, perquè el que ven a la cooperativa és el dret de superfície per un període de 75 anys, ampliable a 90 anys. La cooperativa té dret sobre el vol, és a dir, allò que es construeix sobre el terreny, el sòl continua essent propietat municipal. Passat el termini, l'Ajuntament esdevé propietari també del vol, d'allò que s'ha construït sobre el terreny.

Els cooperativistes que accedeixin a aquests habitatges, que hauran de figurar al registre de sol·licitants d'habitatge de Barcelona, seran també titulars del dret de superfície, mai del sòl, i també per un període de 75 anys ampliables a 90.

El fet d'establir un preu protegit a aquests habitatges significa que els adjudicataris compraran a un preu que no podrà ser superior als 1.940,48 euros/metre quadrat que marca la normativa d'habitatge com a preu protegit, i mai podran ser venuts o traspassats al preu del mercat lliure, sinó que sempre s'hauran de mantenir en el preu protegit públicament. D'altra banda, en cas que els adjudicataris vulguin vendre's el pis, l'Ajuntament tindrà dret preferent de compra i en tots els casos, s'hauran de vendre a persones que figurin al registre de sol·licitants d'habitatge públic de Barcelona, per tant, a famílies amb un perfil determinat i amb els condicionants que marca l'Ajuntament per tenir dret a un habitatge públic.

En el cas del concurs dels altres dos solars, adreçat a fundacions i entitats sense ànim de lucre que es dediquen al lloguer d'habitatge a preu assequible, constitueix també una novetat pel que fa als mecanismes de col·laboració que es portaven a terme fins al moment. Aquests tipus d'entitats també establien convenis amb l'Ajuntament, i a partir d'ara els solars per edificar habitatge de fundacions i entitats sense ànim de lucre s'adjudicaran també per concurrència pública.

Les fundacions i entitats sense ànim de lucre que optin al desenvolupament d'algun dels dos solars podran incorporar propostes de subvenció i ajuda per part de l'administració per desenvolupar els seus projectes i evitar el dèficit en l'explotació dels projectes, ajudes que aportarà l'administració municipal atesa l'absència d'altres tipus d'ajudes d'altres administracions envers el lloguer protegit. En aquest cas, els edificis que es construiran en aquests dos solars es destinaran al lloguer, i també hauran d'oferir preus de lloguer limitats, iguals o inferiors als preus que la llei marca com a protegits, és a dir, fins a un màxim de 7,28 euros/metre quadrat. Aquests habitatges s'adjudicaran a persones que es trobin al registre de sol·licitants d'habitatge de Barcelona.

Els solars que surten a concurs es troben en diferents barris de tres districtes de la ciutat:

- Avinguda de l'Escolapi Càncer, 27-33, al barri de Torre Baró, a Nou Barris.
- Carrer Bolívia, 23-27 i 29, al barri del Parc i la Llacuna del Poblenou, a Sant Martí.
- Avinguda de l'Estatut de Catalunya, 15-17, al barri d'Horta del districte d'Horta-Guinardó.
- Carrer Aiguablava, 74-76, al barri de la Trinitat Nova, al districte de Nou Barris.

Cohabitatge en cessió d'ús

L'Ajuntament de Barcelona impulsa noves formes d'accés i de relació amb l'habitatge protegit que no són ni el lloguer ni la propietat, fórmules que eviten l'especulació, garanteixen l'estabilitat en el temps dels usuaris i fomenten la gestió comunitària dels immobles. La fórmula de "cohabitatge" en cessió d'ús garanteix la titularitat pública del sòl i fomenta l'autogestió dels usuaris.

El passat mes de maig es va resoldre el concurs per construir cohabitatge en cinc solars municipals. Els terrenys on es faran les promocions estan situats a Ciutat Vella, Sants-Montjuïc, Sarrià-Sant Gervasi, Nou Barris, i Sant Martí:

- Pg. Joan de Borbó, 11 (la Barceloneta)
- C/ Ulldecona, 26-28 (la Marina del Prat Vermell)
- C/ del General Vives 4-6 (Sarrià)
- C/ del Pla dels Cirerers, 2-4 (Roquetes)
- C/ Espronceda 131-135 (Poblenou)

Les cooperatives guanyadores són: La Xarxaire SCCL, Llar Jove SCCL, Associació Parkformes, Associació Cohabitatge Cooperatiu, i Sostre Cívic SCCL, que construiran un total de 110 habitatges.

Des d'una perspectiva supramunicipal cal destacar les següents iniciatives:

- L'Ajuntament de Barcelona i l'Àrea Metropolitana de Barcelona (AMB) van anunciar, el passat 4 d'octubre, la constitució d'una nova empresa amb capital i gestió publico-privada amb la qual es volen construir 4.500 habitatges destinats a lloguer assequible –entre 7 i 10 euros per metre quadrat al mes– en menys de sis anys. L'objectiu és construir i gestionar un parc de pisos destinat a llogaters que puguin pagar uns 500 euros de mitjana –des dels 202 euros del lloguer social fins als 800 euros.
- La creació d'Habitatge Metròpolis Barcelona, una societat 100% pública de la qual formaran part l'Ajuntament i l'AMB, al cap dels sis mesos de constituir-se engegarà un concurs públic. La companyia o la unió temporal d'empreses que guanyi s'encarregarà de la promoció, construcció i gestió dels parcs de lloguer. Llavors es reformularà la societat i passarà a ser 50% pública i 50% privada. Les administracions cediran el sòl. Les empreses construiran i gestionaran els pisos.

Seràn uns lloguers que no seguiran la lògica del mercat. Es tracta de la primera experiència d'aquest tipus que es dona a Espanya i la rendibilitat prevista per les empreses del 4% és molt inferior a la del mercat. Els llogaters seràn, en el cas de Barcelona, els demandants d'habitatge de lloguer protegit.

Abans que finalitzi el mandat el 2019, l'Ajuntament iniciarà la construcció de 1.500 habitatges. En el mateix període l'AMB s'ha compromès a fer-ne 1.500 més i, entre el 2020 i el 2024, 1.500 més. La segona part del projecte consisteix a emetre uns bons que permetin a la ciutadania formar part del capital d'aquest tipus de projecte. D'aquesta manera, els llogaters podran ser accionistes i participar en els òrgans de la societat. Les primeres promocions a la capital catalana seràn al barri de la Marina Port Vell, la Sagrera i el 22@ i per part de l'AMB seràn dues finques a Gavà i dues a Montgat.

- La creació de l'Observatori Municipal Metropolità de l'Habitatge de Barcelona constituït per l'Ajuntament de Barcelona, l'Àrea Metropolitana de Barcelona, la Diputació de Barcelona i la Generalitat de Catalunya, en la gestació del qual també hi ha participat l'Associació de Gestors d'Habitatge Social (GHS). L'Observatori centralitza la informació, la posa per primera vegada en una xarxa integrada per les administracions catalanes, n'homogeneïtza les dades, i permet un intercanvi fluït de la informació.

L'Observatori, és un instrument per a l'anàlisi i la consulta de les dades relacionades amb l'habitatge, persegueix donar suport al disseny de les polítiques públiques d'habitatge i alhora vol ser una eina que permeti acostar la informació sobre habitatge a la ciutadania.

- *Pel que fa a “Instar i establir acords amb les companyies proveïdores d'energia per evitar la pobresa energètica”.*

L'Ajuntament de Barcelona ha posat en marxa diferents acords i mecanismes per garantir el dret d'accés als subministraments bàsics d'aigua potable, de gas i d'electricitat a les persones i famílies en situació de risc d'exclusió residencial o de vulnerabilitat econòmica.

- El gener del 2017 van començar a funcionar els punts d'assessorament energètic (PAE) als districtes de la ciutat. Els 10 PAE, un per cada districte, han atès un total de 4.626 llars els primers sis mesos, però sumant-hi les atencions fetes a través de Serveis Socials, els serveis d'assessorament energètic han arribat a 7.476 llars (una població de gairebé 19.000 persones). Així, s'han evitat 1.921 talls de subministrament de persones en risc d'exclusió residencial.
- S'ha aprovat una rebaixa del 2,4% en el rebut de l'aigua, en vigor des de 2017 i en el marc de l'àrea metropolitana; per tant s'ha abaratit un dels subministraments bàsics per al conjunt de la ciutadania.
- S'han posat en marxa dues mesures per defensar els drets energètics de la ciutadania, especialment dels grups de població més vulnerables:

- La primera és l'exempció a les famílies en situació d'exclusió residencial –com a persones en situació de vulnerabilitat apreciada pels Serveis Socials municipals– del pagament de la taxa de clavegueram, inclosa en la factura de l'aigua. A més d'eximir del pagament de la taxa, la proposta inclou la liquidació dels deutes d'aquestes famílies.

Amb l'aplicació d'aquesta mesura, Barcelona seria la primera ciutat catalana a integrar el clavegueram i els residus als serveis que preveu la Llei 24/2015 per afrontar l'emergència en l'àmbit de l'habitatge i la pobresa energètica: aigua, llum i gas.

- La segona mesura facilita l'obtenció del Butlletí de reconeixement d'instal·lacions elèctriques (BRIE), el document obligatori per donar d'alta el servei de llum i que acredita la seguretat de la instal·lació elèctrica. Cada cop que una llar en risc d'exclusió necessiti el document, l'Agència d'Energia de Barcelona contractarà un tècnic autoritzat del Gremi d'Instal·ladors per expedir-lo sense cost per a la família. El BRIE té una vigència de 25 anys i és necessari per fer canvis en el contracte de subministrament, per contractar un nou subministrament, donar-se d'alta després d'un tall o baixa del servei o bé quan es vol sol·licitar el bo social.
- L'Ajuntament també ha continuat donant suport a la garantia dels drets energètics –com són l'accés a l'aigua potable i el manteniment d'una temperatura adequada a la llar (que no sobrepassi els 26°C)– durant les setmanes que fa més calor. Per això a l'estiu han estat oberts sis dels deu punts d'assessorament energètic (PAE) que hi ha a la ciutat.

En total, de gener a setembre de 2017 els PAE han informat 6.285 persones, han assessorat 4.122 usuaris/àries, han fet 1.053 intervencions directes a la llar, han instal·lat material en 585 habitatges, han gestionat 945 bons socials, han fet 576 canvis de titularitat de contracte i han tramitat fins a 1.048 canvis de potència per reduir la factura elèctrica.

- *Pel que fa a “Prioritzar la intervenció primerenca i la prevenció en l'etapa 0-3 anys des de la detecció durant l'embaràs, diversificar i ampliar serveis familiars de primera infància i reforçar escoles bressol municipals en clau d'afavorir la igualtat d'oportunitats”.*

L'Ajuntament de Barcelona ha iniciat un procés per actualitzar els serveis educatius per als infants d'entre 0 i 3 anys, en el qual incorpora també la participació de la ciutadania. Això inclou repensar les escoles bressol, però també aquells serveis complementaris que han anat sorgint fruit de les necessitats socials, com els espais familiars o els espais de criança, entre altres. Es vol donar així resposta a les demandes actuals de les famílies i ampliar les oportunitats educatives de tots els nens i nenes menors de 4 anys.

A Barcelona hi ha un model d'escola bressol d'excel·lència, però amb la realitat actual no es dona resposta al que el conjunt de les famílies demana per a la franja dels 0 als 3 anys.

L'actualització del model d'atenció socioeducativa per als infants d'entre 0 i 3 anys respon també als déficits que es constataven en l'Informe d'oportunitats educatives per a l'etapa 0-3 presentat el mes d'abril. Si bé la taxa d'escolarització en el primer cicle d'educació infantil s'ha incrementat notablement els darrers deu anys, les diferències entre els districtes continuen sent notables. I en alguns aspectes, l'actual model no dona resposta a les necessitats de les famílies.

L'escolarització en el primer cicle d'educació infantil ha passat del 32,9% dels infants d'entre 0 i 2 anys l'any 2006, al 42,5% l'any 2016. La major part d'aquest increment ha estat assumit per la xarxa de centres públics, que en aquest període han passat d'escolaritzar el 8,9% dels infants menors de 3 anys de la ciutat, a escolaritzar-ne el 20%. El nombre de centres públics s'ha incrementat fins a les 98 escoles bressol actuals.

Amb aquests nous centres, els districtes on més s'ha aconseguit cobrir la demanda de places d'escola bressol pública han estat Nou Barris, amb el 79%, Ciutat Vella, amb el 71%, i Horta-Guinardó, amb el 77%.

Malgrat el fort increment en el percentatge d'escolarització del primer cicle d'educació infantil, continua havent grans diferències entre els districtes. La taxa més baixa d'escolarització la trobem a Ciutat Vella, amb el 26,7% de nens escolaritzats, mentre que les més altes són a Sarrià i a Les Corts, amb una taxa d'escolarització del 58%.

Cal destacar algunes de les mesures que s'han portat a terme:

- S'ha aprovat un nou Pla de construccions de 10 noves escoles bressol municipals, que representarà 910 places noves, de les quals 847 d'increment net.
 - S'han obert tres noves escoles bressol municipals (Trencadís, Guinardó i Petit Univers), amb un total de 248 places.
 - S'ha recuperat el suport educatiu a les escoles bressol i s'han ampliat en 2,5 hores setmanals.
 - I a més s'ha creat el nou Espai Familiar Torrent, amb 40 places.
- Tarifació social a les escoles bressol municipals.

Nou sistema que millora la progressivitat en els preus i afavoreix l'accés de famílies amb rendes baixes i mitges; així, s'ha passat d'un únic preu amb bonificacions a un sistema de tarifació en funció dels ingressos de la família.

Fins l'any 2016 la quota única a les escoles bressol era de 285 euros mensuals. Amb les noves tarifes, s'estableixen deu trams diferents en funció de la renda familiar. La quota mínima, destinada a les famílies de menys ingressos, és de 50 euros, incloent-hi escolaritat i menjador. Un 29,08% de les famílies formen part d'aquest tram, i per a aquestes famílies, 540 matrícules queden cobertes totalment pel Fons d'Urgència Social, amb validació prèvia dels serveis socials.

A l'altre extrem, l'11,94% de les famílies passa a pagar la tarifa màxima, 395 euros mensuals, i el 9,47% de les famílies (736) paguen el mateix que amb el sistema anterior.

L'objectiu de la nova tarifació és que els perfils de les famílies que matriculen els seus infants a l'escola bressol municipal representin el conjunt de la societat. El nou sistema de tarifació és

més equitatiu i evita que els motius econòmics siguin un impediment per accedir a l'educació de 0 a 3 anys.

- *Pel que fa a “Enfortir els espais i projectes d'acompanyament per a famílies amb fills evitant la proliferació de serveis, simplificant i facilitant l'orientació en l'accés als recursos, i clarificant referents i circuits”.*

Aquesta proposta queda reflectida en el Grup de treball Famílies en els apartats referents al Centre per a Famílies amb Adolescents i el model integral d'espais familiars municipals per a la primera infància.

- *Pel que fa a “Garantir que joves de 16 a 18 anys no quedin exclosos de programes formatius i d'inserció sociolaboral” es porten a terme diferents programes i actuacions dins de l'àmbit municipal amb entitats i amb altres organismes municipals.*

Recordarem primerament accions ja mencionades en aquest informe com els monitors dels campaments BAOBAB. Des de plans d'ocupació més específics, s'ha implementat el suport d'aula per a l'atenció a necessitats educatives especials a les escoles bressol municipals i escoles municipals de música. Aquests plans són polítiques actives d'ocupació, un instrument que, d'una banda, facilita la incorporació de joves amb poca experiència al món laboral i, de l'altra, permet la reactivació i reciclatge professional d'aquelles persones que fa temps que estan en situació d'atur, per recuperar la seva autoestima i disposar d'una experiència de valor de cara a la seva posterior recerca de feina, i adquirir (o tornar a utilitzar) competències laborals i actualització formativa. Alhora, permeten dur a terme projectes d'interès col·lectiu.

Aquest projecte específic té com a finalitat donar suport a l'aula per a l'atenció a necessitats educatives especials a les escoles bressol municipals (EBM) i escoles de música (EMM), amb un impacte en 64 EBM i dues EMM.

També des del Pla de salut mental es treballa amb especial èmfasi amb els joves amb trastorns mentals. Així, per exemple, s'han posat en marxa als districtes més desfavorits quatre serveis específics per a la inserció laboral d'aquests joves.

- *Per tal d'assegurar una alimentació adequada durant tot l'any.*

Es posen a l'abast programes municipals com els ajuts a beques menjador o els fons d'infància 0-16 anys, o iniciatives col·laboratives, canalitzades a través de l'Acord ciutadà per una Barcelona Inclusiva, per garantir el dret a l'alimentació adequada a la ciutat de Barcelona. Dues propostes que recull aquesta iniciativa són dur a terme un abordatge integral, inclusiu i normalitzat del dret a l'alimentació, que promogui l'autonomia i l'apoderament de les persones i fer front al malbaratament avançant en la reorientació de les polítiques d'aprofitament alimentari.

- *Pel que fa a reforçar l'atenció i la promoció de la salut d'infants i adolescents, ampliant la cartera de serveis de salut, especialment bucodental i dèficits sensorials (ulleres, audiòfons...), i els serveis de salut mental, sobretot per a adolescents, sense deixar d'impulsar la promoció de la salut comunitària.*

S'ha engegat una innovadora línia per afavorir l'accés de les persones amb menys recursos a prescripcions no contemplades en la cartera de serveis sanitaris de finançament públic, com l'odontolo-

gia, reconvertint la mútua municipal PAMEM, un cop integrats els afiliats a la cobertura universal del CatSalut, en nous serveis sanitaris de provisió municipal adreçats a persones vulnerables.

El primer Pla de salut mental de Barcelona posa un èmfasi especial en la intervenció en la infància i adolescència, amb nous programes comunitaris per a adolescents i joves amb trastorns mentals i amb un reforç de la xarxa de serveis de salut mental per a aquests grups d'edat.

- *Pel que fa a “Lluitar contra el fracàs escolar, donant suport als centres amb més complexitat reduint ràtios i amb recursos específics, revisant horaris compactats a secundària, ampliant programes Èxit i coordinant accions educatives dels territoris”.*

Per garantir la igualtat d'oportunitats d'escoles i instituts s'han destinat 3 M€ que s'han posat a disposició de les 122 escoles i 45 instituts per finançar material educatiu, portar a terme projectes de centre i enfortir les AMPA.

La lluita contra el fracàs escolar i el suport als centres educatius s'ha enfortit el curs 2017-2018 amb professionals i recursos:

- La xifra de personal no docent es manté aquest any pràcticament igual que l'any passat. En canvi, pel que fa al personal docent, hi haurà 560 professionals més i s'arriba així als 9.001. El personal (docent i no-docent) supera les 10.000 persones.
- En els 38 centres que formen part del Pla de barris s'incorporen 59 professionals als equips educatius, especialment tècnics/ques d'integració social, però també dinamitzadors/es, monitors/es, especialista en atenció i suport emocional, educador/a, mestre d'audició i llenguatge i professionals del CRETDIC (Centre de Recursos Educatius per a Alumnes amb Trastorns del Desenvolupament i la Conducta).
- A set centres s'obriran unitats de suport a l'educació especial (USEE), per atendre l'alumnat amb necessitats educatives especials o de suport per mobilitat reduïda i desajustament de la conducta. Els equips d'assessorament i orientació psicopedagògica (EAP), a més, podran oferir més atenció amb la incorporació de disset professionals nous. També es dona continuïtat a l'increment d'hores de suport dels vetlladors que es va produir el curs passat, els quals aquest curs augmenten un 7%.

A banda, i en la línia d'avançar en la millora del servei, es redueix el nombre d'alumnes per aula en 32 unitats escolars. Els centres on s'ha fet aquesta reducció d'una plaça per aula s'han escollit valorant els espais de què disposen les aules, la complexitat de cada escola i les característiques i antiguitat de les construccions.

Les mesures per a l'èxit escolar es contemplen en el programes Èxit 1 i Èxit 3 de reforç escolar en el pas de primària a secundària, en l'Èxit 2 per a la millora dels resultats acadèmics, i en l'Èxit estiu.

Fins al curs 2014-2015 el Programa Èxit 1 s'adreçava a l'alumnat de cinquè i sisè de primària i de primer i segon d'educació secundària obligatòria (ESO) i pretenia facilitar l'escolaritat en el pas de la primària a la secundària. Per al curs 2015-2016 s'ha ampliat el programa amb l'Èxit 3, en què s'han atès també les necessitats de les mateixes característiques que té l'alumnat de tercer i quart d'ESO. L'objectiu d'aquesta ampliació ha estat afavorir l'acreditació de l'ESO, així com generar expectatives de seguir estudiant en la franja postobligatòria; en definitiva, augmentar les seves expectatives de futur.

El programa ofereix reforç escolar a l'alumnat que amb el suport adequat podria millorar els resultats acadèmics, consolidar els aprenentatges i millorar els hàbits de treball. S'adreça a nois i noies amb famílies que no els poden proporcionar el suport que necessiten per millorar el seu rendiment acadèmic.

Compta amb la implicació dels tutors i tutores de l'alumnat participant i amb l'acció de suport educatiu per part de joves estudiants, que sovint són exalumnes de l'institut. Per primera vegada s'han dut a terme, de forma pilot, tallers de teatre vinculats a la millora de les competències comunicatives i l'autoestima de l'alumnat amb més dificultats.

El programa també ha donat suport a les escoles Concepción Arenal i Eduard Marquina amb una proposta feta a mida per a tot l'alumnat de cinquè i sisè com a part del seu projecte específic de centre.

Tant el nombre de centres (escoles i instituts) com el nombre de participants ha augmentat respecte a l'edició del programa Èxit 1 el curs 2015-2016. El nombre de centres s'ha incrementat gairebé un 12%, mentre que els participants ho han fet en més d'un 4%.

El programa Èxit 2 ofereix tallers com a recurs per a la diversificació curricular que generalment es duen a terme en espais formatius de la ciutat. S'adrecen principalment a alumnat de tercer i quart d'ESO que necessita una organització diferenciada de l'establerta al centre pel que fa a continguts, metodologia i criteris d'avaluació, amb l'objectiu d'assolir les competències bàsiques de l'ESO.

Hi han participat 28 instituts públics, quatre centres concertats i tres centres d'educació especial, a més de 209 alumnes dels tallers "Oficis a la ciutat". El perfil d'aquest alumnat es caracteritza per l'elevat grau d'absentisme (desafecció amb l'institut) i la inexistència de motivació per acabar els estudis o continuar estudiant i, per tant, pel risc d'abandonar els estudis prematurament.

Dins de la mesura específica dels programes de diversificació curricular, realitzen projectes singulars els instituts que preveuen una organització en què l'alumne cursa una part de l'àmbit pràctic amb estades formatives en empreses.

El programa Èxit Estiu, de reforç escolar a l'estiu per preparar la convocatòria extraordinària de setembre amb alumnat d'ESO, es va iniciar l'estiu de 2013 a 45 centres de secundària (34 centres públics i 11 de concertats) de Barcelona, amb un total de 2.131 alumnes de primer a quart d'ESO. L'estiu del 2016 el programa aplega 48 instituts i 13 centres concertats de la ciutat, amb un total de 2.174 alumnes participants.

El programa es planteja com una continuïtat a les activitats de reforç extraescolar dels programes Èxit 1 i Èxit 3, que tenen lloc durant el curs escolar. En particular, Èxit Estiu ofereix un acompanyament educatiu en període de vacances d'estiu a l'alumnat de primer a quart d'ESO que hagi de recuperar al setembre assignatures suspeses en la convocatòria ordinària del juny.

Per tal de "Reforçar i ampliar els centres oberts amb criteris territorials i de necessitat, i explorar l'ús de centres d'ensenyament a les tardes i durant vacances com a centres oberts, i enfortir el treball amb famílies".

Durant el 2016 la xarxa de centres oberts es va ampliar amb la incorporació de tres centres: el Projecte Socioeducatiu Poble Sec de la Fundació Pere Tarrés, el Centre Obert El Campanar de la Fundació Social del Raval i el Centre Obert a Ciutat Meridiana de l'associació Ubuntu.

Al 2017 s'han incorporat dos centres oberts nous; un d'adolescents al Besòs, del Casal dels Infants, i el Projecte Socioeducatiu Poble Nou, de la Fundació Pere Tarrés.

Per tant, en la actualitat, la ciutat disposa de 25 centres oberts registrats.

Centres oberts i centres diaris d'atenció socioeducativa. Departament de Família i Infància, 2016

Centres oberts (CO)	Adreça	Barri	Districte
CO L'Esquix	Fonollar, 15	Casc Antic	Ciutat Vella
Fundació Comtal (CO Tria)	Forn de la Fonda, 5	Casc Antic	Ciutat Vella
Càritas (CO Glamparetas)	Almirall Cervera, 10	Barceloneta	Ciutat Vella
Fundació Gabella (CO Compartir)	Rull, 9	Gòtic-Barceloneta	Ciutat Vella
Casal dels Infants	Junta de Comerç, 165 Reina Amàlia, 22-29, baixos	Raval	Ciutat Vella
Fundació Joan Salvador Gavina (CO Joan Salvador Gavina)	Nou de la Rambla, 39-41, baixos	Raval	Ciutat Vella
Associació Educativa Integral Raval (CO Estel d'Assís)	Rambla del Raval, 7, baixos	Raval	Ciutat Vella
Fundació Viarany (CO Eixample)	Pau Claris, 121 (IES Jaume Balmes)	Antiga Esquerra de l'Eixample	Eixample
CO Ció Barjau	Compte Borrell, 128	Eixample	Eixample
Esplai Submarí	Foc, 100, baixos	Zona franca	Sants-Montjuïc
CO Municipal Les Corts-Sants	Benavent, 20-22	Les Corts	Les Corts
Parròquia S. Joan Bosco (CO Don Bosco)	Plaça Ferran Reyes, 2	Navas	Sant Andreu
Fundació Trinijóve (CO Neus Puig)	Pare Pérez del Pulgar, 17	Trinitat Vella	Sant Andreu
CO Adsis Carmel	Lugo, 59-61, baixos	Carmel	Horta-Guinardó
Salesians Sant Jordi (CO Martí Codolar)	Avinguda Vidal i Barraquer, 8-12	Vall d'Hebron- La Clota	Horta-Guinardó
Parròquia St. Bernat De Claravall (CO Ciutat Meridiana Alta (Cruïlla))	Pedraforca, 2-6	Ciutat Meridiana	Nou Barris
Càritas (CO Llops del Taga)	Rasos de Peguera, 11-17, local 5	Ciutat Meridiana	Nou Barris
Càritas (CO Torre Baró)	Travessera de Castellfollit, 14	Torre Baró	Nou Barris
Associació Educació i Lleure Ubuntu	Perafita, 48	Ciutat Meridiana	Nou Barris
CO Pare Manel	Viladrosa, 9	Verdú	Nou Barris
CO Adolescents del Besòs. Casal dels Infants	Institut Besòs	Besòs	Sant Martí
CO Municipal Sant Martí	Huelva, 36	Sant Martí de Provençals	Sant Martí
Centres diaris	Adreça	Barri	Districte
Associació Juvenil Tronada. Centre Diari	Beret, 83	Can Peguera	Nou Barris
Fundació Privada Cel (CO Cel)	Passeig Enric Sanchis, 2	Bon Pastor	Sant Andreu
Centre d'Esplai Druida	Vesuvi, 35 (Escola Mercè Rodoreda)	Prosperitat	Nou Barris
Centre Socioeducatiu Poble Nou	Poeta Cabanyes, 78- 80	Poblenou	Sant Martí

Font: Memòria Àrea de Drets Socials 2016.

D. El dret dels infants a participar en la vida social i comunitària

Propostes

- 18) Potenciar la formació, processos i mecanismes per fer efectiu el dret a la participació d'infants i adolescents entre professionals i als serveis, en especial de l'Administració. Donar rellevància i concretar en tots els espais on són presents processos per incorporar les seves visions i meca-

nismes perquè els infants parlin i els adults els escoltem i revisem pràctiques professionals i organització dels serveis per tal que siguin més adequats als infants i adolescents.

- 19) Impulsar de manera coordinada i sistemàtica estratègies de participació. Promoure la coordinació entre espais, projectes i experiències mitjançant, entre d'altres, el rol actiu de la Xarxa dels drets dels infants, i afavorir, entre d'altres, espais de decisió de les entitats socials.
- 20) Facilitar pràctiques d'autonomia i presa de decisions a través de la coresponsabilitat d'infants i adolescents per tal que siguin protagonistes actius dels seus processos, en tots els espais de quotidianitat i en la governança de la ciutat.

Respostes

L'Ajuntament de Barcelona, a través de l'Àrea de Drets Socials, impulsa el projecte Benestar subjectiu de la infància a Barcelona. Parlen els nois i noies: satisfaccions, percepcions i expectatives. L'objectiu és donar veu als nois i noies de 10 a 12 anys amb la idea d'obtenir dades inèdites i rellevants que permetin formular propostes de política local per millorar el benestar de la infància a la ciutat.

Es tracta d'un projecte de recerca en l'àmbit de ciutat liderat per l'Institut Infància i Adolescència de Barcelona, un consorci públic adscrit a l'Ajuntament, que aporta més del 95% dels seus recursos, per acompanyar ens locals en el seu rol de garants dels drets dels infants i adolescents. El projecte es compon de dues fases principals. La primera consisteix en el passi d'una enquesta a 3.970 nois i noies d'entre 10 i 12 anys, a través de la participació de 52 escoles escol·lides a partir d'una mostra aleatòria i representativa. Aquest treball de camp, que es va iniciar al gener i s'allargarà fins a l'abril, permetrà recollir dades inèdites en l'àmbit de ciutat i comparar les desigualtats entre els infants de la ciutat. La segona fase consistirà a interpretar els resultats amb els mateixos nois i noies amb l'objectiu d'extreure'n propostes de política local cap a l'Ajuntament sobre què i com milloraria el seu benestar vital.

El projecte reconeix els infants i adolescents com a ciutadans de ple dret amb punts de vista propis als quals cal preguntar per conèixer i tenir en compte les seves opinions, tal com estableix el dret a ser escoltats recollit en la Convenció sobre els drets de l'infant. El paper dels infants com a informadors directes sobre qüestions que els afecten suposa un gir important en la forma de recollir dades sobre infància i adolescència, ja que fins ara s'havia fet a partir d'enquestes a les famílies en què no es preguntava directament als nois i noies, sinó als adults. D'altra banda, el debat i la interpretació conjunta dels resultats amb els participants també és una innovació.

Les dades recollides gràcies a aquest projecte seran, alhora, inèdites i subjectives, ja que és la primera vegada que es desplega una enquesta de benestar subjectiu a la ciutat per conèixer les opinions, percepcions i expectatives dels nois i noies amb relació al seu propi benestar, preguntant-los sobre qüestions principals de les seves vides com la família, amistats, l'escola o el barri on viuen.

A més, les dades obtingudes seran homologables internacionalment, ja que s'ha partit de l'enquesta internacional Children's Worlds per elaborar el qüestionari, de manera que es podrà comparar el benestar dels infants de la ciutat amb el de més de 30 països participants. D'altra banda, es podran analitzar diferències segons districtes i segons tres estrats de renda, que permetran conèixer amb més profunditat les desigualtats entre els infants a la ciutat.

En el projecte, encarregat per l'Àrea de Drets Socials de l'Ajuntament de Barcelona a l'Institut Infància i Adolescència, també hi col·laboren el Consorci d'Educació de Barcelona, representants de les direccions dels centres de primària i l'Institut de Recerca sobre Qualitat de Vida de la Universitat de Girona.

Propostes específiques en relació amb la política de rendes i infància

Propostes

En relació amb millores al Fons d'infància

- ▶ Cobrir infants i adolescents com a ciutadans amb drets específics i protecció especials i, per tant, fins als 18 anys i no només fins als 16.
- ▶ Ampliar els codis de la Classificació Nacional d'Activitats Econòmiques (CNAE) de la targeta Barcelona Solidària perquè més enllà de l'alimentació, roba, calçat o material escolar incloguin altres productes bàsics en la infància i adolescència (higiene, llibres de text...), així com la possibilitat de cobrir activitats educatives, de lleure o culturals.
- ▶ Analitzar la situació dels joves més grans de 16 anys en situacions especials com discapacitats, així com les dones embarassades i, per doble motiu, els casos específics d'adolescents embarassades.
- ▶ Col·laborar amb entitats en la gestió de recursos com el Fons d'infància, entenent que hi ha d'haver el criteri tècnic d'un/a treballador/a social i s'han de facilitar les transicions i la detecció de casos, ja que per a moltes famílies el seu primer punt d'accés no són els serveis socials, sinó les entitats, i que Barcelona aposta per la col·laboració municipal amb el Tercer Sector.

En relació amb una política de rendes per garantir el dret d'infants i adolescents a un nivell de vida adequat

- ▶ Recuperar el sentit inicial de la proposta de la comissió del CMBS que no era de cobertura de necessitats bàsiques finalistes, sinó un canvi de model i avançar per assegurar rendes suficients a les famílies amb infants i adolescents com a drets subjectius a un nivell de vida adequat on aquestes persones de 0 a 17 anys són les titulars de drets i ajuts.
- ▶ Avançar cap a una coherència global més gran i una integració dels diversos ajuts econòmics municipals, en especial perquè com que s'acaben resolent com a ajuts d'emergència social, el seu disseny i implementació no responen a una visió de conjunt.
- ▶ Diverses entitats socials han presentat en els darrers anys propostes de mesures concretes sobre polítiques de rendes i infància amb molts punts en comú i amb alguna diferència; en especial, sobre la titularitat del subjecte (l'infant *versus* l'adult o la família) i la cobertura (cert topall de renda considerada situació de pobresa *versus* universal). Algunes de les propostes (les de FEDAIA i d'UNICEF) feien una estimació dels costos de la mesura i també de la seva capacitat de reduir les taxes de pobresa monetària en l'àmbit de Catalunya.
- ▶ Cal instar la Generalitat perquè dugui a terme les mesures aprovades pel Parlament i avanci cap a la renda garantida de ciutadania d'abast català i que en la seva implementació progressiva prioritzi les famílies amb menors d'edat a càrrec o amb persones amb dependència sense ingressos (per malaltia, discapacitat, etc.). En aquesta mateixa direcció el Parlament ha aprovat recentment una proposició de llei de modificació de la Llei 18/2003, de suport a les famílies, per establir una prestació econòmica per a infants i joves a càrrec menors de divuit anys, i la Comissió d'Infància iniciarà properament el treball parlamentari.

Respostes

Les propostes referents a la política de rendes i infància han quedat detallades al llarg del document. Aquí destacarem les que són més específiques, com és l'ampliació del CNAE.

Amb les targetes del Fons d'infància es pot accedir a productes alimentaris, tant en supermercats com grans superfícies, en la branca educativa a llibreries i papereries, col·legis i acadèmies d'ensenyament professional, també a roba i calçat, a farmàcies, òptiques i drogueries, transport públic, Ferrocarrils, Renfe, metro, taxis, pagament de tributs i d'altres sectors com hospitals i consultes mèdiques.

La Generalitat de Catalunya ha aprovat la renda garantida de ciutadania (RGC), que neix per garantir que tots els ciutadans de Catalunya puguin fer-se càrrec de les despeses essencials per al manteniment propi o de les persones que integren la unitat familiar o de convivència.

La prestació de la renda garantida de ciutadania s'implementa des del dia 15 de setembre de 2017 i permet que les persones beneficiàries cobrin d'entrada 564 € mensuals lligats a un pla d'inserció laboral o d'inclusió social segons la realitat de cada receptor. La quantitat a percebre anirà augmentant fins l'any 2020, quan els beneficiaris cobraran el 100% de l'índex de renda de suficiència de Catalunya (IRSC), estimat ara en 564 € al mes.

Els perceptors de l'ajut cobraran una prestació garantida de 414 € on s'hi afegiran 150 € complementaris en funció de si se segueix el pla d'inserció laboral o d'inclusió social acordat entre l'Administració i el beneficiari.

Les persones beneficiàries de la renda garantida de ciutadania han de ser majors de 23 anys, no disposar d'ingressos, rendes o recursos mínims durant els sis mesos anteriors a la sol·licitud i no ser beneficiàries d'una prestació pública o privada de servei residencial. Alhora, hauran d'estar empadronades a Catalunya i tenir-hi residència durant els 24 mesos anteriors a la sol·licitud, així com no disposar de propietats a banda de l'habitatge habitual. En aquesta primera fase, la RGC només serà compatible amb les rendes de treball a temps parcial de famílies monoparentals.

Altres propostes

Propostes

- ▶ Esperem que es presenti públicament l'avaluació del Fons d'infància feta per conèixer quin ha estat l'impacte social de la mesura i la seva cobertura i assoliment d'objectius, així com per contribuir al debat públic sobre recursos suficients a les famílies amb infants i adolescents.
- ▶ Esperem que, en el marc del procés de definició d'un ajut municipal, es constitueixi una comissió tècnica per treballar en clau d'infància sobre la seva concreció (serà un ajut ciutadà 0-99 anys? Un ajut com a família? Amb quin pes en l'accés el fet d'haver-hi infants a la llar? Quina ponderació en la quantia?...). I que, en qualsevol cas, es tinguin en compte aquestes aportacions.

Respostes

El 27 de juny de 2017, l'Ajuntament de Barcelona va organitzar una sessió de treball centrada en el tema de la política de rendes i infància: Fons d'ajuts 0-16 anys. La convocatòria va reunir membres del Grup de treball Igualtat d'oportunitats en la infància del Consell Municipal de Benestar Social (CMBS), també direccions i professionals dels centres de serveis socials (en endavant CSS)

dels 10 districtes de la ciutat de Barcelona i, per últim, professionals de gestió del Fons i d'estructura de l'Ajuntament de Barcelona. S'hi van tractar, entre altres punts:

- L'anàlisi del procés i de les oportunitats del fons d'infància des de la perspectiva de:
 - Les famílies i els infants (expectatives inicials, experiències, dificultats, canvis percebuts...).
 - La comunitat (impacte en els diferents agents de l'entorn: escoles, entitats, veïnat, comerços adherits...).
 - Els/les professionals (impacte en els processos d'atenció, treball socioeducatiu pel benestar de l'infant, acompanyament...).
- La identificació de propostes de millora per a futures convocatòries del Fons 0-16 anys.

Aquesta sessió es troba detallada a l'annex "Sessió de treball amb relació a la política de rendes i infància: Fons d'ajut 0-16 anys. Informe de resultats", de la pàgina 206.

Grup de treball SALUT

El grup de treball Salut ha establert quatre línies de treball: l'impacte dels determinants socials sobre les desigualtats en salut; el model d'atenció sanitària, la privatització i mercantilització de la salut, i l'anàlisi de l'impacte de les retallades sobre la població i els professionals; la participació en el camp de la salut, i els problemes de salut mental.

Incidir en els determinants socials per reduir les desigualtats en salut

Propostes

- ▶ Reduir les desigualtats socials en salut és un objectiu general de gran importància que ha de ser una prioritat central per a l'Ajuntament de Barcelona. Les desigualtats són un element transversal que cal tenir present en qualsevol acció de salut pública i sanitària, però també a totes les polítiques públiques en el que s'ha anomenat "salut en totes les polítiques". En especial, cal contemplar aquelles accions que tenen més incidència en la desigualtat, la pobresa i la privació material que pateixen els barris i els grups socials més vulnerables (per exemple, persones aturades, persones sense llar, persones drogodependents, joves, gent gran, dones, persones immigrants i, sobretot, les persones que tenen alhora més d'una d'aquestes característiques) i aplicar criteris d'universalisme proporcional (polítiques per al conjunt de la població amb un esforç creixent cap als grups i persones amb més necessitats i desavantatges).
- ▶ Un dels determinants socials fonamentals sobre els quals cal incidir és el que té a veure amb les condicions d'ocupació i els processos laborals, com són l'atur, la precarietat laboral i les millores en la qualitat del treball, i en especial en els barris i col·lectius més vulnerables.
- ▶ La manca d'accés a un habitatge digne és també un problema de la màxima importància al qual cal fer front. Cal també continuar impulsant els ajuts contra la pobresa energètica per poder garantir l'accés a un habitatge amb les condicions adients.
- ▶ Restaurar l'equitat en l'accés, atenent especialment els problemes que continua havent-hi en alguns centres per accedir a la targeta sanitària o atenció urgent, i facilitar l'empadronament a persones sense llar i/o agilitzar l'assignació de domicilis. En aquest sentit cal garantir la universalització de l'assistència sanitària a partir de l'empadronament, cosa que implica derogar la Llei 21/2010, de 7 de juliol, d'accés a l'assistència sanitària de cobertura pública a càrrec del Servei Català de la Salut. Cal tornar a incloure al sistema totes les persones que viuen al territori, a fi i efecte d'aconseguir la restauració de l'accés universal a la sanitat.
- ▶ Cal millorar substancialment l'equitat en l'accés, la coordinació, el finançament i la qualitat dels serveis sanitaris i el conjunt de serveis socials de la ciutat, i molt especialment pel que fa a l'atenció dels col·lectius més vulnerables i el reforç dels recursos de l'atenció primària, especialment en els barris més desfavorits.
- ▶ Cal ampliar centres o espais de lleure on organitzar tallers o accions educatives o de conscienciació per a col·lectius específics (salut mental, oci jove, envelliment i vida activa...).
- ▶ Cal dotar de recursos la vigilància de malalties i vectors que tendeixen a incrementar-se pel canvi climàtic (com mosquits, nous insectes, malalties tropicals...). Aquest objectiu vincula la vigilància epidemiològica a factors d'origen ambiental i ecosistèmic. Cal que tota la ciutat, i especialment la població i els barris més vulnerables, tinguin els recursos i capacitats per estar preparada adequadament per fer front al canvi climàtic en curs en el planeta.

- ▶ Cal avançar molt marcadament en la sostenibilitat real de la ciutat, dotant-la de més espais verds, especialment a la zona del centre, i creant un nou model de sostenibilitat energètica i ambiental, amb tot el que té a veure amb una ecologia urbana eficient i equitativa.
- ▶ Alguns exemples específics d'intervencions per millorar l'*ecologització* de la ciutat inclouen la necessitat de densificar el volum de verd urbà als espais públics, amb nous projectes de jardins verticals a parets mitgeres i terrats verds, i la conveniència de reduir el terra impermeable a la via pública.
- ▶ Cal oferir més oportunitats reals de practicar exercici físic en bones condicions a tots els barris, a les places i als llocs públics (per exemple, reforçant el nombre de projectes de salut als parcs urbans). I en especial als barris més desfavorits.
- ▶ Pensar la mobilitat en termes de fer-la sostenible i accessible per a tothom, fomentant el transport públic i el *bicing* gratuïts (o molt accessibles econòmicament). Això recull el doble objectiu d'afavorir la qualitat de l'aire i l'activitat física de la població.
- ▶ Pel que fa a l'alimentació saludable, és important apoderar la ciutadania a través de la formació i tallers, i també de forma molt destacada garantint l'accés a una alimentació i nutrició saludables i a preus assequibles per a tota la població, en especial la que viu en els barris més empobrits.

Respostes

El darrer curs s'ha avançat en el desplegament de la Mesura de Govern d'Acció Conjunta per Reduir les Desigualtats Socials en Salut, en línia amb moltes de les recomanacions en aquest sentit del grup de treball Salut del CMBS. Així, resumidament, s'ha incrementat la inversió en programes de salut comunitària, salut mental i equipaments sanitaris amb un clar criteri en tots ells de prioritització dels territoris amb pitjors indicadors socioeconòmics i de salut que identificava l'Informe de Salut. S'han iniciat programes per fer front a la pobresa farmacèutica, i s'ha avançat en la transformació de PAMEM, que ha de passar de ser mútua per als treballadors municipals a una entitat que ofereix accés a persones amb pocs recursos econòmics a serveis sanitaris exclosos de la cobertura pública. Al mateix temps, el conjunt del Govern municipal ha avançat en polítiques socials que podran incidir en els determinants socials de les desigualtats en salut, i des de l'Àrea de Salut es col·labora en el disseny i avaluació de diverses d'aquestes iniciatives.

L'increment de pressupost i personal de l'Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB) per al programa de salut comunitària Barcelona Salut als Barris (BSaB) ha permès ampliar-lo. En el decurs de l'any 2016 es van fer els diagnòstics de salut dels barris de Can Peguera, Turó de la Peira, Gòtic, Trinitat Vella, Carmel i Verdum. En l'actualitat BSaB, que té com a objectiu la reducció de les desigualtats entre els barris més desfavorits i la resta de la ciutat, està implantat a 23 barris, en fases diverses d'execució. L'abordatge de l'ocupació com a determinant de les desigualtats es treballa en col·laboració amb Barcelona Activa i "Treball als barris", l'ICS i l'IMSS, amb qui s'està dissenyant un programa específic per a persones aturades amb la implicació d'aquests recursos. A més, s'ha desenvolupat el programa Fem salut, fem barri, que busca millorar el benestar emocional de persones en situació de vulnerabilitat, com ara les persones en atur de llarga durada; davant dels bons resultats de la prova pilot al barri de La Verneda i la Pau, el programa s'estendrà a altres barris de la ciutat. Una altra línia de BSaB són intervencions diverses d'oci saludable, la majoria de les quals estan lligades a una primera experiència laboral, adreçades a adolescents i joves en risc d'exclusió social. Les avaluacions d'aquestes experiències són molt prometedores, en línia amb l'evidència internacional que demostra la seva efectivitat en persones amb addiccions i problemes de salut mental. Per a les persones grans, BSaB impulsa les Escoles de salut de gent gran i col·labora amb l'Institut Barcelona Esports en el programa Activa't als parcs per a persones grans. En diversos barris es promouen tallers d'alimentació saludable

per a població adulta, i els programes escolars Creixem sans, Creixem més sans i Canvis treballen la promoció de l'activitat física i l'alimentació saludable.

També s'han aprovat a final de 2016 nous convenis amb entitats del Tercer Sector, el CatSalut i l'ICS per finançar programes per garantir l'accés als medicaments a aquelles persones que no poden accedir-hi per dificultats econòmiques, i a poblacions excloses facilitant suport per a l'adherència i el seguiment dels tractaments crònics. Al mateix temps, s'ha engegat una innovadora línia per afavorir l'accés de les persones amb menys recursos a prestacions no contemplades en la cartera de serveis sanitaris de finançament públic, com l'odontologia i la podologia: a partir de la integració de les persones afiliades a la mútua municipal PAMEM a la cobertura universal del CatSalut, realitzada el darrer estiu, l'aportació de l'Ajuntament a la mútua es reconvertirà en nous serveis de provisió municipal adreçats a persones vulnerables.

Pel que respecta a l'empadronament i accés a serveis sanitaris de persones en situació irregular, s'ha consolidat l'empadronament actiu, que dona dret a obtenir la targeta sanitària, facilitant l'empadronament d'aquelles persones que no poden acreditar el domicili on resideixen habitualment. A instàncies de l'Ajuntament, el CatSalut ha introduït un nou document (declaració responsable de no tenir recursos suficients) que s'ofereix a les persones sense cobertura sanitària per garantir-los l'atenció urgent gratuïta; aquest document ja s'ha utilitzat més de 1.000 vegades en els centres sanitaris de Barcelona.

Però la reorientació a l'equitat dels serveis sanitaris i de salut pública no és suficient per reduir les desigualtats en salut, que –com posaven de manifest les aportacions i recomanacions del CMBS– tenen a veure principalment amb el nivell de justícia social a la ciutat i amb les condicions de vida que determinen la salut, com són l'ocupació, els ingressos o l'habitatge, entre altres. Per aquest motiu, és fonamental el desenvolupament d'un pla transversal a llarg termini com l'Estratègia d'inclusió i reducció de les desigualtats socials 2017-2027, presentada el passat 17 d'octubre. Aquesta estratègia s'ha elaborat el darrer curs en un treball d'articulació de les aportacions de l'Acord ciutadà per una Barcelona inclusiva i de les àrees de govern municipal. Des de l'àmbit de Salut s'hi ha col·laborat a bastament, vetllant per l'abordatge dels determinants socials de les desigualtats en salut.

En paral·lel a aquest procés, han estat diverses les noves polítiques municipals orientades a l'equitat que amb molta probabilitat podran contribuir a la reducció de les desigualtats en salut. Per citar-ne només algunes: el Pla d'habitatge, els ajuts a la infància o contra la pobresa energètica, la reorientació de Barcelona Activa, el reforç de la plantilla de Serveis Socials i el procés de millora "Impulsem", el manteniment de les tarifes de transport públic. L'àmbit de Salut, principalment l'ASPB, participa en estudis d'avaluació d'algunes d'aquestes polítiques per valorar el seu impacte en salut, com per exemple els punts d'assessorament energètic, la Guia de contractació pública social, o el programa Treball als Barris. Específicament en relació amb la recomanació de dotar d'espais verds la ciutat, l'ASPB treballa conjuntament amb el Pla de barris i el programa de biodiversitat per incrementar el verd en set barris d'intervenció: Gòtic, Raval, Ciutat Meridiana, Trinitat Nova, Trinitat Vella i Bon Pastor. També s'han incrementat els recursos per conèixer l'impacte del canvi climàtic sobre la salut de la població, i es fa activitat de vigilància epidemiològica de les malalties transmeses per vectors així com sobre els mateixos vectors.

Atenció sanitària i mercantilització de la sanitat

Propostes

- Cal repensar el model d'atenció social i sanitària tenint en compte els escenaris socials, demogràfics i tecnològics cap on anem, molt condicionats per la migració, l'envelliment de la pobla-

ció, la cronificació de malalties i l'aparició de noves tecnologies sanitàries. En aquest sentit, cal preveure les necessitats d'atenció i preventives de la ciutat per als propers anys.

- ▶ Cal avançar cap a un model amb més atenció a la comunitat, a la prevenció i l'atenció primària i sociosanitària, que hauria de ser la prioritat essencial de l'atenció sanitària, augmentant de forma marcada el seu pes en el pressupost sanitari. Un model que ha d'estar centrat en l'atenció integral a la persona i en el contínuum de la prevenció i de la cura, i que ha de donar resposta a les diferents necessitats de les persones ateses davant les actuacions fragmentàries i massa tecnocràtiques que sovint es veuen i que no donen continuïtat a una visió sociosanitària integral.
- ▶ Cal reforçar l'atenció primària de salut i l'acció comunitària, augmentant les plantilles dels professionals de primària i reduir així la pressió assistencial. Això facilitarà una atenció de més qualitat i unes condicions de treball més bones per als professionals de la salut. Cal millorar també la coordinació entre l'atenció primària i els serveis socials d'atenció de salut per tal d'evitar inconsistències i promoure les accions conjuntes, i cal revertir la tendència de la reducció de recursos en l'atenció primària prioritzant els barris més desfavorits.
- ▶ Cal repensar i redimensionar l'atenció especialitzada (amb una reducció de la pressió assistencial, la millora de l'assignació de centres d'acord amb la distribució geogràfica), fent que hi hagi una racionalització de la medicalització i les tecnologies sanitàries i un augment de l'equitat dels recursos disponibles. Es tractaria doncs de fer un procés d'atenció més equitatiu, ja que en determinats casos es produeix una excessiva medicalització de la salut de les persones, alhora que en d'altres hi ha pacients que estan insuficientment atesos.
- ▶ Cal fomentar l'ús de fàrmacs genèrics, i potenciar una educació mèdica i tecnològica per als professionals de la salut i per a la població que sigui independent de la indústria farmacèutica. A més, cal fomentar l'educació de la salut entre la ciutadania amb un ús més responsable dels medicaments, oferint cursos de prevenció en salut i cursos d'adherència al tractament, i amb accions que desincentivin la sobremedicació, l'autoprescripció i la suspensió de tractaments sense haver-los finalitzat. El sistema podria revisar les guies i pautes que porten a medicalitzar franges de població molt importants amb beneficis molt discutibles, potser fins i tot perjudicials per a la salut.
- ▶ Cal reivindicar la figura dels professionals de l'atenció primària i apostar per l'atenció centrada en la persona. Fugir de la medicalització excessiva o a vegades insuficient i de les derivacions innecessàries als especialistes. Lligat amb el punt anterior, un model d'atenció centrat en la persona evitaria la polimediació, moltes vegades innecessària o perillosa, que molts pacients crònics estan patint actualment. A més dels beneficis per al pacient, també implicaria una reducció de la despesa farmacèutica. A més, el model centrat en la persona hauria de valorar també tota l'educació sanitària complementària per tal d'empoderar més els pacients.
- ▶ Cal treballar per la reducció de les llistes d'espera en l'atenció medicoquirúrgica, l'atenció primària, especialitzada i les proves diagnòstiques, contribuint a l'eliminació de les barreres d'accés. Cal cobrir les baixes i evitar la sobrecàrrega dels professionals del servei sanitari, sobretot dels professionals de primària, ja que són la porta de cribratge dels pacients que sí que requereixen uns serveis mèdics més especialitzats.
- ▶ Cal millorar la relació entre els serveis sanitaris i els socials, molt especialment en l'atenció dels col·lectius més vulnerables. Un exemple és la necessitat de més atenció a la salut maternoinfantil, vigilant l'augment de les cesàries i els naixements prematurs (té a veure amb els serveis socials?).
- ▶ Cal apostar decididament per la salut comunitària, afavorint que els professionals sanitaris surtin dels CAP i puguin integrar-se cada cop més en les intervencions comunitàries. Alhora, cal realitzar accions educatives de caire preventiu i de promoció de la salut a les escoles. Cal refor-

çar els programes d'intervenció a les escoles per prevenir l'obesitat infantil i potenciar els hàbits saludables des de l'escola.

- ▶ Cal recuperar la figura d'infermeria sanitària escolar, capaç d'atendre els infants i adolescents en les escoles i realitzar campanyes de promoció d'estils de vida saludables per poder prevenir patologies futures. Alhora, cal repensar les polítiques de promoció de la salut i augmentar el compromís vers la salut realitzat per les escoles.
- ▶ Cal millorar la difusió del coneixement sobre els recursos disponibles; per exemple, elaborant una guia d'entitats o un catàleg de recursos per a pacients i entitats, o també creant un espai virtual reconegut on estigui disponible de forma clara i fàcil tota la informació perquè les persones interessades puguin consultar-la.
- ▶ Cal exigir el retiment de comptes de totes les activitats i serveis finançats a través dels pressupostos públics, així com també el retiment de resultats en salut i la seva avaluació a través d'un sistema d'indicadors adequats, obtinguts de forma independent i d'accés obert. Cal posar sota control ciutadà les entitats que ofereixin assistència pública a la ciutat. L'Ajuntament ha de promoure l'accés obert i la participació ciutadana amb auditories sanitàries públiques en tots els centres sanitaris i sociosanitaris instal·lats a la ciutat que ofereixin algun tipus d'assistència pública.
- ▶ Cal donar preferència a entitats de gestió, titularitat i naturalesa públiques i sense afany de lucre, i evitar la renovació dels contractes amb entitats privades amb afany de lucre. Cal evitar la privatització, la mercantilització sanitària i l'externalització dels serveis de recursos públics per fer guanys privats. Alhora, cal assegurar serveis públics amb més qualitat, dotant-los dels recursos econòmics i humans adients. A més, cal que hi hagi incompatibilitat de l'activitat privada en els centres públics (institucionals i professionals). Cal iniciar un procés de reversió de concertacions i contractacions, especialment amb els centres amb afany de lucre, i més encara on l'Ajuntament participa majoritàriament.

Respostes

En relació amb les recomanacions sobre aquest tema, cal destacar la feina realitzada, des de l'àmbit municipal i amb la influència en el Consorci Sanitari de Barcelona, per millorar la universalitat de l'accés a l'atenció sanitària, garantir la transparència de les entitats sanitàries, aturar i començar a revertir privatitzacions, impulsar la integració de l'atenció social i sanitària, reforçar l'atenció primària i la salut comunitària, abordar la racionalització de la prescripció i la millora de les llistes d'espera, i promoure l'avaluació d'intervencions, entre altres aspectes.

Quant a la garantia d'una sanitat universal, s'ha impulsat un grup transversal per millorar l'accés a l'empadronament i fer de Barcelona una ciutat encara més referent en les polítiques d'empadronament actiu; s'ha constituït un comitè amb el Consorci Sanitari de Barcelona i les direccions de Salut i d'Immigració, a través del qual s'estableix un canal de comunicació fluid per recollir i donar resposta a les incidències detectades per tècnics d'acollida o activistes de les plataformes d'acompanyament sanitari. S'ha aconseguit la publicació el setembre de 2016 d'una resolució del CatSalut per introduir un nou document, la declaració responsable de no tenir recursos suficients per pagar l'atenció, que ara s'ofereix en primera instància a les persones sense cobertura sanitària que requereixen atenció urgent per tal de facturar l'assistència al CatSalut. S'han realitzat múltiples sessions formatives als centres on s'han detectat dubtes de procediment. L'Ajuntament també ha formulat al·legacions per millorar la nova llei catalana d'universalització d'assistència sanitària, aprovada l'estiu del 2017.

En la governança de la sanitat, l'Ajuntament ha impulsat la millora dels portals de transparència de les entitats sanitàries participades, i la realització aquest estiu per primera vegada en deu

anys d'una auditoria de centres socio-sanitaris de Barcelona. S'ha obert una comissió de treball al Consorci Sanitari de Barcelona sobre la provisió de serveis sanitaris, que ha analitzat les dades de contractació de serveis amb entitats públiques, del Tercer Sector i mercantils, i la disponibilitat d'espais i llits inutilitzats a la ciutat. S'han aturat noves privatitzacions de la provisió de serveis i s'han començat a revertir, per exemple retornant l'atenció continuada urgent a domicili de nits i festius a la gestió pública per part de l'ICS (reforçant al mateix temps la integralitat de l'atenció primària) o deixant de derivar a l'Hospital Sagrat Cor operacions quirúrgiques d'altres zones de la ciutat, que ara assumeixen els hospitals públics de la zona.

Per donar un major impuls a la coordinació i integració de l'atenció social i sanitària, s'ha constituït una taula política des de la Tinència d'Alcaldia de Drets Socials, el Departament de Salut i el Departament d'Afers Socials de la Generalitat de Catalunya, amb la participació del Consorci Sanitari i el Consorci de Serveis Socials de Barcelona, per abordar conjuntament i estratègicament aquesta aposta. En aquest marc s'estan duent a terme diverses experiències pilot d'integració, com la interconnexió de dades socials i sanitàries, el pla de retorn a domicili per donar atenció social immediata als pacients que reben l'alta hospitalària per un ictus o pròtesi, o la coordinació entre el personal del servei d'ajuda a domicili municipal i l'atenció primària de salut.

L'aposta municipal per reforçar l'atenció primària de salut s'ha plasmat en el posicionament polític públic en favor d'una recuperació molt més àmplia del pressupost autonòmic per a aquesta línia assistencial, que li permeti adquirir el paper central en el sistema sanitari que li correspon. Aquesta aposta també es veu reflectida en l'impuls i participació activa en el Pla pilot de millora de l'atenció primària a l'Àrea Integral de Salut Litoral Mar, on participen el Consorci Sanitari, cinc CAP de la zona i el Parc de Salut MAR, ja que un dels objectius és millorar la coordinació amb l'atenció especialitzada. A final d'any es valoraran les mesures més efectives del Pla, que hagin permès millorar l'accessibilitat i la qualitat assistencial i reduir els temps d'espera, i la seva possibilitat d'extensió a la ciutat. Al mateix temps, l'ASPB ha col·laborat en l'impuls de l'acció comunitària des de l'atenció primària de salut, tant en els barris de BSaB, com a través de la participació en el programa COMSalut del Departament de Salut amb els CAP Casanova i Vallcarca, i en l'oferta formativa de metodologia d'intervenció en salut comunitària pels professionals d'atenció primària.

En l'abordatge de les drogodependències a la ciutat, s'ha tingut en compte el model d'atenció centrat en la persona, amb un abordatge integral des de la prevenció a la reducció de danys, amb una visió conjunta i biopsicosocial de les necessitats de les persones que utilitzen els serveis terapèutics. També s'ha treballat la racionalització de la prescripció, incorporada al Pla d'acció de drogues a Barcelona 2013-2016: el seguiment de la prescripció de benzodiazepines, mostra que l'any 2016 s'ha produït un descens de 218.421 envasos prescrits respecte al 2015. Per tal de disminuir les llistes d'espera en els CAS de Ciutat Vella Lluís Companys i Barceloneta, s'ha dut a terme la reforma i trasllat del CAS Baluard, fet que ha permès incloure programes de tractament en la seva cartera de serveis, fins ara molt centrada en la reducció de danys.

Per millorar la difusió del coneixement sobre els recursos disponibles, s'ha avançat en el projecte del Mapa d'actius en salut de Barcelona, "La salut en xarxa", a través del qual tant la ciutadania en general com els professionals d'atenció primària a les seves consultes podran identificar programes, activitats i recursos per a la promoció de la salut en el seu entorn. També s'ha començat a dissenyar un repositori de recursos per a la cura de les persones malaltes que ajudi les persones que les cuiden a conèixer tots els recursos públics i de les entitats socials que els poden acompanyar en aquesta tasca. S'han editat guies de recursos d'entitats que donen suport a determinades patologies, com ara els síndromes de sensibilitat central. També es va canviar la web de l'ASPB per fer-la més atractiva i accessible, i amb el mateix objectiu s'està elaborant una nova web de salut de la ciutat que ajudi a conèixer els programes municipals i els recursos sobre la salut de què disposa la ciutat.

L'ASPB promou l'avaluació de totes les intervencions que lidera o que finança parcialment i ofereix el seu suport metodològic en intervencions realitzades per altres institucions o entitats. Forma part del seu compromís amb la societat. L'any 2016 va finalitzar el Projecte de recerca sobre avaluació del procés i l'impacte de l'acció comunitària en salut sobre la salut de les persones, participat per l'ASPB, l'IGOP, l'ICS, i el Pla comunitari de Roquetes.

Processos de participació en la salut i la sanitat

Propostes

- ▶ La participació i apoderament de la ciutadania ha de ser una prioritat màxima per l'Ajuntament de Barcelona per garantir la diversitat social i, en especial, la representació dels grups vulnerables i les minories. Això permetrà ampliar la influència ciutadana en la presa de decisions i la coresponsabilització amb dirigents polítics: l'elaboració de polítiques sanitàries, l'establiment de prioritats i la selecció d'intervencions.
- ▶ Cal també entendre la participació com una manera de garantir el seguiment de la qualitat assistencial i la satisfacció ciutadana, on la ciutadania (pacients, usuaris, població general) actuï com a mecanisme de control i pugui crear espais reals i efectius de participació, comptant amb la participació ciutadana i dels professionals vinculats, fent propostes de millora. Qualsevol eina que serveixi per millorar o facilitar la participació i l'accés a l'apoderament ciutadà en l'àmbit de la salut augmenta la democràcia i és una bona inversió social.
- ▶ Les persones amb coneixements, capacitat crítica, consciència de la salut (personal i col·lectiva) i les seves causes poden cuidar molt millor la seva salut i la de la comunitat. Cal invertir tant en espais com en infraestructures, sessions de formació i d'informació on el ciutadà no sigui un simple espectador sinó que participi activament i sigui partícip en l'elaboració de la formació i conscienciació.
- ▶ Cal promoure també la consciència ciutadana individual generant iniciatives que augmentin la solidaritat als barris. Un exemple són les "community kitchens" al Canadà, on es reuneixen veïns de barris amb alts índexs de risc d'exclusió social per tal de preparar àpats saludables per als grups més desfavorits fent que siguin ells mateixos qui cuinin, i tot això lligat amb sessions de cuina saludable i bons hàbits d'alimentació.
- ▶ Cal reflexionar sobre l'estructura actual dels consells de participació, des del Consell de Salut de Ciutat (CSB), passant pels consells de salut dels districtes, fins a les comissions de salut de centres sanitaris. Cal pensar en la composició dels diferents nivells de participació i, en especial, en les funcions de les comissions de centres, la participació de la ciutadania i la manera d'organitzar-se. Els espais de participació també han d'afavorir la interconnexió entre serveis socials i els serveis sanitaris, i la capacitat d'incidir en la visió social de la salut.
- ▶ Cal també reflexionar sobre la representació i la representativitat (qui representa els que no tenen veu). El sistema actual sobrerrepresenta les associacions de malalts; que d'altra banda es veuen en l'obligació o necessitat d'estar a tots els espais per fer sentir la seva veu. Hi ha però, malalties sobrerrepresentades i d'altres que no estan representades.
- ▶ Els programes i accions de salut comunitària són espais que afavoreixen la formació en salut de la ciutadania amb una visió àmplia que va més enllà dels plantejaments biomèdics i hospitalocèntrics, afavorint una visió més global de salut col·lectiva. Com és el cas de la iniciativa dels "malalts experts" de Sant Martí que afavoreix l'educació i l'apoderament de les persones enfront de les malalties.
- ▶ Cal constituir comissions de salut als centres sanitaris (amb usuaris, professionals i la direcció de centre) a fi de vetllar pel seu funcionament, definir funcions i reglament, i cal augmentar el

compromís dels representants municipals d'escoltar, fer seguiment i retorn de les demandes i garantir la presència de professionals involucrats en la participació i la implicació de la comunitat. Cal impulsar els plans comunitaris i els equips de salut comunitària des dels consells per dinamitzar la participació ciutadana en activitats i programes de salut en els barris.

- ▶ Per promoure la participació cal també avançar per proporcionar millors eines de sensibilització i formació en participació per als professionals i les entitats, utilitzar els espais físics més adequats que facilitin la participació, fomentar la cultura de participació entre la ciutadania cercant els millors mètodes i formes de participació i comunicació per aconseguir una participació més efectiva.

Respostes

Diversos plans i programes de salut que promou l'Ajuntament s'elaboren i es duen a terme de manera compartida amb les entitats i institucions de la ciutat en processos de coproducció de polítiques. L'últim any, ha estat el cas del Pla de salut mental, el Pla d'acció sobre drogues, l'Estratègia de salut sexual i reproductiva i el Programa de suport a les persones amb síndromes de sensibilitat central, i serà el cas també de la futura Estratègia de suport a les persones cuidadores.

La intersectorialitat i la participació comunitària també són fonamentals en totes les fases de Barcelona Salut als Barris, des del diagnòstic de situació a la priorització, la implantació d'intervencions i l'avaluació, on es cerca la màxima participació dels serveis, les entitats i la població dels barris.

A banda de les polítiques municipals d'impuls de la participació, amb la recent aprovació de la reforma del Reglament de participació ciutadana com a principal fita, en l'àmbit de salut s'ha continuat vetllant per oferir espais per poder fer el seguiment de la qualitat dels serveis de salut de la ciutat als Consells de Salut dels districtes de la ciutat, i s'ha elaborat un projecte d'acció i reflexió per impulsar la millora de la participació activa en aquests Consells que es desenvoluparà al llarg de 2018. De la mateixa manera, s'ha començat a abordar amb el CatSalut la millora del Consell de Salut del Consorci Sanitari de Barcelona, i s'han impulsat les comissions de seguiment de centres d'atenció sanitària, tot elaborant uns criteris bàsics per a la composició i seguiment.

Salut mental i addiccions

Propostes

- ▶ El Pla de salut mental és considerat com a molt ambiciós, amb una perspectiva global de la salut mental, amb moltes mesures i on caldrà gestionar les expectatives que es poden generar.
- ▶ Entre els elements més importants que destaca el Pla hi ha: reforçar la xarxa de salut mental amb més recursos materials i professionals (falten recursos en el sistema d'atenció adreçat a infants i joves); abordar problemes de salut mental relatius a la violència masclista i el seu impacte en la salut mental, l'impacte de les condicions laborals en la salut mental, l'envelliment i la gent gran, els trastorns alimentaris, l'excés de medicalització en relació amb la salut mental, i també grups concrets com són els infants, els adolescents i els joves, com també la necessitat que el Pla tingui una perspectiva de gènere.
- ▶ Respecte a la formació dels professionals, es valora de manera positiva el fet que no s'abordi des de la malaltia mental sinó des del malestar o el benestar emocional. Això significa que moltes més persones s'hi poden veure implicades, i així entendre millor els problemes i intervenir-hi amb un criteri més adient.

- ▶ Es proposa també fomentar programes de salut mental per a persones en atur en el marc del programa Salut als Barris, reforçant-se així els vincles amb el Pla de salut mental.
- ▶ A l'hora d'abordar la salut mental, destaca la importància de la participació social ja sigui amb relació a moviments socials com la PAH, o a altres espais de participació com són les entitats o els centres cívics. Es constata, però, que prèviament cal pensar amb cura com s'aborda la participació en grups, tallers o entitats, atès que no sempre s'està ben preparat per fer-ho.
- ▶ És molt important l'avaluació dels programes, així com el seu plantejament, prioritats, intervencions, calendari d'implementació i impacte global.
- ▶ És important també millorar la coordinació entre la xarxa de salut mental i l'atenció primària en salut, fomentant sinergies i coherència entre ambdues.
- ▶ També cal millorar la integració entre el Pla de salut mental i el Pla d'acció sobre drogues, ja que sovint són problemes que van associats i es poden treballar conjuntament. En aquest sentit, en l'àmbit de les drogodependències, s'ha proposat dur a terme l'alberg per a persones sense sostre amb problemes de drogoaddicció, partint del consens generat davant la dificultat d'acollir persones amb drogodependència en albergs no específics, i la creació d'espais esportius gratuïts per als joves, on a través de l'activitat esportiva es treballi l'autoestima i la prevenció de drogodependències.

Respostes

El Pla de salut mental, que va ser aprovat el setembre de 2016, preveu 111 accions distribuïdes en quatre línies estratègiques. Després d'un any podem dir que s'han desenvolupat accions en els 4 eixos estratègics, el grau d'avenç de les diferents accions és d'un 60%, i el pressupost aplicat a 2016 i 2017 és el triple que el previst inicialment, especialment en la línia estratègica 1, orientada a la millora del benestar psicològic de la població i que conté l'acció sobre les condicions de vida que determinen la salut mental, i la línia 2 d'accessibilitat dels serveis, amb l'increment de dotacions per als centres de salut mental, i l'obertura de serveis i programes per a la inserció laboral, social i cultural de les persones afectades. L'ASPB ha rebut l'encàrrec de desenvolupar l'avaluació d'impacte de les intervencions del Pla.

El Pla parteix d'un marc conceptual basat en una perspectiva dels determinants i les desigualtats socials de la salut mental, amb un abordatge de curs de vida. En el marc del programa BSaB es desenvolupen tallers d'habilitats parentals per millorar la criança, amb efectes positius en la salut mental de mares i pares i infants; intervencions d'oci saludable en adolescents i joves; de mentoratge d'infants amb Amics i circ; d'inclusió social en persones adultes en risc d'exclusió social (Fem salut, fem barri); i de prevenció de la solitud en persones grans (Activa't, escoles de salut i Baixem al carrer). A més, el curs 2017-2018 comença la fase pilot d'un programa d'educació emocional en 11 escoles infantils. També està prevista una experiència pilot en la qual intervingui l'ASPB, Serveis Socials, atenció primària de salut i Barcelona Activa per millorar la salut mental de persones en atur de llarga durada.

S'acaba d'aprovar amb ampli consens polític el nou Pla d'acció sobre drogues a Barcelona 2017-2020, després d'un llarg procés d'avaluació del pla anterior i participació en la definició dels objectius. Per a la redacció del nou PADB 2017-2020 s'ha tingut en compte el Pla de salut mental, i tots dos plans comparteixen algun objectiu. Es continua treballant per trobar una solució a la necessitat d'un recurs residencial per a persones sense sostre amb consum actiu de drogues, encara sense fruit. Continuen en marxa diversos programes de promoció de la salut i de prevenció que utilitzen l'activitat física i l'esport com a estratègia (per exemple, De marxa, Fent Esport i altres programes comunitaris en el marc del Programa Barcelona Salut als Barris) per oferir alternatives d'oci saludable i ajudar a prevenir les addiccions.

Grup de treball SENSELLARISME

Propostes generals sobre el funcionament de la xarxa d'atenció

En aquest primer apartat es recullen propostes que fan referència al funcionament general del sistema d'atenció, i que incidirien en tots els recursos.

- ▶ Millorar les derivacions a serveis o centres. Es deriva a recursos que no són els adients. Per exemple, algunes pensions a les quals es deriven persones són inapropiades.
- ▶ Disposar d'un registre únic en el qual es comparteixin les dades de les persones i evitar que amb cada professional s'hagi de repetir de nou la història, garantint en tot moment la protecció de les dades sensibles.
- ▶ Resoldre millor el tema de la protecció i control a l'entrada dels centres. Actualment la figura de seguretat no juga el paper que caldria.
- ▶ Possibilitat de crear una figura similar a la del defensor del poble que defensi els drets de les persones sense llar.
- ▶ Cal fer un primer filtre abans d'entrar als albergs, per discriminar situacions de malalties, salut mental, addiccions, identificar si tenen recursos (pensions...).
- ▶ No limitar el temps d'estada als albergs. No se n'hauria de sortir fins que no estigui resolta la situació de la persona.
- ▶ Oferir propostes de tractament d'alcoholisme a persones que van als albergs de primera acollida, en col·laboració amb entitats especialitzades.
- ▶ No parlar de figures de tutela; ningú vol ser tutelat, a no ser que tingui una situació d'incapacitació.
- ▶ Les persones que estan en situació de carrer, quan aconseguen una renda mínima d'inserció (RMI), volen un cert grau d'autonomia i que no se'ls indiqui què han de fer i com s'han de gastar els diners.
- ▶ Cal fer una intervenció específica per evitar les situacions de maltractament, amenaces entre persones usuàries, especialment en el cas de les dones i de les persones LGTBI.
- ▶ Actualment s'obliga a identificar-se amb un número i no pel nom de la persona.
- ▶ Als centres de salut, evitar que les persones s'identifiquin com "sense domicili fix", ja que genera un seguit de preguntes i posicionaments que no són desitjables.
- ▶ Medicines gratuïtes per a persones sense llar, atès que la millora de la salut millora totes les condicions de benestar de les persones i evita haver de patir per la salut.
- ▶ Possibilitat de disposar de diners en metàl·lic per a petites despeses.
- ▶ Possibilitat de fer esport un cop per setmana.
- ▶ Crear més places als centres per a dones.
- ▶ Recuperar la gestió per part de l'Ajuntament o fer més transparent la gestió.
- ▶ Assegurar un/a treballador/a social tot el dia als albergs, per fer gestions.
- ▶ Prevenció i informació a tota la població.
- ▶ Sensibilització o bonificacions a empresaris que contractin persones sense llar.

- ▶ Possibilitat de rebre un sou o beca per treball o formació que es pugui fer als tallers.
- ▶ Millorar el sistema de control de qualitat per part de l'Administració als centres i a les entitats prestadores de serveis: buscar fórmules imaginatives que permetin controls més efectius i incorporar les veus de les persones ateses en aquests processos.
- ▶ Buscar solucions imaginatives per evitar que les persones que estan en procés o han superat una addicció no es vegin violentades per les situacions de consum d'altres persones usuàries, tot garantint el dret de tothom a ser ben atès.

Relació amb els professionals

Els professionals que treballen a la xarxa d'atenció a les persones sense llar són fonamentals per a les persones usuàries dels serveis, i en aquest sentit, als llarg de les sessions de treball s'han fet moltes propostes vinculades amb la millora del seu treball:

- ▶ Més continuïtat dels professionals dels centres. No hi ha fàcil accés als treballadors/res socials, que canvien contínuament.
- ▶ Que els professionals no siguin de pràctiques.
- ▶ Els referents són gent molt jove, amb les acreditacions acadèmiques necessàries, però sense prou experiència per abordar situacions molt complexes de les persones acollides als centres i, de vegades, fan intervencions inapropiades.
- ▶ Els psicòlegs han de ser de vegades molt específics. Cal evitar el canvi de suport psicològic cada cop que es canvia de servei. Assegurar-ne la continuïtat.
- ▶ Possibilitat d'incorporar la figura d'un psicòleg clínic que ajudi a discriminar situacions de malaltia mental, que pugui donar suport a professionals i persones usuàries, i que pugui intervenir en situacions de maltractament (ha d'estar especialitzat en gènere).
- ▶ Tenir un mateix referent de seguiment de cada persona i no un de diferent a cada centre.
- ▶ Clarificar millor les funcions de referent, tutor/a i treballador/a social. No haver d'explicar la història a tothom.
- ▶ Els tallers han de ser portats per professionals (voluntaris o no): sabaters, cuiners...
- ▶ Albergos com a centres de dia: que tots els albergs siguin també centres de dia.

Centres de primera acollida

Els centres de primera acollida són els que han comportat un nivell de reflexió i propostes de millora més important. Es destaca que els centres actuals no tenen capacitat per tractar les problemàtiques psiquiàtriques, d'addiccions o altres problemàtiques de salut i, a més, això col·lapsa els centres. Es detallen a continuació les propostes, que contempen diferents aspectes:

En relació amb l'accés

- ▶ Atès el temps d'espera per entrar als albergs de primera acollida (cal esperar moltes hores fins a les 7 de la tarda), es proposa millorar les condicions físiques per esperar fora el recinte (a recer de la pluja, sol, fred...).
- ▶ Dissenyar un sistema que permeti informar els interessats de les places disponibles (al matí), i així estalviar l'espera. Possibilitat de desenvolupar una app.

- ▶ Establir comunicació entre els diferents centres per facilitar l'accés a places, utilitzant les facilitats de les TIC.

En relació amb la saturació dels centres i la manca de places

- ▶ Incrementar les places disponibles en els diferents nivells, atès que són insuficients per a la demanda existent.
- ▶ Obrir durant tot l'any els recursos de l'hivern.
- ▶ Habilitar un o dos centres més per tal que no hi hagi gent que es quedi al carrer.

En relació amb les condicions dels equipaments i la massificació d'alguns equipaments

- ▶ Establir l'aforament dels centres segons els metres quadrats disponibles.
- ▶ Assegurar més d'un metre i mig entre llits.
- ▶ Millorar el rober, l'estat dels banys i dutxes.
- ▶ Possibilitat de carregar els mòbils a les nits, amb un sistema de consigna.
- ▶ Separació dels espais de televisió i de joc.
- ▶ Facilitar espais d'intimitat i tranquil·litat per a qui ho vulgui o necessiti.
- ▶ Crear centres especialitzats i tenir professionals especialitzats que puguin tractar problemàtiques de salut específiques (malalties psiquiàtriques i altres).
- ▶ Facilitar dutxes diàries per a tothom a tots els albergs (no es pot oferir canvi de roba i no una dutxa).
- ▶ Possibilitar que es pugui entrar algun menjar al centre i poder deixar un suc o una poma a la nevera.
- ▶ Revisar els serveis de menjador i d'alimentació, que són deficients en alguns dels centres.
- ▶ Possibilitar armariets ("taquilles") externs on es puguin deixar les coses i no carregar-les tot el dia, inclosos els caps de setmana.
- ▶ Infermeria equipada: que als albergs hi hagi millor dotació de material per a primers auxilis.

Centres de mitjana estada

Als centres de mitjana estada hi ha congestió per manca de places i costa molt d'entrar des dels centres de primera acollida. No tots els centres de mitjana estada són iguals i aquestes diferències caldria millorar-les en base als que funcionen millor. De tota manera, es demana incorporar alguns dels criteris de funcionament dels centres de mitjana estada en els centres de primera acollida. En concret es proposa:

- ▶ Garantir l'estada en aquests centres fins que les persones estiguin millor i puguin sortir o tenir una alternativa de tipus més estable, i amb una atenció integral (un equip integral per mirar de donar solucions als problemes de tipus familiar, laboral, mèdic, etc.). La causa fonamental de les dificultats de sortida és la manca de feina.
- ▶ Que tots els centres siguin iguals pel que fa als serveis i formes de gestió.
- ▶ Que els centres de mitjana estada estiguin oberts durant tot el dia.

- ▶ Continuitat en els recursos que s'hi ofereixen, del tipus que sigui (per exemple el gimnàs, salut...).
- ▶ Cal normalitzar la situació de persones que no tenen documentació per tal que puguin accedir a algun dels recursos existents on hi ha aquest requeriment. Si no es resol aquesta situació de la documentació les persones no poden progressar.
- ▶ Facilitar una targeta de transport per a les persones usuàries per tal que es puguin moure i fer gestions a la ciutat. Es proposa estudiar una targeta rosa de tipus social.
- ▶ Els tallers que es fan no són de qualitat suficient o els temes no són els adients per a les necessitats de les persones (trobar feina, salut...). Haurien de ser impartits per professionals, no relacionats amb les funcions dels educadors/res; i que aquests professionals puguin assegurar un èxit del taller relativament alt.
- ▶ Millorar la “cara”, la imatge dels albergs per a les persones que s'estan al carrer, de manera que siguin més atractius i la gent que s'està al carrer vegi la proposta de sortir del carrer més atractiva.
- ▶ Fer una publicació o similar, on es vegi reflectit el rendiment i els resultats de cada centre, creant una mena de rànquing on es pugin comparar els rendiments de cada centre mitjançant algun tipus d'indicadors que siguin fàcils de contrastar. Per exemple: persones que han aconseguit autonomia, una feina, una sortida, etc.

Centres de dia

Es considera que hi ha massa heterogeneïtat entre els centres, tant pel que fa a les prestacions com a les normes, i no es pot saber on es pot anar i què fer-hi. Es troba a faltar dinamització dels espais, que es facin tallers útils, i una atenció més personalitzada; i es destaca el fet que els educadors i educadores estan “molt tancats als seus despatxos”. En conseqüència es proposa:

- ▶ Que tots els albergs funcionin amb centres de dia, oberts a tothom. Amb activitats al llarg de tot el dia. Es demana poder estar als albergs durant el dia encara que no hi hagi activitat de taller.
- ▶ Serveis i atencions més homogènies a tots els centres.
- ▶ Organitzar activitats o tallers més útils, de profit (per trobar feina, cuina...).
- ▶ Cal més treball personalitzat, motivació i pujar l'autoestima.
- ▶ Més flexibilitat amb les normes de funcionament, segons les necessitats de les persones i dels objectius (en relació amb el servei de dutxa; el servei de rober si es necessita roba per a una entrevista de feina; intimitat i suport per triar roba per a una entrevista; amb les bosses i motxilles, excepcions justificades en horaris de sopar, etc.). Actualment es valora que les normes són molt rígides.
- ▶ Més armariets (“taquilles”), consigna d'equipatge o custòdia d'equipatge durant el dia, per poder deixar les coses si s'ha d'anar a una entrevista de feina, al metge o a fer alguna gestió.
- ▶ Que a l'hivern els centres de dia tanquin una mica més tard (19.30 h en lloc de 19 h), perquè als albergs no es pot entrar fins a les 20 h i “queda temps mort” que amb mal temps es fa molt llarg.
- ▶ Més ordinadors i accés a telèfon.
- ▶ Més suport i informació per part dels educadors/res pel que fa a les gestions. No cal servei de treball social però sí assessorament. Més atenció personalitzada i motivació.

- Possibilitat de vincular els centres de dia amb les possibilitats de seguir fent esport quan se surt del centre.
- Que les persones que s'estan en habitacions de pensions puguin accedir als tallers.

Habitatge i pisos d'inclusió

La problemàtica del sensellarisme està molt vinculada a la manca d'habitatge i al fet que moltes persones han perdut el seu habitatge. I, a la vegada, l'habitatge és part important de la solució. La reflexió sobre aquesta situació es va fer conjuntament amb responsables de la Gerència d'Habitatge, per tal de conèixer els recursos i estratègies existents. Les propostes que es van fer són les següents:

- ▶ En general, cal disposar de més informació sobre habitatge, condicions per accedir a pisos de protecció oficial, telèfon informatiu o llocs on adreçar-se.
- ▶ Controlar el bon ús de l'habitatge.
- ▶ Realitzar un cens d'habitatges buits.
- ▶ Demanar una dotació de pisos per adjudicar a persones sense llar, dins el conjunt de necessitats i col·lectius de la ciutat.
- ▶ Estudiar alternatives com càmpings o bungalows.
- ▶ En relació amb les habitacions de lloguer, una opció molt estesa com a sortida per a persones sense llar, es va proposar:
 - Buscar una situació legal per a les habitacions de lloguer.
 - Estudiar si es pot crear una plataforma sobre un sistema de lloguer compartit.
 - Analitzar quins drets tenen les persones que lloguen una habitació, què poden exigir i què no, i on es poden assessorar.
 - Valorar si els serveis socials poden donar suport un cop una persona troba una habitació de forma autònoma, i no només siguin els serveis socials que busquen l'habitació.
- ▶ Veure si es pot evitar posar a la documentació d'una persona atesa a la xarxa de recursos la condició "sense domicili fix", que genera problemes.
- ▶ Pel que fa a pisos d'inclusió, es proposa que els residents dels pisos d'inclusió han de tenir les mateixes responsabilitats que quan estan als albergs (recerca de feina, activitats, etc.). Els referents han de fer el seguiment d'aquests compromisos.

Respostes sobre el funcionament de la xarxa d'atenció

El grup de treball format per persones que han passat per "situació de carrer" i que coneixen bé el circuit d'atenció a les persones sense sostre i sense llar de la ciutat ha participat en el procés d'elaboració del Pla d'actuació contra el sensellarisme a Barcelona, i ha reflexionat sobre aquells aspectes de la xarxa de recursos d'atenció a persones sense llar que són susceptibles de millora a partir de la seva experiència. En aquest sentit, han fet recomanacions generals i també orientades a la diferent tipologia de recursos existents, tant per part de l'Ajuntament com de les entitats de la xarxa d'atenció a persones sense llar de l'Acord Ciutadà.

Aquestes recomanacions han estat tingudes en compte en l'elaboració del pla integral per abordar el sensellarisme a la ciutat.

El Pla de lluita contra el sensellarisme de Barcelona 2016-2020 preveu una inversió de 5 milions d'euros per incrementar les places disponibles en equipaments existents. També planteja un increment de 10 milions en el pressupost per posar més personal per detectar i atendre el fenomen al carrer, reforçar la prevenció per evitar que es cronifiquin situacions de sensellarisme, incrementar l'atenció sanitària i els recursos especialitzats (de 26,85 milions als 37,42 milions proposats en el pressupost 2017).

Es crea un nou grup de detecció de persones sense llar als intercanviadors de transport i s'incorporaran 100 nous habitatges en els propers quatre anys al programa Primer la Llar a través del Patronat Municipal de l'Habitatge.

Aquest pla és pioner a tot l'Estat i s'ha elaborat conjuntament amb la Xarxa d'atenció a persones sense llar de Barcelona (XAPSLL) i amb persones que viuen o han passat per situacions de sensellarisme.

El Pla es proposa eliminar el sensellarisme de carrer de llarga durada, a través de la millora del Servei d'Inserció Social, l'ampliació del programa Primer la Llar i la col·locació del dret de l'habitatge en el centre del model d'atenció:

- Créixer substancialment en habitatges destinats a programes de *housing first*.
- Millorar les condicions de vida en els recursos residencials.
- Insistir en la prevenció.
- Créixer en equipaments especialitzats per atendre necessitats diverses: joves, persones amb malaltia mental.
- Prioritzar recursos amb allotjaments individuals amb espais compartits.
- Garantir la perspectiva de gènere i l'atenció específica a les necessitats de les dones sense llar i sense sostre.

El Pla s'estructura en 9 eixos estratègics, 24 objectius i 70 actuacions, entre les quals destaquem:

Ampliar la capacitat d'actuació i atenció del Servei d'Inserció Social (SIS)

El nou contracte del Servei d'Inserció Social de l'Ajuntament de Barcelona permetrà una sensible ampliació del servei a partir del 2017, que passarà de 43 persones treballadores a 57. El pressupost anual del SIS creixerà dels 1.800.000 euros de l'any 2016 als 2.846.492,91 euros el 2017.

D'altra banda, el SIS Medi Obert, servei destinat a l'atenció al carrer de les persones afectades per situacions d'exclusió social greu que impliquin la pernocta a l'espai públic o activitats directament vinculades a situacions de pobresa extrema, s'ampliarà amb 11 educadors/es socials més (en total hi haurà un equip de 28 educadors/es). S'incorpora a l'equip un/a psicòleg/a que farà primeres valoracions i contacte amb la xarxa de salut mental quan sigui necessari.

En l'àmbit metodològic, s'amplia la mirada a dinàmiques d'exclusió social a l'espai públic (no només la pernocta al ras) i s'incorpora la dimensió comunitària.

SIS Atenció i Tractament és el servei que exerceix de centre de serveis socials per a les persones sense domicili i també amplia la seva capacitat d'actuació. En el nou contracte s'incorporen les situacions d'infrahabitatge i sense vinculació territorial com a objecte del servei. El circuit d'intervenció serà el mateix que el d'un centre de serveis socials, amb primeres acollides i seguiment/tractament.

Per reforçar la capacitat d'actuació dels dos equips, s'incorpora una figura d'assessoria jurídica, amb una dedicació de 6 hores setmanals, una figura d'assessorament mèdic, amb una dedicació de 6 hores setmanals, i un suport administratiu a jornada completa.

Crear un programa específic de detecció i intervenció del SIS als intercanviadors de transport

El SIS Medi Obert crearà un programa de detecció i intervenció social a les estacions de Sants i del Nord (i a l'estació de la Sagrera quan estigui en funcionament). Inspirant-se en l'experiència de l'equip del servei que ja actua a diari a l'Aeroport de Barcelona, treballar a les estacions permetrà detectar de manera ràpida situacions de vulnerabilitat.

Ampliar els programes de *housing first*

Durant 2017, el programa Primer la Llar té previst créixer en 50 habitatges a través de la incorporació d'habitatge públic provinent del Patronat Municipal de l'Habitatge. Entre 2018 i 2019, se sumaran 50 pisos més al programa. A l'hora de créixer en recursos, les entitats de la XAPSLL prioritzaran respostes residencials al sensellarisme basades en metodologies *housing first*.

Durant el 2016 l'Ajuntament de Barcelona ha posat en marxa 50 habitatges en el programa Primer la Llar i finança 15 habitatges del programa Habitat de RAIS Fundació.

Ampliació de l'Equip de Salut Mental en Sense Sostre (ESMESS)

L'actual Equip de Salut Mental en Sense Sostre està format per set professionals i finançat pel Servei Català de la Salut, i està previst que creixi en set professionals més en una ampliació que assumirà l'Ajuntament de Barcelona a partir de 2017. El cost de l'ampliació serà de 387.000 euros anuals.

Obrir un nou equipament per a nois i noies ex-tutelats

L'Ajuntament de Barcelona obrirà durant el 2017 un nou equipament de 20 places per a joves sense llar a fi de fer front a les seves necessitats específiques. La posada en marxa d'aquest centre requerirà una ampliació del pressupost anual de 500.000 euros.

Obrir un nou equipament per a persones amb problemes de salut mental

A l'inici del 2017 s'ha posat en marxa un centre residencial per a persones sense llar amb problemes de salut mental, un centre concertat amb la Fundació Hospitalària Sant Pere Claver, de 41 places, al qual l'Ajuntament de Barcelona assigna un pressupost anual de 1.149.750 euros.

La Residència Cal Muns disposa de 41 places d'estada limitada per a persones en situació de sensellarisme i dels següents serveis que donen cobertura a les necessitats bàsiques i a les necessitats d'atenció socio sanitària de les persones acollides:

- Allotjament
- Acolliment i convivència
- Manutenció

- Atenció o cura personal
- Atenció a la salut i seguretat personal
- Foment dels hàbits d'autonomia personal
- Convivència i foment de les relacions interpersonals i socials
- Foment del lleure al centre, a l'entorn i al medi comunitari
- Gestió de documents (d'identitat, d'empadronament, de discapacitat, d'accés als serveis de salut i de farmàcia...)
- Inclusió social
- Participació, assessorament i suport

Impulsar un programa de reformes estructurals dels centres residencials en base a les recomanacions i propostes del grup de treball Sensellarisme del CMBS

El Departament d'Atenció a Persones Vulnerables de l'Ajuntament de Barcelona impulsarà un programa de reformes metodològiques i d'inversions per millorar les condicions de vida als equipaments. Aquest programa prendrà com a base les recomanacions i propostes del grup de treball Sensellarisme del CMBS, que ja s'ha reunit amb les responsables dels serveis en diverses ocasions.

Realitzar una campanya comunicativa de sensibilització de la XAPSLL

Des de final de 2016 i fins a les primeres setmanes de 2017, la XAPSLL ha posat en marxa la campanya "Podries ser tu", orientada a trencar els estereotips que emmascaren la realitat de les persones sense sostre i sense llar.

"Podries ser tu" interpel·la els ciutadans i ciutadanes perquè reflexionin sobre les causes del sistema que porten una persona a viure al carrer, evitant que s'estigmatitzi el col·lectiu.

La Xarxa d'atenció a persones sense llar, que forma part de l'Acord Ciutadà per una Barcelona Inclusiva, està formada per entitats del Tercer Sector i l'Ajuntament de Barcelona, i ha buscat apel·lar directament al ciutadà perquè reflexioni sobre les causes inherents al sistema social i econòmic actual que porten una persona a acabar vivint al carrer, evitant que el col·lectiu sigui estigmatitzat. "Podries ser tu" crida el ciutadà a posar-se al lloc de les persones sense llar, persones que abans de trobar-se sense llar potser tenien una feina, una família, uns amics i unes aficions, com qualsevol altra persona.

La campanya es va presentar en un acte al Col·legi de Periodistes perquè aquests siguin "còmplices i aliats per canviar la visió de les persones sense llar".

Durant la presentació es van donar a conèixer també dos documents relacionats amb el fenomen i el tractament que en fan els mitjans de comunicació. D'una banda, una guia d'estil sobre el sensellarisme, que busca millorar el tractament, tant informatiu com polític, del fenomen de les persones sense llar. Vol ser una eina necessària per normalitzar la seva visualització i perquè aquesta sigui el més curosa possible, per respectar els drets de la persona que viu al carrer, fomentant una mirada menys arquetípic o estigmatitzant, que sigui més rigorosa amb la seva realitat.

D'altra banda, es va presentar un document amb recomanacions per al tractament informatiu de les persones sense llar, que en deu punts desenvolupa quina és la terminologia idònia per al tractament informatiu d'aquesta realitat.

Seguiment de propostes de la Comissió Permanent al projecte “Impulsem!”. Un procés de reflexió i acció sobre els centres de serveis socials

La Comissió Permanent del Consell va fer un seguit d'aportacions al projecte “Impulsem!” tant pel que fa a la visió de futur dels centres de serveis socials (CSS) com pel que fa a les bases estratègiques per a la renovació dels centres.

“Impulsem!” és el pla de modernització dels serveis socials que replanteja el model d'atenció social bàsica a la ciutat partint de la necessitat d'adaptar-lo al nou context socioeconòmic marcat per la crisi. El Pla d'actuació 2017-2021 del projecte “Impulsem!” s'ha concretat en 20 projectes estratègics que es desenvoluparan fins al 2021, que cal impulsar a curt, mitjà i llarg termini, i que parteixen de la necessitat d'adaptar els serveis socials al nou context socioeconòmic marcat per la crisi.

“Impulsem!” ha tingut com a base un procés consultiu de més d'un any i mig de durada, en el qual han participat professionals, persones usuàries dels serveis i entitats socials. En el procés de consulta per definir el Pla d'acció han participat més de 800 persones, que han fet més de 1.700 aportacions, de les quals destaquen les del CMBS. Per fer el Pla d'actuació s'han tingut en compte els objectius i les mesures més prioritzades en el procés participatiu. A partir de les aportacions s'han elaborat els projectes que han de guiar el desenvolupament dels centres de serveis socials de Barcelona els propers anys.

El Pla d'actuació tindrà dos nivells de concreció: un primer nivell d'àmbit de ciutat i un segon nivell d'àmbit de districte. La finalitat del pla és garantir els drets de la ciutadania i reduir el nombre de visites i desplaçaments dels usuaris, facilitar les tasques i el dia a dia del personal professional i eliminar la burocràcia innecessària. Vuit dels vint projectes ja s'han posat en marxa i es preveu que la majoria de les actuacions estiguin en funcionament abans del 2019, tot i que el Pla d'acció s'estendrà fins al 2021.

Els 20 projectes del nou Pla d'actuació pretenen ubicar les persones en el centre del model de servei, a través de tres línies d'actuació. La primera línia es basa en l'apoderament dels usuaris, mitjançant més i millor atenció, apostant per la reducció de la burocràcia, i creant una oficina centrada exclusivament en les prestacions econòmiques. La segona línia es basa en la vertebració dels serveis, de manera que els centres de serveis socials es connectin millor amb les entitats i els agents de cada barri. La tercera línia de projectes se centra a millorar la capacitat de resposta de l'equip professional, evitar que els professionals dels centres desenvolupin tasques que no els pertoca i posar en marxa un nou sistema d'informació que integri la totalitat de les prestacions i els serveis.

El Consell, amb relació a la visió de futur dels CSS, va demanar que es caracteritzin per donar una atenció amb valor afegit a les persones, i això implica una atenció integral, amb treball preventiu i sociofamiliar, grupal i en xarxa, que superi la tramitació burocràtica i administrativa d'ajuts econòmics fragmentats destinats a cobrir les necessitats bàsiques de les persones.

La visió dels CSS definida en el projecte "Impulsem!" destaca que són centres d'acompanyament per a l'apoderament de persones i sectors socials i que es fonamenten en el desplegament del treball sociofamiliar, grupal i comunitari. Que actuen com a promotors i referents del treball en xarxa al territori per reforçar el treball col·laboratiu amb les entitats socials i els moviments de defensa de drets del conjunt de l'acció social del territori. Es vol donar més i millor temps i més espais al treball sociofamiliar, grupal i comunitari, i reduir els temps de la tramitació fragmentada i burocràtica i de les tasques sense impacte en una intervenció social inclusiva i garant de drets socials.

Igualment destaca que els CSS han d'estar ben articulats i són complementaris amb els altres sistemes de serveis que proporcionen igualtat d'oportunitats i equitat, en especial, els d'assistència sanitària i els d'ensenyament. Així com que han de disposar de recursos de manera proporcional a la problemàtica social del territori per poder garantir una acció equitativa i de qualitat al conjunt de la ciutadania.

Dins el Pla d'actuació del projecte "Impulsem!" 2017-2021 s'identifiquen i concreten els projectes que cal impulsar i que han de permetre avançar en la missió i visió dels CSS per tal de:

- Recuperar temps per a la intervenció social: eliminar la burocràcia i millorar el circuit dels processos que tenen un impacte més gran.
- Fer de l'atenció grupal i el treball comunitari una part essencial de la resposta dels CSS i impulsar la perspectiva comunitària.
- Reforçar la vinculació dels CSS amb els barris i facilitar la participació de professionals en l'atenció grupal i comunitària i el treball fora del centre.

El pla fa una aposta clara per un enfocament proactiu de l'acció social i per les pràctiques preventives. Es destaca que els CSS tenen un posicionament privilegiat per plantejar accions de tipus preventiu, normalitzador i integrador. Bona part de les mesures del pla van en la línia de promoure que la prevenció sigui un element clau dins dels CSS.

Pel que fa als criteris generals de l'acció social dels centres de serveis socials, el Consell va fer igualment un conjunt de propostes: organitzar els processos d'atenció a partir de l'abordatge global de les persones i famílies; desplegar el treball de proximitat dels CSS per incidir en els processos d'atenció social i familiar, grupal i comunitària; acompanyar la ciutadania en el seu procés d'apoderament; aprofundir en la dimensió comunitària dels CSS; articular millor els CSS amb el teixit associatiu per enfortir la cohesió social i les fonts d'apoderament i el suport social; afavorir la permeabilitat dels CSS al teixit associatiu i moviments de defensa de drets del territori i a les opinions de les persones ateses; transformar el concepte inadequat de porta única d'entrada dels CSS del sistema de serveis socials, a centre servidor del territori per a la complementarietat, coordinació i sinergia de l'acció social al territori amb responsabilitat pública.

Respecte a la necessitat de desplegar el treball de proximitat dels CSS per incidir en els processos d'atenció social i familiar, grupal i comunitària, assenyalar que el pla defineix que els CSS tenen un rol clau de promotors del treball de proximitat des del reconeixement de la necessitat d'altres serveis, entitats, grups informals o alternatius i persones de barri. Necessiten d'aquests vincles per poder desenvolupar actuacions preventives i promoure l'autonomia i inclusió de persones i grups en situació d'aïllament i exclusió social.

Amb relació a la necessitat d'acompanyar en l'apoderament, el pla estableix que els CSS atenen individus, grups i comunitats amb el propòsit d'apoderar-los a partir de la prevenció, els processos de millora de la seva autonomia, la vinculació, la presa de consciència social, l'activació de recursos propis i la capacitat de resiliència, la millora de la qualitat de vida, la inclusió, l'autoorganització i la sostenibilitat dels canvis.

Sobre la permeabilitat dels CSS al teixit associatiu i moviments de defensa de drets del territori i a les persones ateses, cal assenyalar que forma part de la visió dels CSS definida en el projecte: "Els CSS són permeables a les opinions de les persones ateses, al teixit associatiu, als principals òrgans municipals de participació en matèria social i als moviments de defensa de drets al territori".

Amb relació a la demanda de transformar el concepte inadequat de porta única d'entrada, cal destacar el projecte PONTS, que pretén incidir en la necessitat de construir col·laborativament les altres portes d'entrada, els processos d'acollida i d'atenció de les persones derivades des de serveis especialitzats, o orientades o detectades per altres serveis, entitats o organitzacions del territori. Mitjançant l'articulació de mesures com per exemple: 1) promoure els marcs de treball i les mesures (xarxes interprofessionals, sistemes d'informació compartits) que afavoreixen la màxima integralitat de l'atenció entre els serveis de salut i serveis socials, 2) establir o enfortir els marcs i els circuits necessaris per al treball en xarxa amb els serveis d'altres sistemes, especialment amb els serveis de salut, ensenyament i inserció laboral, 3) ordenar la coordinació/complementarietat entre els serveis bàsics i els especialitzats, que permetrà articular el reforç de l'acompanyament en el procés de transició entre els serveis especialitzats i els CSS per evitar trencaments i retrocessos en els itineraris personals.

També amb relació a la revisió de la porta d'entrada, cal esmentar el projecte REFORCEM LES PORTES. Aquest projecte pretén reforçar les portes d'entrada (presencial i telefònica) de manera que s'ampliïn les capacitats d'informació, cribratge i orientació per facilitar una atenció més immediata a partir de les següents accions:

- Articular la formació inicial de les persones que s'incorporen a les UGA dels CSS (formació presencial, guia o càpsula d'acollida).
- Revisar i singularitzar el perfil de les persones que atenen al públic (competències, capacitats, formació). Valorar el redimensionament i la incorporació de nous perfils a la porta d'entrada (tècnic/a d'inserció social o informador/a).
- Dotar els i les professionals que atenen el públic telefònicament o presencialment dels dispositius i el suports (continguts, formats) necessaris.
- Millorar els mecanismes de comunicació entre els CSS i les persones ateses: sistema telefònic dels CSS (sistema de registre de trucades pendents i traçabilitat, identificació de les trucades, etc.).

- Millorar el coneixement que té la ciutadania sobre els serveis socials. Elaborar i difondre continguts informatius en diferents suports sobre els temes o qüestions més comunes.

Les aportacions del Consell sobre les bases organitzatives i operatives dels CSS van ser: reduir els espais/temps del treball administratiu i burocràtic; augmentar els temps i els espais per al treball grupal en xarxa, comunitari i sociofamiliar de proximitat; distribuir els recursos humans segons les necessitats del territori; flexibilitzar els procediments i horaris dels centres i professionals per adequar millor l'oferta a la demanda, i en especial perquè es pugui desenvolupar el treball comunitari i en xarxa; i avançar en la clarificació i els límits dels serveis socials.

Pel que fa a reduir els espais/temps del treball administratiu i burocràtic, cal destacar la creació de l'Oficina de Prestacions Econòmiques. Aquest projecte ja s'ha iniciat i pretén facilitar la gestió de la sol·licitud d'ajuts diversos (per exemple, el suport a la gestió del Fons 0-16 i l'ajut a famílies monoparentals i dones que cobren PCN i viuen soles) a la ciutadania.

Així, s'aposta perquè aquesta oficina esdevingui un instrument de desburocratització dels CSS. Les línies de futur que caldrà desenvolupar són:

- Gestió de convocatòries d'ajuts d'ampli abast (rendes municipals).
- Emissió de certs certificats de vulnerabilitat (habitatge, pobresa energètica).
- Suport al procediment de gestió dels ajuts d'inclusió que es fan des dels CSS.
- Suport en el càlcul de co-pagaments.
- Altres aspectes de suport als CSS.

Igualment, respecte a la concreció d'informes/prescripcions i la importància d'anar cap a un informe social únic per persona/família atesa, cal destacar que una de les mesures futures és obrir un procés de treball específic per simplificar, racionalitzar i, si és possible, automatitzar l'elaboració d'informes i sol·licituds

Pel que fa a la necessitat d'augmentar els temps i espais per al treball grupal, en xarxa, comunitari i sociofamiliar de proximitat, el Pla posa l'èmfasi, justament, en alliberar temps dels professionals perquè es puguin dedicar a fer més treball sociofamiliar, grupal i comunitari. Aquests tres nivells d'atenció que es desenvolupen des dels CSS abasten un ampli ventall d'accions que van des d'actuacions preventives, d'atenció social o socioeducativa fins a actuacions en situacions de necessitat social.

Hi ha una línia de treball específica per fer de l'atenció grupal i el treball comunitari una part essencial de la resposta dels CSS. Aquesta línia concreta tres objectius per aconseguir-ho: 1) Incrementar i potenciar el treball i l'acció grupal, 2) Promoure els grups informatius com una manera d'atendre que aporta més beneficis a les persones ateses i un ús més eficient del temps per als professionals i, per últim, 3) Impulsar la perspectiva comunitària als CSS.

Les accions que s'han contemplat per treballar en aquesta línia s'inclouen en tres projectes del Pla d'actuació:

- Sessions d'acollida VINE: replanteja el model d'atenció a les persones que visiten per primer cop un dels 40 centres de serveis socials de la ciutat i concreta una nova forma de

realitzar la primera acollida a les persones que fan demanda d'atenció als serveis socials des d'un context grupal. S'ha dissenyat ja el pla de treball a portar a terme amb els i les professionals que participen en el procés d'elaboració del model.

- Projectes grupals Innovem i Transferim: dona continuïtat a l'impuls de l'atenció grupal des dels CSS incorporant les prioritats identificades en el procés participatiu.
- Projecte Comunitàriament, que aprofundeix en la dimensió comunitària i de millor articulació dels CSS amb el teixit associatiu, i permetrà conceptualitzar, sistematitzar i, sobretot, operativitzar la intervenció i perspectiva comunitària als CSS.

Respecte a la distribució dels recursos humans segons les necessitats del territori, en primer lloc, fer constar que la distribució de professionals per CSS es fa seguint una metodologia molt rigorosa (índex de distribució de recursos) que es construeix afegint variables poblacionals i indicadors de risc:

- Variables poblacionals generals (població, envelliment...)
- Variables poblacionals vinculades a l'atenció social (taxa d'atur, absentisme escolar, embarrassos en adolescents...)
- Indicadors d'activitat dels CSS (demanda, visites, etc.)

En segon lloc, assenyalar que des de l'Ajuntament de Barcelona s'ha impulsat un pla de reforç dels serveis socials bàsics que des del final de 2015 ja ha incorporat 92 nous professionals de serveis socials.

A continuació es detallen les incorporacions fetes durant els anys 2016 i 2017:

- L'any 2016 es van incorporar 15 educadors/es socials, 10 treballadors/es socials, 5 psicòlegs/logues, 6 administratius/ves i 8 APC (educadors/res del programa A Partir del Carrer). Pel que fa a l'equip volant, es van incorporar 3 treballadors/es socials i 2 administratius/ves.
- Aquest any 2017 s'han incorporat els/les següents professionals: 18 educadors/es socials, 5 treballadors/es socials, 4 psicòlegs/logues.
- Així mateix, s'ha contractat un/a cap de servei i 15 administratius/ves per a l'Oficina de Prestacions Econòmiques.

Pel que fa a la flexibilització dels procediments i horaris dels centres i professionals d'acord amb els objectius del centre i les necessitats d'intervenció, cal esmentar dos projectes del Pla d'actuació a través dels quals s'implementaran mesures que permetran assolir aquests objectius:

- Projecte KRONOS i Projecte KAIROS: destinats a la flexibilització dels horaris i les agendes, la revisió del tancament dels centres en determinats dies, i l'ampliació dels horaris. D'aquesta manera, es pretén donar més autonomia i responsabilitat als i les professionals en l'organització del temps, adaptar el portal de tràmits de RRHH a la tasca dels i de les professionals, ampliar els horaris d'atenció i revisar el tancament dels centres el dijous pel matí.

Respecte a la necessitat d'avançar en la clarificació i els límits dels serveis socials, coordinant les funcions i els enllaços entre els CSS i els serveis especialitzats, i aconseguir que els

altres sistemes de benestar assumeixin les prestacions i ajuts econòmics que els són propis, cal destacar el Projecte ANET, que té el propòsit d'obrir un procés de treball amb organitzacions i instàncies per retornar la tramitació de recursos que no són propis dels serveis socials: desinsectacions, neteges de xoc, gestió d'enterraments, custòdia d'animals, guardamobles, ajuts per al programa de factura dels subministres, arranjaments, entre altres.

Resum de l'estat de les accions realitzades

Pla d'actuació en l'àmbit de ciutat

1 Sessions d'acollida Vine: la primera atenció, en grup	S'ha dissenyat el Pla de treball que s'ha de portar a terme amb els/les professionals que participen en el procés d'elaboració d'un nou model de les primeres atencions.
2 Model BCN atenció a la dependència	S'ha realitzat el Pla de treball que caldrà seguir per tal de dissenyar l'organització i el funcionament que tindrà el nou servei d'atenció a la dependència de la ciutat de Barcelona. Paral·lelament, s'ha definit la necessitat de crear una Comissió Tècnica de Contrast en la qual participaran diferents perfils professionals que seran imprescindibles per aportar elements per al disseny del nou servei.
3-4 Kairos i Kronos	S'ha fet la formulació del projecte i s'ha elaborat el Pla de treball amb la metodologia i el calendari de les diverses accions que caldrà desenvolupar.
5 Projectes grupals: innovem i transferim	El mes de setembre ha finalitzat el període d'inscripcions, iniciat el mes de juliol, perquè els CSS puguin informar sobre el seu interès en participar en el projecte en qualitat de transferidors i/o receptors o, per contra, explicar els motius pels quals la seva participació en el projecte no és possible.
6 Comunitàriament	El 27 de setembre la Direcció del projecte es va reunir per treballar sobre l'esborrany del document que conté el marc de l'Acció Comunitària als CSS i definir els primers passos del Pla de treball per a l'impuls del treball comunitari als CSS. Així mateix, en breu es constituirà la Comissió Tècnica del Comunitàriament amb diversos/es professionals dels diferents territoris.
7 Com va?	Pendent iniciar.
8 Reforcem les portes	S'ha fet la formulació del projecte i s'ha elaborat el Pla de treball amb la metodologia i el calendari de les diverses accions que caldrà desenvolupar. Així mateix, s'ha considerat important la creació d'una Comissió Tècnica de Contrast formada per diversos perfils (Unitats de Gestió Administrativa, DATC, Unitats de Primeres Atencions, direccions territorials i de centre, recursos humans, entre altres). Properament es farà la convocatòria.
9 Oficina de Prestacions Econòmiques	A partir del 2 d'octubre ja està en funcionament l'Oficina de Prestacions Econòmiques en la remodelada seu del Carrer Aragó, 344. Actualment l'Oficina té una responsable i 15 posicions d'atenció i gestió i s'encarrega de la gestió del Fons d'infància 0-16 anys i també de la gestió administrativa del B-Mincome. En el marc del programa "Impulsem!" tindrà noves funcions vinculades a la desburocratització dels CSS.
10 Circuit estudi d'infància i adolescència	En aquest moment s'està fent l'estudi del dimensionament de l'equip pilot d'infància que farà la primera valoració dels estudis urgents dels casos desconeguts pels CSS.
12 A PUNT!	S'ha publicat la plaça de cap de secció 1 (direcció equip volant + formació acollida) a la gasetta.

14 Cuidem-nos	Pendent iniciar.
15 Anet	<p>El projecte es troba en la seva fase exploratòria.</p> <p>S'han començat a fer entrevistes a professionals de diferents perfils per tal de conèixer a fons els circuits i procediments actuals d'aquells recursos que, en el marc de l'"Impulsem!", es considerà que la seva tramitació (total o parcial) "no toca" a serveis socials.</p>
17 Sirius	<p>El disseny del projecte implicarà la realització de <i>workshops</i> amb diferents professionals.</p> <p>A tal efecte, actualment s'està avançant en la identificació, definició i priorització dels seus àmbits de treball.</p> <p>Així mateix, s'ha considerat important la creació d'una Comissió Tècnica, configurada per diferents perfils, que vetlli pel seguiment i faci aportacions al llarg de tot el projecte.</p>
20 Ponts	<p>A l'octubre s'iniciarà la prova pilot per a l'intercanvi de dades entre la història clínica compartida de CatSalut i el SIAS de Serveis Socials de l'Ajuntament de Barcelona. Un intercanvi de dades que ha de significar una major atenció integrada social i sanitària per a les persones ateses.</p> <p>El 28 de setembre es va fer una sessió explicativa a la Casa Elizalde del projecte "De l'equip docent a l'equip educatiu", un programa impulsat pel Consorci d'Educació de Barcelona que consisteix en la dotació de 20 educadors/es adscrits/es a 11 CSS per donar cobertura a 27 centres escolars amb el propòsit de millorar l'atenció a la infància.</p>

Composició del Plenari

El 25 d'octubre de 2017

Presidència

Laia Ortiz Tinenta d'alcaldia de Drets Socials

Vicepresidència associativa

Teresa Crespo Membre de la Junta d'Entitats Catalanes d'Acció Social (ECAS)

Vicepresidència segona

Laura Pérez Castaño Regidora de Cicle de Vida, Feminismes i LGTBI

Membres representants de la Corporació Municipal

Carmen Andrés Añon Regidora d'Infància, Joventut i Gent Gran (PSC)

Marilén Barceló Verea Representant de Ciutadans (C's)

Montserrat Benedí i Altés Representant d'Esquerra Republicana de Catalunya (ERC)

Ángeles Esteller Ruedas Representant del Partit Popular (PP)

Maite Fandos i Payà Representant del Partit Demòcrata (PDeCat)

Maria Rovira Torrens Representant de Candidatura d'Unitat Popular (CUP)

Representants dels consells sectorials municipals i/o de participació

Gemma Altell i Albajes Vicepresidenta del Consell de Dones de Barcelona

Rodrigo Araneda Villasante Vicepresident del Consell Municipal de Lesbianes, Gais, Trans, Bisexuals i Intersexuals de Barcelona (CMLGTBI) i vicepresident del Consell Municipal d'Immigració de Barcelona

Pasqual Bayarri Valcárcel Cap de Projectes del Consell Econòmic i Social de Barcelona

Beatriz Blanco Rojas Membre del Secretariat del Consell de Joventut de Barcelona

M. Luz Eixarch Representant del Consell Assessor de la Gent Gran

Maria Rubia Vicepresidenta del Consell Municipal del Poble Gitano de Barcelona

Edgard Vinyals Membre del Consell Rector de l'Institut Municipal de Persones amb Discapacitat

Representants d'entitats socials

Albert Alberich Llavera Secretari general de la Federació d'Empreses d'Inserció de Catalunya (FEICAT)

Francina Alsina Canudas Presidenta de la Taula d'entitats del Tercer Sector Social de Catalunya i de la Federació Catalana de Voluntariat Social

Salvador Busquets Càritas Diocesana de Barcelona

Maira Costa Casas Directora Fundació Mambré

Montserrat Falguera Julià Presidenta de la Federació d'Entitats d'Assistència a la Tercera Edat (FEATE)

Josep M. Gasol Magriñá President de la Fundació Família i Benestar Social

Xavier Grau Sabaté ONCE, Delegat Territorial de Catalunya

Antonio Guillén Martínez President del Comitè Català de Representants de Persones amb Discapacitat (COCARMI)

Sònia Martínez Marfil Directora de la Federació d'Entitats d'Atenció i Educació a la Infància i l'Adolescència (FEDAIA)

Ana Menéndez Martínez de Bartolomé Presidenta de la Federació d'Associacions de Veïns i Veïnes de Barcelona

Quima Oliver Ricart Coordinadora UNICEF - Comitè de Catalunya

Felisa Pérez Antón Presidenta de la Federació Catalana de Drogodependències (FCD)

Oriol Pujol Humet Director general de la Fundació Pere Tarrés

Fina Rubio Serrano	Presidenta de la Fundació SURT
Marc Simón Martínez	Director de l'Àrea d'Integració Social de la Fundació Bancària "la Caixa"
Mercè Torres Fuentes	Presidenta local de Creu Roja a Barcelona
Josep M. Ustrell Peñafiel	Federació d'Associacions de Mares i Pares d'Alumnes de Catalunya
Àngels Vives Belmonte	Presidenta de la Fundació Congrés Català de Salut Mental

Representants de les associacions empresarials i gremials i de les centrals sindicals

Enriqueta Durán Cordero	Secretària de Polítiques Socials, UGT de Catalunya
Pere Fàbregues Morlà	Representant del Consell de Gremis de Comerç, Serveis i Turisme de Barcelona
Mireia Recio Ortega	Representant de Foment del Treball Nacional
Ghassan Saliba Zeghondi	Responsable de política social de CCOO del Barcelonès
Joan Segarra Ferran	Confederació de Cooperatives de Catalunya

Representants de l'àmbit universitari i professional

Núria Aymerich Rocavert	Representant del Consell Social de la Universitat de Barcelona
Neus Bonet Bagant	Degana del Col·legi de Periodistes de Catalunya
Núria Carrera Comes	Representant del Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya
Lluís Comerón Graupera	Degà del Col·legi d'Arquitectes de Catalunya
Josep Fusté Sugrañés	Membre de la Junta del Col·legi d'Economistes de Catalunya
M. Eugènia Gay Rosell	Degana de l'Il·lustre Col·legi d'Advocats de Barcelona
Montserrat Gironès Saderra	Membre de la Junta de Govern del Col·legi de Farmacèutics de Barcelona
Sònia Hernández Tejada	Secretària executiva del Consell Social de la Universitat Autònoma de Barcelona
Rafael López Zaguirre	Membre de la Junta de Govern del Col·legi d'Educatores i Educadors Socials de Catalunya
Anna Parés Rifà	Representant del Col·legi de Politòlegs i Sociòlegs de Catalunya
Ramon Pérez Latre	Membre de la Junta de Govern del Col·legi Oficial de Metges de Barcelona
Rosa Rodríguez Gascons	Presidenta del Col·legi de Pedagogs de Catalunya
Miquel Rubirola Torrent	Representant del Consell Social de la Universitat Pompeu Fabra
Albert Tort Sisó	President del Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona
Josep Vilajoana Celaya	Degà del Col·legi Oficial de Psicologia de Catalunya

Representants de la Judicatura, la Fiscalia i la Sindicatura de Greuges de Barcelona

Mercè Caso Señal	Jutgessa Degana de la Província de Barcelona
Marino Villa Rubio	Síndic adjunt
Pendent de nomenament	Audiència Provincial de Barcelona

Arquebisbat de Barcelona

Mn Josep M. Jubany Casanovas	Delegat de la Pastoral Social de Barcelona
------------------------------	--

Consorti de Serveis Socials de Barcelona

Joan Uribe Vilarrodona	Gerent del Consorci de Serveis Socials de Barcelona
------------------------	---

Experts, expertes, coordinadors i coordinadores

Josep Maria Canyelles Pastó	Expert
Begoña Roman Maestre	Experta
Antoni Vilà Mancebo	Expert
Joan Benach	Coordinador del grup de treball Salut
Antonio Cortiñas	Cocordinador del grup de treball Sensellarisme
Núria Fuentes-Peláez	Coordinadora del grup de treball Famílies
Marta Llobet Estany	Coordinadora del grup de treball Acció Comunitària
Mercè Pérez Salanova	Coordinadora del grup de treball Envel·liment

Oriol Romaní Alfonso	Coordinador del grup de treball Drogodependències
Maria Truñó	
Anna Novella	Coordinadores del grup de treball Igualtat d'oportunitats en la infància

Representació de l'Ajuntament de Barcelona

Carme Borrell	Gerent de l'Agència de Salut Pública de Barcelona
Ricard Fernández Ontiveros	Gerent de l'Àrea de Drets Socials
Ramon Lamiel Villaró	Gerent de l'Institut Municipal de Persones amb Discapacitat
Jordi Sánchez Masip	Gerent de l'Institut Municipal de Serveis Socials
Josep Villarreal Moreno	Director d'Estratègia i Innovació de l'Àrea de Drets Socials

Secretàries

Emilia Pallàs Zenke	Secretària
Sensi Arquillo Arquillo	Secretària adjunta

Observadora

Isabel Ribas Seix	Associació Consell de Cent
-------------------	----------------------------

Composició de la Comissió Permanent

El 20 de juny de 2017

Presidència

Laia Ortiz Castellví Tinenta d'alcaldia de Drets Socials

Vicepresidència associativa

Teresa Crespo Julià Presidenta d'Entitats Catalanes d'Acció Social (ECAS)

Vicepresidència segona

Laura Pérez Castaño Regidora de Feminismes i LGTBI

Membres representants de la Corporació Municipal

Carmen Andrés Añon Regidora d'Infància, Joventut i Gent Gran
Marilén Barceló Verea Representant de Ciutadans (C's)
Montserrat Benedí i Altés Representant d'Esquerra Republicana de Catalunya (ERC)
Ángeles Esteller Ruedas Representant del Partit Popular (PP)
Maite Fandos i Payà Representant del Partit Demòcrata (PDeCat)
Maria Rovira Torrens Representant de Candidatura d'Unitat Popular (CUP)

Representants d'entitats socials, organitzacions i fundacions

Albert Alberich Llaveria Secretari general de la Federació d'Empreses d'Inserció de Catalunya (FEICAT)
Francina Alsina Canudas Federació Catalana de Voluntariat Social (FCVS)
Mercè Darnell Càritas Diocesana de Barcelona
Oriol Illa President de la Taula del Tercer Sector Social de Catalunya
Sònia Martínez Marfil Federació d'Entitats d'Atenció i Educació a la Infància i Adolescència (FEDAIA)
Oriol Pujol Humet Director general de la Fundació Pere Tarrés
Fina Rubio Serrano Fundació SURT
Mercè Torres Presidenta local de Creu Roja a Barcelona

Representants de l'àmbit universitari i professional

Núria Carrera Comes Col·legi de Treball Social de Catalunya
Rafael López Zaguirre Col·legi d'Educatrices i Educadors Socials de Catalunya

Representants de les associacions empresarials i gremials i de les centrals sindicals

Ghassan Saliba Zeghondi CCOO del Barcelonès
Mireia Recio Ortega Representant de Foment del Treball Nacional

Experts, expertes, coordinadors i coordinadores dels grups de treball

Begoña Roman Maestre Experta
Antoni Vilà Mancebo Expert
Joan Benach Coordinador del grup de treball Salut
Núria Fuentes Peláez Coordinadora del grup de treball Famílies
Marta Llobet Estany Coordinadora del grup de treball Acció Comunitària
Anna Novella
Maria Truñó Coordinadores del grup de treball Igualtat d'Oportunitats en la Infància

Mercè Pérez Salanova	Coordinadora del grup de treball Envel·liment
Oriol Romaní Alfonso	Coordinador del grup de treball Drogodependències
Antonio Cortiñas	Coordinador del grup de treball Sensellarisme

Representació de l'Ajuntament de Barcelona

Ricard Fernández Ontiveros	Gerent de l'Àrea de Drets Socials
Jordi Sánchez Masip	Gerent de l'Institut Municipal de Serveis Socials
Josep Villarreal Moreno	Director d'Estratègia i Innovació de l'Àrea de Drets Socials

Secretàries

Emilia Pallàs Zenke	Secretària
Sensi Arquillo	Secretària adjunta

Composició dels grups de treball

Acció comunitària

Coordinadora

Marta Llobet Estany Professora de Treball Social de la Universitat de Barcelona

PARTICIPANTS

Representants de les entitats membres del Consell

M. Eugenia Angulo López	Grup Municipal C's
Afra Blanco Rodríguez	UGT Catalunya
Ana Camargo	Surt, Fundació de Dones
Josep M. de Barberà	Grup Municipal PSC
Marina Delgado	Grup Municipal ERC
Xavi Franch	Col·legi d'Educaadores i Educadors Socials de Catalunya
Judith Hernández	Fundació Pere Tarrés
M. Carmen Lamazares	Col·legi de Psicologia de Catalunya
Vanessa Martí	Creu Roja a Barcelona
M. José Ortiz Sánchez	Grup Municipal PP
Mireia Petitpierre Arxé	Fundació Bancària "la Caixa" Obra Social
Esteve Suñé	Grup Municipal PDeCAT

Tècnics i tècniques municipals

Maria Isabel Arruga Farres	Directora del Centre de Serveis Socials La Marina
Bet Bárbara Sirera	
Isabel Roca	Direcció d'Acció Comunitària. Ajuntament de Barcelona
Ana Fernández	
Núria Calzada	Agència de Salut Pública de Barcelona
Amor González i Fernández	Districte de Sants-Montjuïc
Núria Serra Busquets	Departament d'Acció Comunitària. Ajuntament de Barcelona

Representants d'altres entitats

German Casetti	La Casa Amarilla
Marina Comellas	Pla de Desenvolupament Comunitari Sagrada Família
Rocío Cuevas	Associació Salut i Família (Bancs del Temps)
Mercè de la Torre	Per l'altre Cor Cremat de Barcelona-Ajut al Quart Món
Juan Elvira	AAVV Porta
Esther Garcia	Pla de Desenvolupament Comunitari Poble Sec
Alf Grafulla	Xarxantoni, Xarxa Comunitària de Sant Antoni
Elisa Gutiérrez	Associació Benestar i Desenvolupament (ABD)
M. Rosa Lunas Masnou	Federació d'Organitzacions Catalanes de Gent Gran, Dones i Família (FOCAGG)
Laura Marino	Defensem l'Acció Comunitària
Anna Roig	
Eduard Puig	Pla de Desenvolupament Comunitari Besòs, Associació Enxarxa
Rosa Romeu Tarragona	Fundació Catalana de l'Esplai
Manfredi Urso	
Maria Lomascolo	Pla de Desenvolupament Comunitari barri La Salut
Lucia Zandigiacomi	Cooperativa Raons Públiques
Mercè Zegri	La Fàbrica SCCL

Drogodependències

Coordinador

Oriol Romaní i Alfonso

Catedràtic d'Antropologia Social de la Universitat Rovira i Virgili

PARTICIPANTS

Representants de les entitats membres del Consell

Carmen Andrés	Grup Municipal PSC
M. Eugenia Angulo López	Grup Municipal C's
Beatriz Blanco	Consell de la Joventut de Barcelona (CJB)
Francisco Blázquez Martínez	Col·legi d'Advocats de Barcelona
Rubén David Borràs	Grup Municipal ERC
Patricia Colomera	Creu Roja a Barcelona
Maria Estrada i Capmany	Col·legi de Farmacèutics de Barcelona
Albert Granero Lázaro	Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona
Carme Lleó	Grup Municipal PDeCAT
Carolina López	UGT de Catalunya
David Pere Martínez Oró	Universitat Autònoma de Barcelona. Facultat de Psicologia. Unitat de Polítiques de Drogues
Miquel Monràs i Arnau	Col·legi Oficial de Psicologia de Catalunya
Felisa Pérez Antón	Federació Catalana de Drogodependències
Ramon Pérez Latre	Col·legi Oficial de Metges de Barcelona
Betty Sáez Adrián	Fundació Bancària "la Caixa" Obra Social
Lola Sánchez Sánchez	Col·legi de Treball Social de Catalunya
Carmen Santana G.	Grup Municipal PP
Ferran Terol Salsas	Grup Municipal CUP

Tècnics i tècniques municipals / altres administracions

M. Teresa Brugal Puig	Agència de Salut Pública de Barcelona
Carme Fortea	Departament d'Atenció a Persones Vulnerables. Àrea de Drets Socials. Ajuntament de Barcelona
David Montserrat Argelaguet	Regió Policial Metropolitana de Barcelona. Mossos d'Esquadra
Maribel Pasarín	Agència de Salut Pública de Barcelona
Juan Carlos Pascual Téllez	Guàrdia Urbana de Barcelona
Joan Recasens	Direcció Programa d'Adolescència i Joventut. Departament de Joventut. Àrea de Drets Socials. Ajuntament de Barcelona
Pilar Solanes Salse	Direcció Programa de Salut. Departament de Salut. Àrea de Drets Socials. Ajuntament de Barcelona

Representants d'altres entitats

Anna Altabàs i Reñé	Fundació Àmbit Prevenció
Patricia Amiguet	Federació d'Associacions Cannàbiques de Catalunya (CATFAC)
Marta Berenguer	Projecte Home Catalunya
Miryam Burgos	Fundació IPSS (Institut per a la Promoció Social i de la Salut)
José Carbonell Viscasillas	Asociación de Pacientes Dependientes a Opiáceos (APDO)
Mercè Cervantes	ATRA Associació
Jose R. Collado	Institut Genus, SL
Mariona Corbella i Virós	Fundació ESPORTSALUS
Jaume Larriba	Associació PDS, Promoció i Desenvolupament Social
Andrea Martín Ortiz	Federació d'Associacions Cannàbiques Autoregulades de Catalunya (FEDCAC)
Mercè Mompin	Associació d'Ajuda als Toxicòmans (AAT)
Enriqueta Moyano Devenat	Grup Ajuda Mútua per a Alcohòlics Rehabilitats

Laurio Perdiguero i Cámara	AAV Porta
Josep Rovira G.	Associació Benestar i Desenvolupament (ABD)
Rosa Suárez i Vázquez	Centre d'Estudis sobre Promoció de la Salut (CEPS)
Maite Tudela i Marí	
Patricia Bosch	Fundació Salut i Comunitat

Famílies

Coordinadora

Núria Fuentes Peláez	Professora del Departament de Mètodes d'Investigació i Diagnòstic en Educació de la Universitat de Barcelona
----------------------	--

PARTICIPANTS

Representants de les entitats membres del Consell

M. Eugenia Angulo L.	Grup Municipal C's
Lourdes Arrando Bellés	Grup Municipal ERC
Cristina Caballer	Grup Municipal PDeCAT
Josefa Cabiscol Pujol	Col·legi Oficial de Treball Social / Consorci de Serveis Socials de Barcelona
Mercè Claramunt Bielsa	Il·lustre Col·legi d'Advocats de Barcelona
Enriqueta Duran	UGT de Catalunya
Daniel Inglada Carratalà	Grup Municipal PSC
Chelo Matías de Castro	Creu Roja a Barcelona
M. José Ortiz Sánchez	Grup Municipal PP
Lluïsa Sebastià	Càritas Diocesana de Barcelona

Tècnics i tècniques municipals

Carmina Català Galofré	Departament de Planificació i Processos. Àrea de Drets Socials. Ajuntament de Barcelona
Marta Giralt	Departament de Família i Infància. Àrea de Drets Socials. Ajuntament de Barcelona
Josep Gispert Pujol	Departament de Justícia. Equip de Medi Obert
Júlia Masip	Serveis Socials Bàsics Horta-Guinardó. Institut Municipal de Serveis Socials
Anna Montolio Fornons	Departament de Família i Infància. Àrea de Drets Socials. Ajuntament de Barcelona
Manel Solé Prades	Equip d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (EAIA). Districte de Gràcia

Representants d'altres entitats

Yasmina Algar Gómez	Federació Estatal de Famílies Monoparentals
Carme Calafat Siquier	Associació Benestar i Desenvolupament (ABD)
Jaume Claret	Fundació Nou Barris per a la Salut Mental (Hospital de Dia de Nou Barris)
Teresina Fons Solé	Associació de Famílies Acolloïdores de Barcelona
Noemí Fuster Rabat	Federació Catalana de Famílies Monoparentals
M. Rosa Lunas Masnou	Federació d'Organitzacions Catalanes de Gent Gran, Dones i Família (FOCAGG)
Maite Marín Martí	Associació de Famílies Nombroses de Catalunya (FANOC)
Maribel Martínez F.	Suara Cooperativa
Pilar Núñez	Institut de Treball Social i Serveis Socials (INTRESS)
Joan Trullàs Graells	Consell de la Gent Gran Districte de Les Corts
Josep M. Ustrell	Federació d'Associacions de Mares i Pares d'Alumnes de Catalunya (FAPAC)
Pilar Verona Humel	Associació Familiars i Amics Oncològics de Barcelona (AFANOC)

Envelliment

Coordinadora

Mercè Pérez i Salanova Doctora en Psicologia

PARTICIPANTS

Representants de les entitats membres del Consell

M. Eugenia Angulo López	Grup Municipal C's
Lluís Aranda	Fundació Bancària "la Caixa" Obra Social
Sergi Arenas Guarch	Universitat a l'Abast. Escola de Postgrau. Universitat Autònoma de Barcelona
Salut Camps	Federació Entitats Assistència Tercera Edat (FEATE)
Antoni Cervera Alemany	Col·legi Oficial de Metges de Barcelona
Carmen Domínguez Alcón	Departament de Sociologia i Anàlisi de les Organitzacions. Facultat d'Economia i Empresa. Universitat de Barcelona
Carme Gargallo	Càritas Diocesana de Barcelona
Maria Hernández Huguet	Consell de la Joventut de Barcelona (CJB)
M. Luisa Ibáñez Boira	Grup Municipal PP
Ester López Luna	Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona
M. Lluïsa Lozano R.	
Beatriz San José M.	Col·legi Oficial de Psicologia de Catalunya
Eulàlia Mansa Alavedra	Creu Roja a Barcelona
Montserrat Marco	Grup Municipal PSC
Dolors Martínez	Grup Municipal ERC
Mercè Mas i Quintana	Experta
Montse Mora Fernández	
Adela Boixadós	Col·legi de Politòlegs i Sociòlegs de Catalunya
Rosa Moreno	UGT de Catalunya
Josep Muñoz Puerta	Consell Assessor de la Gent Gran
Montserrat Perellada	Grup Municipal PDeCAT
Montse Pérez	Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya
Anabel Quiroga	Fundació Família i Benestar - Residència Llar La Mercè
Assumpció Ros Florenza	Experta
Rosalina Sicart Pons	Col·legi de Pedagogs de Catalunya

Tècnics i tècniques municipals

Antoni Fernández Lozano	Consell Assessor de la Gent Gran. Àrea de Drets Socials. Ajuntament de Barcelona
Yolanda Fierro	Departament de Planificació i Processos. Àrea de Drets Socials. Ajuntament de Barcelona
Ros Martínez Hernández	Direcció Territorial d'Horta-Guinardó. Institut Municipal de Serveis Socials
Elena Mas Viale	Departament de Promoció de la Gent Gran. Àrea de Drets Socials. Ajuntament de Barcelona
Glòria Navarro Latorre	Departament de Gent Gran. Àrea de Drets Socials. Ajuntament de Barcelona

Representants d'altres entitats

Magda Blanco	
Isaac Farré	Avismón Catalunya
M. Rosa Lunas Masnou	Federació d'Organitzacions Catalanes de Gent Gran, Dones i Família (FOCAGG)
Àngel Marcos Martín	Asociación Foro Defensa Tercera Edad
Carla Meinhardt	
Inma Garcia	Associació Catalana de Recursos Assistencials (ACRA)

Concepció Pujolar Cantijoch	Associació Familiars d'Alzheimer de Barcelona (AFAB)
Pilar Rodríguez Benito	Associació Benestar i Desenvolupament (ABD)
Celestino Sánchez	Plataforma "iaioflautes"

Igualtat d'oportunitats en la infància

Coordinadores

Anna Novella	Professora de la Facultat de Pedagogia de la Universitat de Barcelona
Maria Truñó	Directora/gerent de l'Institut Infància i Adolescència de Barcelona

PARTICIPANTS

Representants de les entitats membres del Consell

M. Eugenia Angulo López,	Grup Municipal C's
M. Dolors Balibrea	Audiència Provincial de Barcelona
Josep M. Bastús	Càritas Diocesana de Barcelona
Montse Buisan	Fundació Bancària "la Caixa" Obra Social
Josep M. de Barberà	Grup Municipal PSC
Mercè Espadaler Poch	UGT de Catalunya
Paco Estellés	Federació d'Entitats d'Atenció i Educació a la Infància i l'Adolescència (FEDAIA)
Roger Garcia Rodoreda	UNICEF Comitè de Catalunya
Eva Giralt	Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya
Dolors Martínez	Grup Municipal ERC
Jaume Matas	Federació d'Associacions de Veïns i Veïnes de Barcelona -FAVB
Alba Orteu	Col·legi de Psicologia de Catalunya
M. José Ortiz	Grup Municipal PP
Xavier Puigdollers	Grup Municipal PDeCAT
Rafael Ruiz de Gauna	Fundació Pere Tarrés
Montserrat Saltó Oliva	Sindicatura de Greuges de Barcelona
Cristina Sánchez R.	
Marta Castellano	Creu Roja a Barcelona
Carlos Sánchez-Valverde	Col·legi Oficial d'Educaores i Educadors Socials de Catalunya
Josep M. Ustrell	Federació d'Associacions de Mares i Pares d'Alumnes de Catalunya (FAPAC)

Tècnics i tècniques municipals / altres administracions

Carles Ariza	Agència de Salut Pública de Barcelona
Imma Bargalló	
Joaquima Ferrando	Institut Municipal d'Educació de Barcelona
Àngels Campos	Departament de Planificació i Processos. Àrea de Drets Socials. Ajuntament de Barcelona
Alicia Castillón	
Toni Pérez	Consorci de Serveis Socials de Barcelona
Marta Fité	Institut Municipal de Serveis Socials
Maria Iborra	Casals Infantils Municipals (Nou Barris)
Anna Montolio Fornons	Departament de Promoció de la Infància. Àrea de Drets Socials. Ajuntament de Barcelona
Asun Moreno	Departament de Família i Infància. Àrea de Drets Socials. Ajuntament de Barcelona
Jordi Riba	Institut Català de la Salut. Treball Social

Representants d'altres entitats

Carme Calafat	
Nausica Castelló	Associació Benestar i Desenvolupament (ABD)
Manel Enrubia	Societat Catalana de Pediatria. Secció d'Atenció Primària
Marc Fernández	Fundació Privada Trinijóve. Centre Obert Trinitat Vella
Maria Fernández Figuerola	Centre Obert - Espai Familiar Sant Martí
María José García	Casal d'Infants del Raval
M. Antònia Montagut	Plataforma d'Infància de Catalunya (PINCAT)
Pilar Núñez Nerín	
Jordina Mora	Institut de Treball Social i Serveis Socials (INTRESS)
Emilie Rivas	
Aina Masgoret	Fundació Save the Children
José Antonio Ruiz Montes	Fundació Catalana de l'Esplai
Ignasi Sagalés	Xarxa XAFIR. AEI Raval
Maria Serra	Xarxa de Centres Oberts. Acord Ciutadà per una Barcelona Inclusiva. Educació Comtal

Salut

Coordinador

Joan Benach de Rovira	Professor i recercador de salut pública a la UPF i director de GREDS-EMCONET (Health Inequalities Research Group - Employment Conditions Network)
-----------------------	---

PARTICIPANTS

Representants de les entitats membres del Consell

Lidia Albert i Siles	Fundació Bancària "la Caixa" Obra Social
Beatriz Blanco	Consell de la Joventut de Barcelona (CJB)
Maragda Campanya	Grup Municipal ERC
Juan Corbacho Marín	UGT de Catalunya
Raquel de Haro González	CCOO del Barcelonès
Julia de Miguel Izquierdo	Creu Roja a Barcelona
Maria Estrada Campmany	Col·legi de Farmacèutics de Barcelona
Gemma González	Grup Municipal PDeCAT
Marcel·la Güell	Federació d'Associacions de Veïns i Veïnes de Barcelona (FAVB)
David Labrador	Grup Municipal C's
Begoña Martí Cañiz	Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona
Blas Navalón	Grup Municipal PSC
Assun Reyes	
Montserrat Martínez	Fundació CCSM, Congrés Català de Salut Mental
Carmen Santana G.	Grup Municipal PP

Tècnics i tècniques municipals

Montserrat Casamitjana	Consorci Sanitari de Barcelona
Davide Malmusi	Direcció de Salut. Àrea de Drets Socials. Ajuntament de Barcelona
Cristina Martínez Bueno	Institut Català de la Salut. Servei d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva de Barcelona Ciutat
Joan Recasens	Direcció Programa d'Adolescència i Joventut. Departament de Joventut. Àrea de Drets Socials. Ajuntament de Barcelona

Pilar Solanes Salse	Direcció Programa de Salut. Departament de Salut. Àrea de Drets Socials. Ajuntament de Barcelona
Joan Ramon Villalbí Hereter	Agència de Salut Pública de Barcelona

Representants d'altres entitats

Silvia Aldavert Garcia	Associació de Planificació Familiar de Catalunya i Balears
Jordi Baroja Benlliure	Centre Jove d'Anticoncepció i Sexualitat
Jordi Blanch	Societat Científica de Psiquiatria
Marta Carrera	
Carme Catalán	Xarxa de Dones per la Salut
Josep Dalmau Nolla	Consell de Salut del Districte de Sant Martí
Blanca de Gispert	Plataforma per una Atenció Sanitària Universal a Catalunya (PASUCat)
Elisenda de la Torre Herver	Lliga Reumatològica Catalana
Maria Estrada Capmany	Societat Catalano-Balear de Salut Pública
Mercè Garrigosa	
Marta Seda	Banco Farmacéutico
Mercè Laborda	
Carme Sabater	Coordinadora d'Usuaris de la Sanitat (CUS. Salut, Consum i Alimentació)
Cristina Mariano	Fundació Lliga Catalana d'Ajuda Oncològica, Oncolliga
Josep Martí Valls	Centre d'Anàlisi i Programes Sanitaris (CAPS)
Francisco Nebot Genaro	AAVV Porta / Consell Salut Nou Barris
Núria Orduña	
Santiago Cutura	Associació Apquira
M. Eugènia Sánchez Carreter	Dempeus per la Salut Pública
Mercè Vidal	Nutrició sense Fronteres

Sensellarisme

Coordinador

Antonio Cortiñas

PARTICIPANTS

Adam

Albert

Antonio

Antonio

Claudio

Francisco Javier

Jan

Jordi

José Luis

José Manuel

Juan Andrés

Lluís

Manuel

María Asunción

María del Carmen

Miguel

Miguel

Mila

Rafael

Rafael

Ramon

Víctor Manuel

Expertes i experts convidats als grups de treball

Raúl Abril	Psicòleg del Centre per a Famílies amb Fills i Filles Adolescents
Isabel Arruga	Directora del Centre de Serveis Socials de La Marina. Institut Municipal de Serveis Socials
Yolanda Baez	Tècnica de Barcelona Activa
Carme Barroso	Cap de la Unitat Regional de Proximitat i Atenció al Ciutadà. Regió Metropolitana de Barcelona. Mossos d'Esquadra
Sergi Blancafort	Responsable de formació per a pacients de la Fundació Salut i Envel·liment. Universitat Autònoma de Barcelona
Salut Camps	Directora de la Fundació Roure
Montserrat Casamitjana	Directora de Sectors Sanitaris de Barcelona Dreta. Consorci Sanitari de Barcelona
Cristina Castells	Directora de Barcelona pel Medi Ambient. Ajuntament de Barcelona
Juan Castilla	Director Unitats de Convivències de Càritas Diocesana de Barcelona
Salvador Clarós	President de l'Associació de Veïns del Poblenou i membre de la Taula Eix Pere IV
Èlia Díaz	Cap del Servei de Programes i Intervencions Preventives. Agència de Salut Pública de Barcelona
Sandra Ezquerria	Directora de la Càtedra UNESCO Dones, Desenvolupament i Cultures. Universitat de Vic-Universitat Central
Carme Fortea	Cap del Departament de Persones Vulnerables de l'Àrea de Drets Socials. Ajuntament de Barcelona
Raquel Gallego	Directora de l'Institut de Govern i Polítiques Públiques (IGOP). Universitat Autònoma de Barcelona
Esther García	Tècnica del PDC Poble Sec
Carme Gargallo	Tècnica de Càritas Diocesana de Barcelona
Josep Gispert	Cap de l'Àrea de Media Obert. Direcció General d'Execució Penal a la Comunitat i Justícia Juvenil. Generalitat de Catalunya
Anna Gómez	Cap del Servei de Qualitat i Intervenció Ambiental. Agència de Salut Pública de Barcelona
Amor González	Tècnica de la Direcció de Serveis a les Persones i Territori de Sants-Montjuïc
Roser La Torre	Tècnica del Departament d'Adolescència i Joventut. Ajuntament de Barcelona
Albert Marín	Membre de la Taula Eix Pere IV
Jordina Mora	Directora de la Llar Llevant i la Llar Garbí. Institut de Treball i Serveis Socials (INTRESS)
Mariona Moratona	Directora del Centre per a Famílies amb Adolescents /Servei Aquí t'escoltem
Ana Muñoz	Responsable del Projecte Sector Jove de la Coordinadora d'Entitats del Poble-Sec
Josep M. Navarro	Membre de la Cooperativa La Fàbric@ i de la Taula Eix Pere IV
Pilar Núñez	Directora de Família i Infància. Institut de Treball i Serveis Socials (INTRESS)
Daniel Ortega	Educador social / professor associat de la Universitat Autònoma de Barcelona

Elisenda Ortega	Cap del Departament de Foment de la Participació de la Direcció de Democràcia Activa. Àrea de Drets de Ciutadania, Participació i Democràcia. Ajuntament de Barcelona
Juan Antonio Pla	Coordinador de l'Equip d'Atenció al Menor de la Fundació Sant Pere Claver
Maribel Pasarín	Directora de l'Observatori de la Salut Pública. Agència de Salut Pública de Barcelona
Jordi Prades	Professor de la Universitat Rovira i Virgili i project manager de la Càtedra Internacional URV/Repsol d'Excel·lència en Comunicació i investigador
Esther Quintana	Cap del Departament de Gent Gran. Ajuntament de Barcelona
Assumpció Ros	Directora de la Fundació Santa Susanna
Albert Sales	Assessor de la Tinència d'Alcaldia de l'Àrea de Drets Socials. Ajuntament de Barcelona
Mireia Salvador	Tècnica del PDC Poble Sec
Carolina Sánchez	Tècnica del Barri de La Marina
Elena Sentís	Cap de coneixement de l'Institut d'Infància i Adolescència de Barcelona
Pilar Solanes	Cap del Programa de Salut de l'Àrea de Drets Socials. Ajuntament de Barcelona
Pruden Toribio	Metgessa del Centre d'Atenció Primària Manso
Lluís Torrens	Director de Serveis de Planificació i Innovació de l'Àrea de Drets Socials. Ajuntament de Barcelona
Eladi Torres	Director de Serveis de l'Institut Municipal de Serveis Socials. Ajuntament de Barcelona
Maria Truñó	Directora/gerent de l'Institut d'Infància i Adolescència de Barcelona
Maite Tudela	Directora/secretària de l'Àrea d'addicions, gènere i família de la Fundació Salut i Comunitat
Carme Valls	Metgessa membre de l'ONG Centre d'Anàlisi i Programes Sanitaris i presidenta de la Fundació Catalunya segle XXI
Lluís Villegas	Coordinador Servei Chem-Sex suport de STOP SIDA

Programa de treball dels grups

	Propostes 2016-2017	Octubre i novembre 2016	Desembre 2016 i gener 2017	Febrer 2017
Acció comunitària	<p>Els processos de construcció de l'acció comunitària</p> <ul style="list-style-type: none"> Facilitat, dificultat i límits de l'acció comunitària des dels processos amb la visió dels diferents actors que intervenen en un mateix projecte. 	<p>18/10 Presentació de la nova Direcció de Serveis d'Acció Comunitària</p> <p>16/11 Proposta del pla de treball del curs</p>	<p>26/1 Els processos de construcció de l'acció comunitària</p> <p>Discussió i reflexió amb les experteses i experiències dels membres del grup</p> <p>Treball de grup</p>	
Drogodependències	<ul style="list-style-type: none"> Avaluació del Pla de drogues 2013-2016 i aportacions al nou pla. Elaboració d'una guia de llenguatge no estigmatitzador criteris d'accés i exclusió als serveis: la cronificació de persones drogodependents; precarització, sensellarisme i ús de substàncies; gènere i drogues. 	<p>10/11 Presentació de l'Informe de Salut 2015. Maribel Pasarín, directora de l'Observatori de Salut Pública de l'ASPB</p> <p>Presentació del Pla de salut de Barcelona. Montserrat Casamitjana, directora de Sectors Sanitaris de Barcelona Dreta del Consorci Sanitari de Barcelona</p> <p>28/11 Avaluació del Pla de drogues 2013-2016</p> <p>Treball de grup</p>	<p>16/1 Desafiaments pel nou Pla de drogues 2017-2010</p> <p>Treball de grup</p>	<p>6/2 Llenguatge no estigmatitzador amb relació a les drogues i les persones drogodependents: discussió d'una guia</p> <p>Comunicació i salut: l'estigma en el llenguatge i en els mitjans de comunicació". Jordi Prades, professor de la URV i periodista</p> <p>Glossari de la Generalitat de Catalunya</p>
Envel·liment	<p>Viure la vellesa avançada a la comunitat amb dignitat: Què tenim? Què ens falta?</p> <ul style="list-style-type: none"> Els bens comuns. Des de l'observació (diagnòstic) i des de l'acció Des del temps de cura Seguiment del Pla Gent Gran 2013-2016 	<p>15/11 Proposta del Pla de treball del curs</p>	<p>15/12 Introducció del concepte dels bens comuns i la vellesa avançada a la comunitat. Albert Sales, professor de la Universitat Pompeu Fabra</p> <p>24/1 Des de l'observació de l'entorn i el quotidià. Des de les accions que faciliten o dificulten viure la vellesa avançada a la comunitat. Assumpció Ros, directora de la Fundació Santa Susanna (Caldes de Montbui). Salut Camps, directora de la Fundació Roure (Ciutat Vella)</p>	<p>28/2 Viure la vellesa avançada a la comunitat amb dignitat en relació al model de l'atenció centrada en la persona</p> <p>Treball de grup</p>

Març 2017**9/3**

L'impacte de l'acció comunitària en salut (I). Raquel Gallego, professora de la UAB i directora de l'IGOP. Elia Díez, cap del Servei de Programes i Intervencions Preventives de l'Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB)

Abril 2017**19/4**

L'acció comunitària en els territoris. Pla de desenvolupament comunitari (PDC) Poble Sec
Ana Muñoz, responsable del projecte Sector Jove, de la Coordinadora d'Entitats del Poble-sec. Participa en la Comissió Sociolaboral del PDC
Mónica Pecero i Yolanda Baez, de Barcelona Activa. Participen en la Comissió Sociolaboral del PDC
Pruden Toribio, doctora del CAP Manso. Participa en la Comissió de Salut de PDC
Esther Garcia i Mireia Salvador, tècniques del PDC

20/1

L'impacte de l'acció comunitària en salut (II)
Salut als barris. Elia Díez, cap del Servei de Programes i Intervencions Preventives de l'ASPB
Avaluació Impacte Salut. Raquel Gallego, professora de la UAB i directora de l'IGOP

Maig 2017**2/5**

L'acció comunitària en els territoris. Accions comunitàries als barris de la Marina del Port i la Marina del Prat Vermell
Carolina Sánchez, tècnica comunitària a La Marina
Isabel Arruga, directora del Centre de Serveis Socials La Marina
Amor González, tècnica de la Direcció Serveis a les Persones i Territori de Sants-Montjuïc

Juny-octubre 2017**14/6**

L'acció comunitària en els territoris. Taula Eix Pere IV. Salvador Clarós, president de l'Associació de Veïns del Poblenou, i membre de la Taula Eix Pere IV. Albert Martín, activista i membre de la Taula Eix Pere IV. Josep M. Navarro Cantero, membre de la Cooperativa La Fàbric@ i de la Taula Eix Pere IV
Propostes del grup de treball

6/3

La cronificació de les persones drogodependents i els serveis
Treball de grup

19/4

Precarització, sensellarisme i ús de substàncies
Treball de grup

8/5

Gènere i drogues:
- usos de drogues diferenciats
- perspectiva de gènere i serveis
- activitats sexuals específiques i substàncies (HSH)
Maite Tudela, secretària de la FCD i directora de l'Àrea d'Addiccions, Gènere i Família de la Fundació Salut i Comunitat
Luis Villegas, coordinador del servei Chem-Sex suport de STOP SIDA

12/6

Propostes del grup de treball

3/7

Subcomissió accions respecte als mitjans de comunicació

3/3

Com haurien de ser els serveis bàsics quan la gent gran viu en la comunitat. Què tenim? Què ens falta? Ester Quintana, cap del Departament de Gent Gran, Servei de Teleassistència. Carme Gargallo i Juan Castilla, director del projecte Petites Unitats de Convivència de Càritas

27/4

Reflexions per a una democratització de la cura a la ciutat de Barcelona. Sandra Ezquerra, directora de la Càtedra UNESCO Dones, Desenvolupament i Cultures (Universitat de Vic-Universitat Central de Catalunya)

13/6

Propostes del grup de treball

	Propostes 2016-2017	Octubre i novembre 2016	Desembre 2016 i gener 2017	Febrer 2017
Famílies	Violència filioparental en adolescents		23/1 Proposta del Pla de treball del curs	20/2 Centre per a famílies amb adolescents i servei "Aquí t'escoltem" A càrrec de diferents professionals dels serveis: Roser La Torre, tècnica del departament de Joventut; Mariona Moratona, directora del servei, i Raül Abril, psicòleg del Centre per a Famílies amb Fills i Filles Adolescents
Igualtat d'oportunitats en la infància	<ul style="list-style-type: none"> Participació infantil (diferents sessions) Temps educatiu i de lleure 	14/11 Presentació de l'informe "La participació de nois i noies a Barcelona. Coproduir la ciutat amb i des de la infància i l'adolescència". Maria Truñó, directora-gerent de l'Institut Infància i Adolescència de Barcelona	17/1 Participació i infants Temps educatiu i lleure en la infància i l'adolescència Treball de grup	
Salut	<ul style="list-style-type: none"> Informe de Salut 2014 (amb el grup de treball Drogodependències) Contaminació ambiental Salut Comunitària (amb el grup de treball Acció comunitària) Procés participatiu cap a una estratègia de ciutat de suport a les persones que cuiden familiars malalts Salut i gènere 	10/11 Presentació de l'Informe de Salut 2015. Maribel Pasarín, directora de l'Observatori de Salut Pública de l'Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB) Presentació del Pla de salut de Barcelona. Montserrat Casamitjana, directora de Sectors Sanitaris de Barcelona Dreta del Consorci Sanitari de Barcelona	1/12 La contaminació atmosfèrica a Barcelona i els seus efectes en la salut. Anna Gómez, cap del Servei de Qualitat i Intervenció Ambiental de l'ASPB Programa de treball contra la contaminació de l'aire. Cristina Castells, directora d'Energia i Qualitat Ambiental, Barcelona pel Medi Ambient, Ajuntament de Barcelona 19/1 Persones cuidadores: procés participatiu cap a una estratègia de ciutat de suport a les persones que cuiden familiars malalts. Xarxa de Suport a les Famílies Cuidadores. Pilar Solanes, cap del Programa de Salut de l'Àrea de Drets Socials. Sergi Blancafort Alias, responsable de formació per a pacients Fundació Salut i Envel·liment, UAB	25/2 Desigualtats socials en salut. Maica Rodríguez
Sensellarisme	<ul style="list-style-type: none"> Operació Fred Nous equipaments i evolució de les propostes 	23/11 Presentació del Pla de lluita contra el sensellarisme Albert Sales, tècnic de la Tinència		8/2 Presentació de l'Operació 2016 fred i propostes de millora Albert Sales, tècnic de la Tinència Treball de grup

Març 2017	Abril 2017	Maig 2017	Juny-octubre 2017
<p>20/3</p> <p>Grups de suport des dels serveis socials i/o des de la prevenció INTRESS:</p> <p>Centre d'atenció a les famílies. Atenció a la violència filiofamiliar: programa ANIDA. Pilar Núñez i Jordina Mora</p> <p>IMSS, Institut Municipal de Serveis Socials:</p> <p>Joves adolescents en construcció familiar. Júlia Masip i Assumpta Martínez</p>	<p>24/4</p> <p>El circuit de la denúncia i les mesures. Sergent Carme Barroso, cap de la Unitat Regional de Proximitat i Atenció al Ciutadà de la Regió Policial Metropolitana Barcelona dels Mossos d'Esquadra. Josep Gispert i Pujol, cap de l'Àrea de Medi Obert de la Direcció General d'Execució Penal a la Comunitat i Justícia Juvenil de la Generalitat de Catalunya</p>	<p>22/5</p> <p>Violència filiofamiliar en adolescents. Juan Antonio Pla, coordinador de l'Equip d'Atenció al Menor de la Fundació Sant Pere Claver</p> <p>Tesi: violència filiofamiliar, una radiografia del fenomen a Catalunya. Daniel Ortega, educador social i professor associat de la UAB</p>	<p>19/6</p> <p>Propostes del grup de treball</p> <p>16/10</p> <p>Debat sobre idees claus del grup</p>
<p>1/3</p> <p>Orientacions i criteris per promocionar la participació d'infants i adolescents a la ciutat de Barcelona</p> <p>Treball de grup</p>	<p>10/5</p> <p>Debat sobre la renda infantil municipal i altres propostes de prestació de rendes d'infància a partir de la síntesi de les propostes de prestacions d'abast català formulades per entitats socials: Taula Tercer Sector, FEDAIA i UNICEF, i de l'Institut Municipal de Serveis Socials</p>	<p>3/5</p> <p>Informe "Oportunitats educatives a Barcelona 2016: l'educació de la infància i l'adolescència" (pàg. 51 a 61)</p> <p>Presentació de la diagnosi i reptes a càrrec d'Elena Sentís, cap de Coneixement de l'Institut Infància i Adolescència de Barcelona</p>	<p>27/6</p> <p>Política de rendes i infància: fons d'ajuts 0-16 anys. Maria Truñó, directora gerent de l'Institut Infància i Adolescència de Barcelona. Albert Sales, assessor de la Tinència de Drets Socials. Eladi Torres, director de Serveis de l'Institut Municipal de Serveis Socials</p> <p>5/7</p> <p>Propostes del grup de treball</p> <p>14/9</p> <p>Tancament de propostes del grup de treball</p>
<p>9/3</p> <p>L'impacte de l'acció comunitària en salut (I). Raquel Gallego professora de la UAB i directora de l'IGOP. Elia Díez, cap del Servei de Programes i Intervencions Preventives de l'ASPB</p> <p>23/3</p> <p>Perspectiva general de salut i gènere a Barcelona. Dra. Carme Valls Llobet, metgessa, membre de l'ONG Centre d'Anàlisi i Programes Sanitaris i presidenta de la Fundació Catalunya Segle XXI</p>	<p>20/4</p> <p>L'impacte de l'acció comunitària en salut (II)</p> <p>Salut als barris. Elia Díez, cap del Servei de Programes i Intervencions Preventives de l'ASPB</p> <p>Avaluació Impacte Salut. Raquel Gallego, professora de la UAB i directora de l'IGOP</p>	<p>16/6</p> <p>Presentació del procés de treball del Pla de salut mental de Barcelona. Pilar Solanes</p>	
	<p>5/4</p> <p>Informació sobre equipaments i previsió de futur, segons el Pla de sensellarisme (I). Carme Fortea, cap del Departament de Persones vulnerables</p> <p>19/4</p> <p>Precarització, sensellarisme i ús de substàncies</p> <p>Treball de grup</p>	<p>10/5</p> <p>Informació sobre equipaments i previsió de futur, segons el Pla de sensellarisme (II). Carme Fortea, cap del Departament de Persones Vulnerables</p>	

Annexos

Manifest sobre la decisió judicial envers els membres del Govern



MANIFEST

El Consell Municipal de Benestar Social en sessió Plenària de 2 de novembre de 2017

Manifesta el seu rebuig davant la decisió judicial que ha implicat la presó incondicional pels membres del Govern de la Generalitat de Catalunya, ja que suposa una vulneració sense precedents sobre les llibertats i el drets democràtics.

Apel·la al diàleg i a la defensa dels drets i llibertats democràtiques i a les mobilitzacions cíviques i pacífiques a la ciutat de Barcelona i al conjunt del país.

El Consell Municipal de Benestar Social també vol posar de manifest l'impacte negatiu que aquests fets tenen sobre el benestar del conjunt de la ciutadania, i en particular de les persones més vulnerables.

Barcelona, novembre de 2017

Manifest del grup Drogodependències sobre els fets ocorreguts al Raval l'estiu de 2017

Àrea de Drets Socials*Departament de Participació Social***CONSELL MUNICIPAL DE BENESTAR SOCIAL DE BARCELONA****Grup de treball Drogodependències****Manifest del grup Drogodependències sobre els fets ocorreguts al Raval l'estiu de 2017**

Davant dels fets ocorreguts durant aquest estiu de 2017 al barri del Raval, que els mitjans han relacionat amb els "narcopisos" i "l'extensió de l'heroïna" pel barri, el grup Drogodependències del CMBS, espai participatiu on és representat tot el sector de drogues de la ciutat (professionals, ONG, associacions d'usuaris, cossos de seguretat, sindicats, col·legis professionals, etc.), ha cregut necessari pronunciar-se sobre el tema:

En aquest sentit, manifestem:

1. No és que a la ciutat, globalment, hi hagi més consum d'heroïna que en anys anteriors, però alguns indicadors, com la recollida de xeringues, indiquen que el consum de drogues injectables s'ha concentrat més al Raval que en altres barris. Sembla que hi ha hagut un desplaçament de l'oferta il·legal, del tràfic, cap al Raval Nord, principalment. Això indica que la demanda no ha canviat substancialment, però sí ha canviat l'oferta.

Ha facilitat aquest canvi el fet que en els últims temps en aquesta zona de la ciutat han anat quedant pisos buits, fruit de la pressió de qui té la propietat dels pisos sobre el veïnat per tal que abandonin els seus pisos, i així deixar-los lliures per a l'especulació urbanística i el procés de gentrificació subsegüent. És en aquests pisos on s'han concentrat les activitats de venda de drogues injectables (heroïna, però també cocaïna, metamfetamines i altres) amb tots els conflictes que això comporta, a conseqüència dels quals s'incrementa la pressió sobre el veïnat per marxar del barri.

D'altra banda, està clar que si aquestes substàncies estiguessin controlades legalment això no passaria, és a dir, ens trobem davant d'una manifestació més del fracàs d'una "guerra contra la droga" que, de fet, a la realitat quotidiana dificulta el control de l'oferta.

Així doncs, les conductes incíviques d'algunes persones, etiquetades com a "traficants" o "yonkis", són la punta de l'iceberg d'un fenomen complex, en el qual, com tantes vegades, els sectors més dèbils tenen les de perdre: en aquest cas, els veïns i veïnes més pobres del barri i les persones drogodependents del carrer.

Per tot això, demanem:

2. Analitzant els antecedents de la situació, podem constatar que l'Ajuntament, amb la col·laboració d'altres administracions i de moltes entitats, ha desplegat unes polítiques de control de la demanda, orientades pel

Àrea de Drets Socials

Departament de Participació Social

principi de reducció de danys, que podem valorar com a positives (CAS, sales de venopunció, educadors/es de carrer, integradors/es socials, interlocució amb diferents ens i serveis implicats, per exemple al Consell de Salut, programes específics...). Però els esdeveniments ens assenyalen que cal mantenir una actitud crítica per poder respondre a les noves necessitats que van emergint. Per això demanem a l'Ajuntament algunes mesures que creiem indispensables per intensificar aquestes **polítiques sobre la demanda**:

- Valorar si els punts de reducció de danys del Raval són els més adequats a la situació actual, i actuar en conseqüència.
- Facilitar al màxim els elements que puguin atraure a les persones consumidores a les sales de venopunció, si cal amb una flexibilització de les normes, que de vegades actuen de barrera d'accés.
 - Treballar amb usuari/es, més enllà dels tallers de recollida de xeringues, per tal que puguin fer labors de sensibilització amb altres persones usuàries, incloses les que es dediquen a la venda. Proposar taules de treball conjuntes entre tècnic/ques, professionals de la xarxa de drogues, cossos de seguretat, veïnat, usuari/es i –si és possible– amb qui es dedica a la petita venda per repensar possibles solucions (model Holanda).
- Intensificar les complicitats ja existents al barri. Sabem que la participació ciutadana és, entre moltes altres coses, una garantia d'eficàcia per a les iniciatives públiques i, en aquest sentit, aquí volem posar en valor l'actitud positiva que, en aquestes difícils condicions, mantenen una majoria de veïns/es del Raval.
- Identificar la ubicació a la ciutat i obrir el centre residencial de baixa exigència **previst en el Pla d'acció sobre drogues**, ja que, ni que sigui indirectament, podria ajudar a pal·liar en certa mesura la situació.
- Establir un monitoratge permanent de la situació a peu de carrer, per exemple a través d'una "antena etnogràfica", que faciliti la detecció ràpida i sistemàtica dels canvis per ajudar a orientar les polítiques.

3. Pel que fa a les **polítiques relacionades amb el camp de l'oferta**, volem posar en consideració de l'Ajuntament:

- La necessitat immediata del tancament dels pisos buits del Raval que han estat l'esca que ha desencadenat aquesta situació conflictiva.
- Aquest tancament, però, hauria d'anar acompanyat d'una decidida i activa política d'habitatge en la qual, ens consta, l'Ajuntament ja està treballant en aquests moments. Caldria, doncs, que al Raval s'acceleressin tant les reformes urbanístiques com, més en concret, el desplegament d'habitatges socials que contribuís a arrelar el veïnatge al barri.
- Aquesta política d'habitatge hauria de ser una part central de la lluita contra l'especulació urbanística. Caldrà buscar els tipus d'estratègies i aliances que permetin desenvolupar aquesta lluita, tant per part de l'Ajuntament com del conjunt de la ciutadania, amb la millor eficàcia en el temps més breu possible.
- Que insti el Ministeri de Sanitat a endegar d'una vegada els programes de dispensació d'heroïna, ja planificats amb anterioritat, com a mesura que podria ajudar a pal·liar la situació.
- Que insti les autoritats corresponents a la recerca de solucions pragmàtiques, basades en criteris de salut pública i respecte als drets humans, per tal de regular l'actual descontrol en la circulació d'aquestes

Àrea de Drets Socials

Departament de Participació Social

substàncies il·legals.

4. **L'estigmatització** que acompanya tot allò que té relació amb “la droga” (a més de ser un efecte de les actuals polítiques prohibicionistes sobre les drogues) és un element clau dels relats que circulen sobre el Raval, que alimenten tant els processos de marginació de certes poblacions com el desviament de l'atenció de les arrels del problema. I no es pot fer “el caldo gros” als interessos especulatius deixant-se portar per l'estigmatització; la lluita contra aquesta és un element central de la lluita per una ciutat més justa i saludable i, tal com s'assenyala al nou Pla d'acció sobre drogues de Barcelona 2017-2020, indispensable per poder realitzar les tasques de suport a les poblacions amb pitjor situació social. L'estigmatització impedeix moltes vegades el desplegament de serveis de drogues i d'altres sectors que apareixen com a marginals, ateses les manipulacions a què es presta, en actuar sobre elements emocionals de la vida de la gent.

- Per tant, **l'estigmatització és una lacra que cal combatre decididament per poder realitzar polítiques socials dignes d'aquest nom.**

5. Com queda clar, els problemes relacionats amb les drogues i la salut tenen implicacions en molts àmbits de la vida social; és per això que **demanem al Consell Municipal de Benestar Social:**

- Que el ple del mateix s'adhereixi a aquest manifest, que l'elevi al Consistori i que, tant des d'aquest consell com des les diferents entitats que en pertanyen, es portin a terme les accions pertinents i coordinades per tal d'intentar resoldre aquesta situació el més aviat possible.

Barcelona, octubre de 2017

Àrea de Drets Socials

Departament de Participació Social

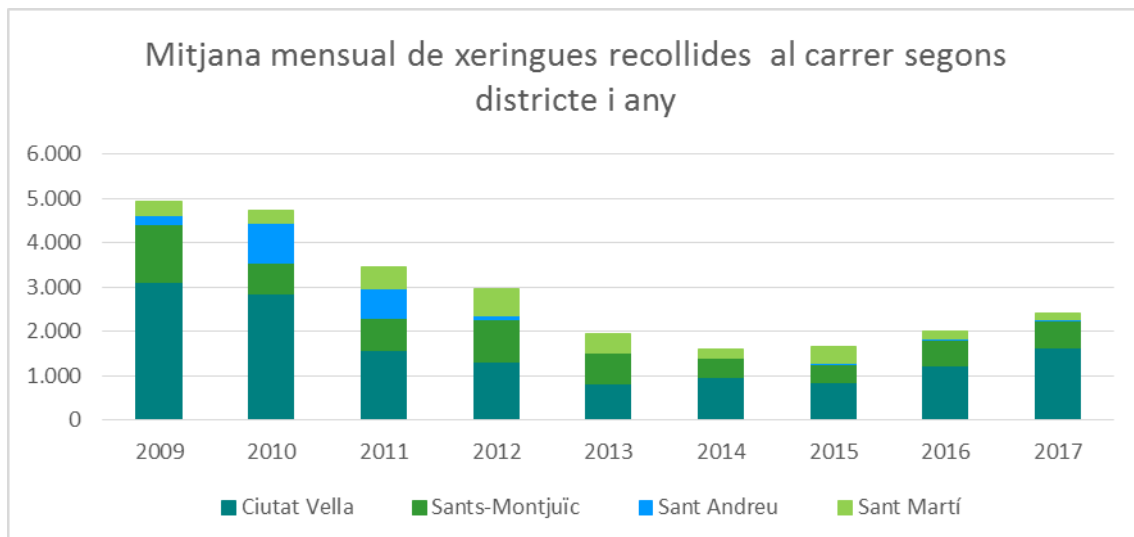
ANNEX

Dades de la recollida de xeringues a la via pública

Durant l'any 2017, a la ciutat, el nombre de xeringues recollides a la via pública ha augmentat lleugerament a costa de Ciutat Vella, concretament el Raval. En altres barris han desaparegut.

Com podem veure a la figura 1, la mitjana mensual de xeringues recollides s'ha incrementat lleugerament respecte als anys 2015 i 2016. Un dels fets que hi pot haver influït ha estat la **reducció de la venda a la Mina** per la **diàspora** dels clans gitanos. Tot i així, no s'ha arribat als nivells de final dels 2000, en què es recollien 5.000 xeringues al mes. Així mateix, hi han zones de Barcelona en què ha desaparegut la venda i el consum, com són Sant Andreu o Nou Barris.

Figura 1. Distribució de la mitjana mensual de xeringues recollides a la via pública segons districte i any. Barcelona, 2009-2017

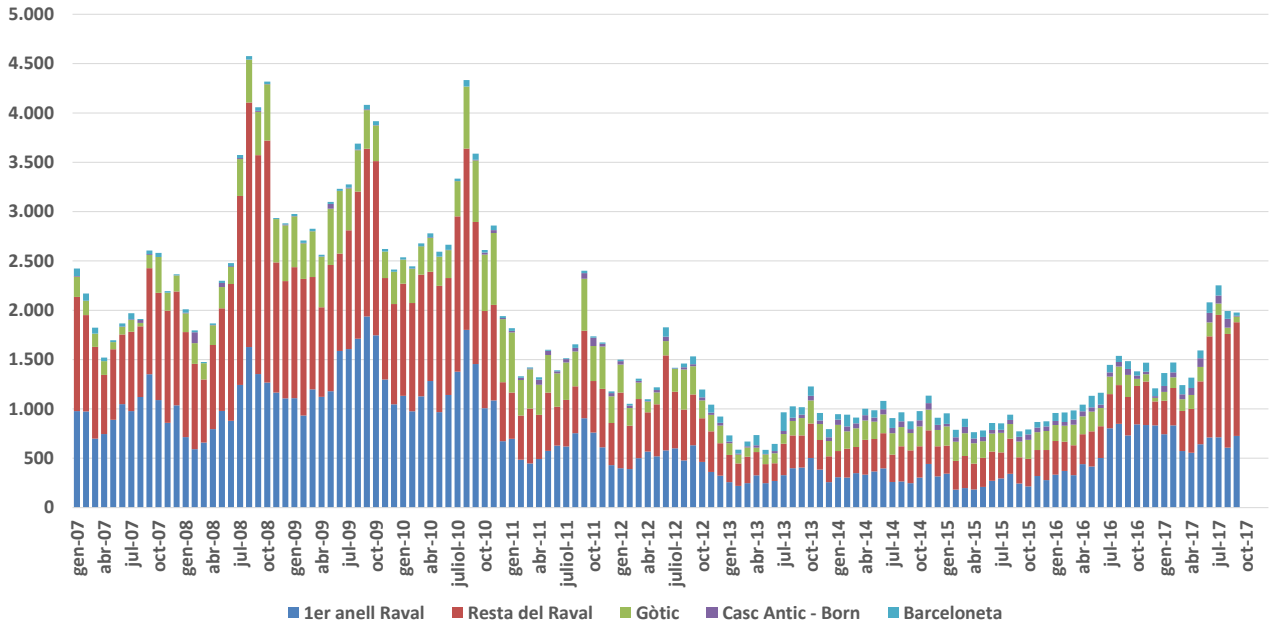


El districte de Ciutat Vella és el que concentra la major problemàtica de consum en l'espai públic. A la figura 2 es presenta el nombre mensual de xeringues recollies en cada un dels barris; en el cas del Raval, es diferencia la part propera al CAS Baluard (1r anell Raval). S'observa: 1) un increment a partir de l'estiu de 2016 (es va arribar a unes 1.500 xeringues per mes en els mesos d'estiu), 2) que l'estiu de 2017 hi ha hagut un nou increment, i els mesos de juny i juliol s'ha arribat a superar la xifra de 2.000 xeringues/mes, amb una certa davallada a partir del mes d'agost.

Àrea de Drets Socials

Departament de Participació Social

Figura 2. Nombre de xeringues recollides al carrer per mes al districte de Ciutat Vella. Barcelona, gener 2007 - setembre 2017.



Informe sobre les aportacions del CMBS a l'Estratègia d'Inclusió i de reducció de les desigualtats socials a la ciutat de Barcelona 2017-2027



Ajuntament
de Barcelona



Estratègia d'Inclusió i de reducció de les desigualtats socials de Barcelona 2017-2027
Sessió conjunta del Consell Municipal de Benestar Social i el Consell de la Governança de l'Acord Ciutadà

21 de març de 2017, de 16:30 a 19:00 hores
UPF Barcelona School of Management (C/ Balmes 132-134)

ÍNDEX:

Presentació	3
Programa	4
Desenvolupament:	
1) Benvinguda	5
2) Presentació dels documents de treball de l'Estratègia d'inclusió i de reducció de les desigualtats socials de Barcelona 2017-2027.	6
3) Grups de treball	8
4) Posada en comú de les propostes i cloenda	9
Registre d'aportacions dels grups de treball	12

Presentació

El present document recull l'acta de la Sessió conjunta del Consell Municipal de Benestar Social i el Consell de la Governança de l'Acord Ciutadà del dia 21 de març de 2017, celebrada a la UPF Barcelona School of Management.

El motiu d'aquesta singular trobada va ser treballar l'Estratègia d'Inclusió i de reducció de les desigualtats socials de Barcelona 2017-2027 amb les entitats i organitzacions membres dels dos espais de forma conjunta.

Els objectius de la trobada van ser:

- Aprofundir en el plantejament de la nova Estratègia.
- Contrastar els principals temes crítics identificats.
- Avançar en la construcció dels objectius de ciutat per als propers 10 anys.

A continuació es recull el detall del desenvolupament de l'acte: la presentació dels documents de treball de l'Estratègia d'inclusió i de reducció de les desigualtats socials de Barcelona 2017-2027, la metodologia dels grups de treball i la posada en comú en la sala plenària de les aportacions més rellevants dels grups.

Finalment, es recullen el conjunt d'aportacions realitzades per escrit als diversos grups de treball.



Programa

16:30	Benvinguda Laia Ortiz. Tinenta d'alcaldeessa de Drets Socials. Núria Carrera. Degana del Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya.
16:45	Presentació dels documents de treball de l'Estratègia d'inclusió i de reducció de les desigualtats socials de Barcelona 2017-2027 Albert Sales. Tinença de Drets Socials. Josep Villarreal. Director d'Estratègia i innovació. Rafel López. Col·legi d'Educadores i Educadors Socials de Catalunya.
17:10	Debat
17:30	Grups de treball
18:45	Posada en comú de les propostes i cloenda Teresa Crespo. Presidenta d'ECAS i vicepresidenta del CMBS. Persones relatores dels grups de treball.

Desenvolupament

1. Benvinguda



Laia Ortiz, Tinenta d'Alcalde de Drets Socials

Apunta la necessitat de crear una Estratègia d'inclusió social i reducció de les desigualtats a llarg termini i amb una xarxa d'actors molt més sòlida, amb la finalitat de poder remar en la mateixa direcció i aconseguir reduir les desigualtats socials que es troben a la ciutat de Barcelona.

Explica que aquesta sessió de treball compartida ens situa en el document del marc conceptual que ha d'encabir l'Estratègia. Afirmar que no és un pla, sinó una estratègia que es sintetitzi en 10-15 objectius imprescindibles per tal de poder fer de garants de la inclusió i la reducció de les desigualtats a la ciutat. Això es vol fer, no només incorporant institucions, sinó també incloent entitats socials, moviments socials i conjunt d'àrees municipals.

Anima a continuar avançant i implicant-se en la construcció de l'Estratègia per tal de millorar la qualitat de vida de la ciutadania, recollint totes les veus i incitant a la participació.

Núria Carrera, Degana del col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya.

Fa palpable la necessitat d'articular recursos públics i de la iniciativa social i privada i promoure el compromís ciutadà per tal de poder donar respostes consistents a les problemàtiques actuals.

Esmenta que en l'actualitat existeix una millor manera de fer el diagnòstic i que hi ha voluntat d'invertir en polítiques d'inclusió. Per aquest motiu, opina que hi ha d'haver un compromís en ferm per l'acompanyament i s'ha de ser contundent en les accions. A més a més, en aquest moment hi ha voluntat d'utilitzar un llenguatge precís com a creador de realitats i de situacions per la lluita contra les exclusions.

Finalment, afirma que l'aliança de les estructures del Plenari del CMBS i el Consell de la Governança de l'Acord és una iniciativa extraordinàriament rica que permet una millor definició dels objectius en l'acció.

2. Presentació dels documents de treball de l'Estratègia d'inclusió i de reducció de les desigualtats socials de Barcelona 2017-2027



Albert Sales. Tinença de Drets Socials

Presenta el document marc de l'Estratègia.

Apunta a la necessitat de trencar la idea que a serveis socials només hi van persones que no tenen capacitats per desenvolupar-se, sinó que s'ha de buscar inserir a les persones que han quedat despenjades. S'ha de poder recuperar la idea que és complicat definir una línia divisòria entre les persones. Així doncs, cal entendre els factors d'exclusió com la punta de l'iceberg de les desigualtats de la ciutat.

Explica els 5 objectius de les polítiques inclusives en el context post-crisi:



- Lluitar contra l'exclusió i les desigualtats en tots els àmbits de la vida
- Enfrontar-se als riscos d'exclusió en tots els moments del cicle vital
- Lluitar contra els estigmes i la pobresa desqualificadora.
- Prevenir la segregació urbana, les desigualtats entre barris i les dinàmiques d'expulsió
- Garantir la perspectiva de gènere en les polítiques d'inclusió

Rafel López. Col·legi d'Educaadores i Educadors Socials de Catalunya.

Explica que l'Estratègia pretén aglutinar les actuacions de tots els actors de la ciutat, passar d'un model fraccionat a la unitat de totes les àrees municipals que disposen de projectes i accions que es relacionen amb la intervenció en l'àmbit de la inclusió social.

La nova Estratègia té per finalitat convertir-se en un marc estratègic comú on tots els actors (i els seus plans) conflueixen en 10-15 objectius pels 10 anys que venen. S'ha de tenir en compte tots els plans socials que existeixen en les entitats de l'Acord i veure com treballar-ho a nivell territorial.

Afirma que l'ajuntament serà el responsable directe però hi ha d'haver coresponsabilitat de les entitats en les accions. El pla d'acció està basat en tres tipologies de projectes/accions estructurants o motors i han de ser compartits i treballats en xarxa: Projectes àrees municipals, projectes en coproducció entre l'Àrea de Drets Socials i entitats socials o d'iniciativa social i els projectes a desenvolupar inter-àrees municipals i/o coproduïdes amb entitats socials o d'iniciativa social.

En relació al cronograma i metodologia, explica que en el moment actual el projecte està entre la fase d'anàlisi i la fase propositiva. L'etapa d'aprovació és plantejada per al mes de juliol amb la idea que al setembre es pugui portar al plenari de l'Ajuntament.

Josep Villarreal. Director d'Estratègia i innovació.

Presenta el document TOP (Temes Crítics, Objectius i Propostes), que recull el conjunt de plans municipals i d'algunes entitats que s'estan adoptant a partir de la perspectiva d'inclusió.

Afirma que es necessita una estratègia per superar factors d'exclusió, en un programa que demana una nova manera de governança, amb una temporalitat de més d'una legislatura, a 10 anys.

Comenta els punts claus de la fortalesa de l'Estratègia: compromís compartit i un full de ruta que ens ajuden a orientar l'esforç. Tota l'Estratègia es pot fer a partir de les entitats amb el compromís de la transformació.

Presenta el document '*Cap a la síntesi estratègica*'.

Es pretén fer de Barcelona un referent dels valors de respecte i convivència, governança democràtica, enfortiment del caràcter inclusiu de l'Ajuntament. És un projecte ambiciós però recull el compromís de l'Acord.

Finalment, acaba afirmant que l'estratègia d'inclusió ha de ser de la ciutat, no de l'Ajuntament.

3. Grups de treball

Cada grup es distribueix en les sales destinades pel treball en diferents àmbits. A continuació es pot trobar la metodologia emprada en cada grup.

Grup 1. Enfocament i singularitat de l'Estratègia

Es promou la reflexió entorn la metodologia i l'enfocament de l'Estratègia d'inclusió i reducció de les desigualtats a través de l'elaboració conjunta d'un anàlisi DAFO (Debilitats, Amenaces, Fortaleses i Oportunitats)

Grup 2. Habitatge i el territori.

Es treballa per identificar les principals problemàtiques de l'habitatge a la ciutat, analitzant les seves causes i conseqüències, i elaborar una proposta d'objectius i accions principals a impulsar en aquest àmbit. Això es fa a partir de l'elaboració d'un arbre de problemes i un arbre d'objectius.

Grup 3. Drets de ciutadania, participació social, comunitat i xarxes relacionals.

Es treballa per reflexionar i identificar els principals desafiaments (fets, problemes) i les propostes a impulsar, en relació als drets de ciutadania i en relació a la implicació i el compromís social. La identificació es porta a terme mitjançant un *brainstorming* sobre "desafiaments i propostes"

Grup 4. Educació i cultura.

Es promou el debat per identificar els principals desafiaments (fets, problemes) i propostes a impulsar a la ciutat, en relació a la educació i la cultura a partir d'un *brainstorming* sobre "desafiaments i propostes"

Grup 5. Economia social, col·laborativa i de cures: ocupació i inclusió social.

Es construeix conjuntament un mapa d'actors de la ciutat, i s'analitza el seu posicionament en relació a l'impuls de l'economia social, col·laborativa i de les cures.

Grup 6. Acció social i salut

Es dinamitza el debat per recollir els principals desafiaments de la ciutat en l'àmbit de l'acció social i en l'àmbit de la salut, així com per recollir possibles propostes a impulsar a través de la metodologia *brainstorming* sobre "desafiaments i propostes".

4. Posada en comú de les propostes i cloenda¹



Grup 1: Enfocament i singularitat de l'Estratègia

Rafel López, Col·legi d'Educadores i Educadors Socials de Catalunya

A partir d'un anàlisi DAFO, es pot analitzar l'enfocament i singularitat de l'Estratègia.

Debilitats: S'ha demanat reformular el punt 5 dels temes crítics. Aquest punt fa referència a desigualtats entre barris. Poc coneixement de la feina en profunditat de tots els actors, no es coneix el que fan les altres entitats. Coresponsabilitat de la ciutadania que, ara per ara és un punt feble.

Amenaces: No saber la implicació dels barris en l'estratègia i rigidesa institucional. Els elements estructurals que no controlen les entitats són amenaces pel procés.

Fortaleses: A dos nivells: trajectòria de les entitats de la ciutat. Increment permanent dels recursos des de les institucions. A nivell conceptual, passar de serveis socials a drets socials. Conceptualment destaquem que en el procés és important aquesta diferenciació

Oportunitats: Inclusió dels moviments socials i crítics. Lideratge conjunt entre Ajuntament i entitats.

Grup 2: Habitatge i territori

Ricard Barrull. Xarxa d'Atenció a Persones Sense Llar- Grup ATRA.

¹ Per a més informació sobre les aportacions, mirar "Registre d'aportacions dels grups de treball".

El problema principal és l'accés i manteniment a l'habitatge. Les tres causes principals serien la manca d'habitatge públic, mercantilització de l'habitatge i els salaris baixos. Aquestes tres causes exclouen a molta part de la societat a l'accés a aquest. Accions per tal de millorar l'habitatge: entre d'altres més habitatge social i ajudes per l'habitatge (per ara no donen resposta a les necessitats actuals).

Es comenta que el tema del territori no s'ha pogut tractar per manca de temps.

Grup 3: Drets de ciutadania, participació social, comunitat i xarxes relacionals.

Anabel Pallàs. Associació "in via".

S'hauria de revisar i diferenciar els drets des de la vessant que no s'estigmatitzen. S'obre el debat dels drets socials segons la perspectiva de gènere, infància, immigració, etc. fins a quin punt aquests col·lectius tenen aquests drets. Inclusió com a dret social. Es detecta la manca d'informació dels drets com a ciutadà i s'insta a tenir en compte que moltes persones queden excloses per les condicions d'accés.

Finalment, s'arriba a l'acord que la responsabilitat és de totes i, per tant, els drets socials s'han de treballar des de tots els àmbits, espais oberts i àgils i reduir burocràcia.

Grup 4: Educació i cultura

Ignasi Sagalés, Associació Educativa Integral del Raval

Es constata la necessitat d'analitzar el sistema educatiu i la relació amb el fracàs escolar dels nostres alumnes. Destaca el fet que hi ha una relació directa entre desigualtats i etapes educatives cursades. S'ha de destacar el focus en territori amb desigualtats latents i evidents. Avançar en la permeabilitat dels centres educatius per tal d'optimitzar l'ús dels espais existents i treballar per la igualtat d'oportunitats: educació en el lleure i educació no formal.

Barcelona és una ciutat rica en equipaments culturals i s'ha de facilitar l'accés a aquests equipaments.

Grup 5: Economia social, col·laborativa i de cures

Sebastià Riutort. Àrea de drets Socials de L'Ajuntament de Barcelona.

Es remarca la importància dels actors en l'escenari en el foment de l'economia social. Així, dins del grup es va realitzar un mapa on es van situar diferents actors, entre ells:

- L'entorn educatiu com un actor amb una importància alta però amb un recolzament baix en aquest tipus d'economia.
- Els sindicats es van situar amb un recolzament mig però amb una elevada importància.
- La proximitat i/o el nivell de l'Administració (central, autonòmica o municipal) fa que el recolzament pugui ser més elevat de cara al foment de l'economia social. Aquesta proximitat cap als serveis i les persones de l'Administració municipal afavoreix el desplegament d'estratègies, accions i projectes al foment d'aquesta economia.

- El sector financer o la patronal tradicional té un pes important en l'economia però amb un recolzament baix o negatiu.
- En canvi, les economies del tercer sector i les entitats socials mostren un recolzament i importància alta en aquest tipus d'economies.
- La banca ètica i cooperativa tenen una importància baixa dins del conjunt del sector financer però poden tenir el potencial de recolzar i fer incidència en el foment d'aquesta economia social i solidària.

Es recalca que ens trobem enmig d'un debat ideològic i terminològic sobre què és l'economia social. Però es tracta de veure i trobar aquelles sinèrgies i aliances que puguin haver-hi entre ells per fomentar i incentivar aquesta economia.

D'altra banda, es comenta que les accions més importants serien: necessitat de desenvolupar clàusules socials i marcs socials pel desplegament sostenible, emfatitzar la prioritització de llocs de treball no precaris, accions que permetin la vinculació entre el món educatiu i el món empresarial, acceptació i reconeixement mutu dels diferents actors que impulsen diferents estratègies vinculades a l'economia social, solidària i de les cures.

Grup 6: Acció social i salut

Dolors Líria, Col·legi de Psicologia de Catalunya.

Es troba un gran desafiament: els drets socials han d'estar al mateix nivell que altres drets com salut, educació, etc. També estan d'acord en que calen estratègies per eliminar les violències directes i indirectes cap als infants. També es parla d'integrar les polítiques com a preventives i de proximitat i de que la qüestió social i la sanitària han d'anar unides. Entendre salut com a física i psicològica i promoure temes en totes les etapes del cicle vital. Tenir en compte les cultures, gent gran, atenció a l'envelliment i a la criança.

Es conclou amb el comiat a càrrec de Teresa Crespo, vicepresidenta del CMBS.

Registre d'aportacions dels grups de treball

Grup 1: Enfocament i singularitat de l'Estratègia



A partir d'un DAFO, es pot analitzar l'enfocament i singularitat de l'Estratègia.

Debilitats:

- Implicació compartida.
- Treballar estrats socials més baixos per augmentar la qualitat de vida.
- Implicar la ciutadania crítica (mètode i llenguatge).
- Implicació de la ciutadania-coresponsabilitat.
- Poc coneixement en profunditat de les entitats i de les seves accions, per part de la resta d'actors.
- Recursos de la Generalitat.
- Reformular punt 5. Tema crític que necessita un canvi de llenguatge.

Amenaces:

- Calendaritzar els objectius.
- Rigidesa institucional.
- Manca de coneixement real de la implicació de les diferents àrees municipals.
- Manca de coneixement real de la implicació dels barris en l'estratègia.
- Amenaces externes globals (elements estructurals).
- Incorporació de visions diferents.

Fortaleses:

- Un gran nombre d'entitats, institucions abocades al treball d'inclusió social de la ciutat.
- Coresponsabilitat de les entitats amb l'Ajuntament en el desenvolupament dels drets de ciutadania.
- Capacitat de diferenciació entre relacions bilaterals i reptes comuns.
- Pas del concepte de serveis socials al de drets socials.
- Gran aportació de recursos en la inclusió social.

Oportunitats:

- Voluntat municipal d'esdevenir un actor líder a la ciutat del conjunt d'actors.
- Lideratge compartit potent, incidència més enllà de la ciutat.
- Inclusió dels moviments socials organitzats en una estratègia de ciutat.
- Comunicació externa.
- Preveure els escenaris externs que ens puguin influir.
- Pas de la reflexió a l'acció conjunta.
- Taula de ciutat plenament compartida i compromesa que lideri l'Estratègia.



Grup 2: Habitatge i territori



Problema habitatge: dificultat d'accés i manteniment de l'habitatge.

Causes:

- Dificultats de les administracions dins d'aquesta societat capitalista, estat espanyol i Unió Europea.
- Manca de parc públic.
- Mercantilització de l'habitatge, no habitatge com a dret.
- Mercantilització de l'habitatge vs el seu ús social.
- Maca d'organització econòmica de les famílies.
- Tenir fills, origen, que impossibiliten l'accés.
- Baixos salaris i alts costos dels habitatges.
- Salaris i sous baixos i precaris que no permeten sufragar el cost de lloguer.

Conseqüències:

- Depressions i ansietat.
- Conseqüències en els fills.
- Ocupacions, infrahabitatge.
- Dificultat de sortida dels habitatges d'inclusió.
- Criteri universalitat de l'habitatge social en detriment dels col·lectius desfavorits.
- Ús inapropiat dels perfils de l'habitatge social.
- Assignació de recursos no adients, pisos públics ocupats.



- No permet l'autonomia i la possibilitat dels joves a independitzar-se.
- Situació econòmica precària.
- Incapacitat d'accés a habitatge social per no arribar al mínim d'ingressos econòmics.
- Vulneració accés energia.
- No permet dur una vida digna.

Objectiu habitatge: Facilitar l'accés i el manteniment de l'habitatge.



Accions:

- Introduir criteris a nivell d'escala per la tipologia de pis social.
- Més assessorament a les oficines d'habitatge.
- Passar de la diagnosi a la teràpia.
- Habitatges per famílies nombroses, més espais.
- Afrontar les causes.
- Modificació dels terminis dels arrendaments.
- Més habitatges socials a preu assequible.
- Manteniment i renda bàsica per a les persones.
- Promoció accelerada parc d'habitatge assequible i, a la vegada, ajudes al lloguer.
- Suport al pagament d'habitatge.
- Suport als fills.
- Suport a la organització de la llar.
- Superar la fragmentació d'ajudes.
- Desvincular ajudes a plans de treball.
- Proporcionar recursos econòmics pel manteniment d'habitatges.

- Denunciar el sistema mercantilitzat.

Finalitats:

- Prevenció.
- Millora de la integració social.
- Viure amb dignitat.
- Millorar la situació familiar i social.
- Satisfer el dret bàsic de l'habitatge.
- La despesa en habitatge és inversió.

No es va poder tractar el territori per manca de temps.

**Grup 3: Drets de ciutadania, participació social,
comunitat i xarxes relacionals**



Implicació i compromís social

Desafiaments:

- Consens en les prioritats.
- Reconèixer a la pràctica l'heterogeneïtat entre persones.
- Connectar la implicació amb el desenvolupament de xarxes relacionals.
- La participació dels usuaris en el disseny i funcionament quotidià dels serveis.



- Identificar altres moviments socials, com a ciutadania activa i compromesa.
- Dividim la comunitat entre els vulnerables, exclosos i integrals. Tots som fràgils en algun moment.
- És difícil passar del concepte als fets reals.
- Canviar la posició des de la qual es dissenyen polítiques socials, adaptant els temps i formes perquè les condicions inicials d'accés als drets socials no limitin poder gaudir-los.
- La responsabilitat social vers l'exclusió com a element a incloure en les definicions d'implicació i compromís social.
- Proporcionar les condicions i facilitar la participació de tota la ciutadania
- Tenim com a ciutat i societat el repte d'assegurar la participació efectiva dels infants en totes les gestions i àmbits que els afecten, en especial, d'aquells que per regla general i de forma habitual són exclosos. Cal adaptar espais de participació a les característiques i temps dels infants. La no discriminació, en el dret de participació i l'interès superior de l'infant han de ser principis respectats en tot moment.

Propostes:

- Cal possibilitar la participació per poder materialitzar la implicació i el compromís
- El compromís social ha de ser global, tant a la necessitat concreta com a la persona. No es pot seguir parcel·lant les necessitats, cal fer accions que tinguin com a focus principal la persona.
- La societat és responsabilitat de tots, perquè tots en formem part. Canviar (des de l'escola) la forma de pensar, per abandonar l'individualisme actual, per una forma d'actuar més enfocada en la societat.
- Èmfasi en promoure la implicació en clau de proximitat, i en base a grups.
- Promocionar la participació social.
- Creació espais de participació d'usuaris tant en les institucions com en les entitats.
- Projectes comunitaris inclusius des de la reciprocitat, tothom dona i tothom rep.
- Generar estructures polítiques de participació ciutadana efectiva, repensar els models de governança.
- Buscar formes més àgils, concretes i senzilles de participació. Adaptades a tota la ciutadania.

Drets de la ciutadania

Desafiaments:

- Implicar als/les ciutadanes a participar en la vida global de la ciutat.
- Acabar el poder tenir accés als recursos depenent de si una persona és ciutadana de segona o si tan sols se la pot considerar ciutadana.
- Garantir la participació directa de tots els grups socials que no puguin exercir tots els drets de la ciutadania.
- No totes les persones que viuen a Barcelona tenen drets de ciutadania.
- Efectivitat dels drets de ciutadania.
- Concepció de la inclusió (multifactorial, relació amb estructura social) vs concepció individual.
- Incloure la perspectiva de gènere de forma estructural en el moment d'identificar els drets de la ciutadania.
- Posar les persones en el centre de les atencions, i definir els drets com a part/eix transversal i inherent a l'atenció. Jo no separaria entre social i ciutadania.
- Coneixement per part del ciutadà dels seus drets i deures. Participació=coneixement=reivindicació. Diferents i noves formes de compromís social.
- Definir una concepció de 'dret universal' per a tothom que visqui a la ciutat i 'treure' requisits burocràtics que impedeixen accedir-hi en igualtat de condicions.
- Reconèixer els infants com a ciutadans de ple dret. Tenir la pròpia convenció sobre els drets dels infants i que aterri de manera efectiva tant entre la pròpia ciutadania com a la pròpia Administració.
- Articulació millorada de la participació.

Propostes:

- Augmentar la comunicació de les ofertes de participació, de forma que tothom ho conegui.
- Treballar en fer pedagogia i donar a conèixer tant les accions portades a terme. Tothom és un ciutadà de la ciutat, i per tant tothom ha de tenir els mateixos drets.
- Avançar en la unificació dels drets socials.
- Crear uns únics drets de la ciutadania, ja que totes les persones som ciutadanes.
- Donar a conèixer, àmpliament, els drets de ciutadania de Barcelona. Prendre consciència és el primer pas per a exercir els drets.
- Incloure totes les persones que viuen a Barcelona com a ciutadanes.
- Regular normativament els drets socials.
- Plasmar o explicitar la concepció: fer una 'nova cultura' amb els diferents actors de l'acord.



- Fer anàlisi de l'impacte de gènere en relació a la informació i identificació dels drets per part de la ciutadania.
- Generar xarxes/grups/comissions que reflexionin sobre aspectes relacionats amb la vulneració de drets en les atencions a les persones (reflexions ètiques).
- Articular accions conjuntes (administracions públiques-socials) per fer arribar al ciutadà els projectes existents, promocionant el compromís social.
- Unificar drets de ciutadania i drets socials.

Grup 4: Educació i cultura



Educació

Desafiaments:

- Recursos dels centres educatius per pal·liar els fracàs escolar (diversitat funcional, necessitat especials).
- Accés a la formació professional per part dels joves (econòmica i conciliació laboral).
- Segregació d'alguns centres públics.
- Dificultats dels equips docents i manca de recursos per a atendre la diversitat a les aules (NEE).
- Abandonament prematur.



- Oferta de places públiques d'ensenyament obligatori, especialment a secundària, insuficient i amb moltes diferències entre districtes.

Propostes:

- Pla o estratègia d'educació.
- Garantia de la gratuïtat de l'ensenyament obligatori (sortides, menjador, material).
- Cercar, escoltant, les sinergies del que ja existeix, ajudant a actualitzar conceptes i respectant els històrics.
- Educadors/es com agents de detecció de necessitats. Tenen els recursos necessaris?
- L'accés a l'educació pública en un radi proper al lloc de residència de l'infant.
- Centres amb recursos humans i materials per atendre adequadament la diversitat.
- Oferta de places públiques d'ensenyament obligatori, especialment a secundària, que per ara és insuficient i amb moltes diferències entre districtes.
- Equitat en la distribució de la diversitat entre centres públics, i sobretot, entre públics i privats.
- Reducció del nombre de centres en barracons. No és el més important d'una escola però és inadmissible que hi hagi nens i nenes que hauran fet tot el seu ensenyament en barracons.

Cultura

Desafiaments:

- Dificultats d'accés a la cultura per a molts ciutadans.
- Dificultats d'immersió de valor (transmissors de valors, identitat...) de la cultura com a element de cohesió social.

Propostes:

- Lectura, imaginació, espiritualitat, coneixement, curiositat, creació, diversió, bellesa, esport.
- Reforçar la multi-religiositat, sense excloure la ja existent.
- Aconseguir programes atractius, per tal de fer inclusió a la cultura, per mitjà de l'educació.
- L'accés a l'educació pública en un radi proper al lloc de residència de l'infant.

Grup 5: Economia social, col·laborativa i de cures



El grup de treball va realitzar un mapa on es van situar diferents actors, entre ells:

- L'entorn educatiu com un actor amb una importància alta però amb un recolzament baix en aquest tipus d'economia.
- Els sindicats es van situar amb un recolzament mig però amb una elevada importància.
- La proximitat i/o el nivell de l'Administració (central, autonòmica o municipal) fa que el recolzament pugui ser més elevat de cara al foment de l'economia social. Aquesta proximitat cap als serveis i les persones de l'Administració municipal afavoreix el desplegament d'estratègies, accions i projectes al foment d'aquesta economia.
- El sector financer o la patronal tradicional té un pes important en l'economia però amb un recolzament baix o negatiu.
- En canvi, les economies del tercer sector i les entitats socials mostren un recolzament i importància alta en aquest tipus d'economies.
- La banca ètica i cooperativa tenen una importància baixa dins del conjunt del sector financer però poden tenir el potencial de recolzar i fer incidència en el foment d'aquesta economia social i solidària.

Cal definir el concepte d'economia social, col·laborativa i de les cures per treballar sobre un mateix marc i trobar accions de coproducció entre els diferents actors socials d'aquest tipus d'economia.



	Alt	Mig	Baix	Negatiu
Alta	-Empreses socialment responsables -Persona en situació de risc -Acord ciutadà -Entitats socials -Xarxa d'economia solidària	-Empreses socials -Sindicats -Entitats financeres socials	-Universitats, centres de recerca: sistema educatiu -Sistema financer -Administració pública -Empreses - Organitzacions empresarials	-Patronals (baix-en contra)
Mitjana	Xarxa economia solidària		En l'economia de les cures:	
Baixa		-Moviments veïnals.	-Voluntariat -Moviments Socials	

Les accions més recalcaades a tenir en compte són:

- Necessitat de desenvolupar clàusules socials i marcs socials pel desplegament sostenible.
- Emfatitzar la prioritització de llocs de treball no precaris.
- Accions que permetin la vinculació entre el món educatiu i el món empresarial.
- Acceptació i reconeixement mutu dels diferents actors que impulsen diferents estratègies vinculades a l'economia social, solidària i de les cures.

Grup 6: Acció social i salut



Desafiaments:

- Gentrificació als barris, pèrdua de referents, aïllament i trencament de comunitats.
- Existeix mercantilització del sistema sanitari derivant pressupost a l'activitat privada.
- L'habitatge com a causant de situacions d'aïllament i de manca d'espais públics.
- Violències horitzontals, inclusió i interseccionalitat.
- La salut pública i l'atenció primària necessiten més inclusió.
- Cal coordinar l'atenció social i sanitària.
- Determinants no només socials, sinó també culturals de la salut: Aprofitar tots els coneixements, pràctiques populars per a la prevenció-planificació-intervenció.
- Les desigualtats en salut a la ciutat són importants: territori, classe social, gènere, origen, etc.
- Envel·liment i augment de l'esperança de vida, no sempre en bones condicions: soledat, problemes de mobilitat, pobresa, falta d'al·licients per viure, menys protecció econòmica, etc.
- Necessitat d'atenció integral de les necessitats de les famílies i les persones: integració dels serveis socials i de salut, prioritzar l'acció global al territori.
- Sovint costa obtenir la targeta sanitària, sobretot en col·lectius no regularitzats.
- Com promocionar la salut mental de les persones grans.



- Compartiments estancs en la intervenció i competència per recursos.
- Atenció necessària a l'envelliment i sobre envelliment. Com garantir la qualitat de vida i el seu rol com a protagonista.
- Tenir en compte els determinants socials de la salut (treball, economia i habitatge, educació, urbanisme...).
- Visió ample de la salut i no tenir en compte només l'absència de malaltia.

Propostes:

- Les polítiques universals s'han d'acompanyar de polítiques més selectives dirigides als barris més desfavorits o persones més desfavorides.
- Treballar per grans objectius d'acció més que per estructures sectorialitzades (salut, serveis socials, educació...) cap a la transició energètica, salut mental, cura...
- Evitar l'increment de les desigualtats amb polítiques preventives, no polítiques pal·liatives a posteriori.
- Protecció a la família en totes les diversitats.
- Conciliació vida laboral i familiar. Promoció salut.
- Orientació als col·lectius més vulnerables i vies d'evitar abusos i prevenir-los.
- Situacions de pobresa i vulnerabilitat de les famílies a causa de l'atur o bé de treballs molt precaris.
- Augment dels tractaments mèdics d'alta complexitat i alt preu. Acció: potenciar atenció primària, la prevenció i la salut comunitària.
- Accés a la criança saludable que inclou abordatges de suport i preventius.
- Canviar el model d'atenció domiciliària per atendre la complexitat de situacions de dependència i aïllament.
- Atenció centrada en la persona. L'entrada pot ser per qualsevol costat (salut, Serveis socials...) amb un reconeixement mutu: model d'intervenció unificat.
- Treballar determinants, anar més enllà de la malaltia.
- El sistema sanitari ha de ser públic, universal i finançat amb pressupostos. Cal eliminar les privatitzacions.
- Projecte de mentors d'acompanyament a persones en risc d'exclusió social.
- Cal una finestra única social el més aviat millor.
- Cal ampliar els serveis de *Housing First* el més aviat millor.
- Ampliar serveis socials en àrees deprimides.
- Ampliar serveis salut mental.
- Crear un servei d'orientació jurídica independent.
- Lluita contra l'estigma i discriminació: salut mental, drogues, però també en tots els altres camps com la pobresa.



- Trencar amb la segmentació d'acció i organització dels sistemes de salut i revés socials
- Eliminar la violència directe i indirecte contra els infants.
- Garantia d'ingressos mínims i cobertura de necessitats fonamentals, des d'una perspectiva de drets, per avançar en la reducció de desigualtats
- Fer de cada persona la principal fortalesa per la inclusió: evitar assistencialisme i dependència del 'sistema': donar eines per a fer-ho possible, perspectiva comunitària.
- Proactiva, sensibilitat a la diversitat.
- Conèixer i compartir les accions i recursos que estan a la ciutat per part de tots els agents.
- Empoderament de la gent respecte de la gestió de la salut, física o biològica i psicològica, lluny de visions màgiques, religions i medievals.
- Cal una Renta de garantia el més aviat millor.
- Disseny territorial de la prestació de serveis integrats i d'acció comunitària.

Sessió de treball amb relació a la política de rendes i infància: Fons d'ajut 0-16 anys. Informe de resultats



**Ajuntament
de Barcelona**

**Sessió de treball amb relació a la política
de rendes i infància:
Fons d'ajut 0-16 anys**

Informe de resultats

Ajuntament de Barcelona, 27 de juny de 2017

Índex

1. Presentació.....	3
2. Les oportunitats i els punts febles	6
3. Les propostes de millora	9
4. Metodologia de treball	11
5. Persones participants	13

1. Presentació

El passat dia 27 de juny de 2017, l'Ajuntament de Barcelona va organitzar una sessió de treball centrada en el tema de la Política de rendes i infància: Fons d'ajuts 0-16 anys. La convocatòria va reunir a membres del Grup de treball d'igualtat d'oportunitats en la infància del Consell Municipal de Benestar Social (en endavant CMBS), també a direccions i professionals dels Centres de Serveis Socials (en endavant CSS) dels 10 districtes de la ciutat de Barcelona i, per últim, a professionals de gestió del Fons i d'estructura de l'Ajuntament de Barcelona.

Sra. Laia Ortiz, tinenta de Drets Socials

Agraeix a l'assistència a les persones assistents una convocatòria que va néixer des de l'equip de l'Àrea de Drets Socials per poder contrastar com han anat evolucionant algunes mesures en concret el Fons d'ajuts 0-16 anys. Una sessió que es contextualitza i es dibuixa des de diferents espais on s'ha anat tractant, reflexionant i treballant el Fons com des de la quotidianitat dels centres de serveis socials, des del Grup de treball d'igualtat d'oportunitats en la infància del Consell i la trobada amb l'alcaldeessa de diferents professionals.

El Fons és un projecte ambiciós de com avançar en polítiques de garanties de rendes en infància a la ciutat de Barcelona, un projecte demandat reiteradament en el temps per part de les entitats

En aquest context, i després de dos anys de la primera convocatòria del Fons, caldria saber quina ha estat el seu impacte, partint de l'avaluació realitzada per IVALUA, i des de visions diferents com la dels professionals i les entitats.

La sessió d'avui vol fer una anàlisi i arguments conjunts i compartits sobre el funcionament d'aquest fons que cal millorar i quin impacte està tenint en els propis actors.

Un altre objectiu és recordar que el Consell Municipal de Benestar Social, és un òrgan assessor, amb grups de treball formats per persones expertes i diferents professionals d'òrgans col·legiats i sindicats. Un òrgan des d'on convido a treballar i reflexionar conjuntament amb els professionals municipals. Avui parlar de la renda infantil 0-16 anys ha estat un primer punt a compartir, però seria adient poder continuar mantenint l'expertesa, els coneixements i les reflexions compartidament.

1. Antecedents sobre les rendes d'infància

Sr. Albert Sales, assessor de la regidoria en pobresa, exclusió social i intervenció social en espai públic.

Cal recordar, com probablement confirmi la seva experiència professional, que en el transcurs de les reformes en profunditat del model de protecció social que s'han viscut els darrers anys, existeix un rerefons de sobrecàrrega constant dels sistemes



d'atenció social basats en els cens locals i en les entitats del tercer sector. Les retallades del sistema de protecció social han sobrecarregat, durant els darrers deu anys, els sistemes d'atenció social.

A nivell macropolític, s'ha anat renunciant a la protecció social, substituint els drets per assistència social, una visió emergencialista d'intervenció en situacions de precarietat i pobresa derivades de la falta d'ingressos, de problemes amb el mercat laboral i amb el mercat de l'habitatge. Aquesta sobrecàrrega dels sistemes municipals i les demandes de la ciutadania cap a l'Administració més propera ha portat a la creació de solucions emergencialistes que despleguen un catàleg pràcticament interminable de prestacions, ajudes i formes d'assistència diverses. Aquestes ajudes s'han d'adequar al perfil de la persona atesa, i satisfer la necessitat en funció del caràcter de les prestacions. Probablement l'ajuda oferta no serà la solució als seus problemes, i poques vegades té a veure amb el reconeixement de drets. Entre altres coses, perquè la pròpia llei de Serveis Socials no habilita els municipis a garantir determinats drets, com el de rebre uns ingressos mínims. Això provoca unes conseqüències desempoderadores per a la ciutadania i el propi sistema. Les persones (o llars) en situació de pobresa o precarietat que s'adrecen als Serveis Socials veuen multiplicats els tràmits, de la mateixa manera que l'equip professional. Els darrers anys, una de les queixes dels equips professionals ha estat la sobrecàrrega burocràtica, que els obliga a dispensar ajuda i no poder aplicar el model d'atenció integral a la persona.

L'arrel dels problemes d'empobriment i precarietat es pot situar al mercat laboral, al de l'habitatge, i en molts casos a la regulació dels moviments migratoris (impossibilitat de construir un projecte de vida per part de les persones que arriben a la nostra ciutat). En paral·lel al mercat laboral, cal afegir els ingressos. Una persona que no tingui fàcil inserció al mercat laboral, o no hi tingui una relació satisfactòria com per aconseguir uns ingressos per subsistir, també té dret a la subsistència. La subsistència es pot proporcionar de dues maneres: amb ajudes finalistes i/o en espècie, o amb l'opció política de la renda garantida de ciutadania. Moltes entitats donen suport a la renda garantida de ciutadania i a la idea que la ciutadania, per ser-ho, té dret a subsistir. Aquest sistema, a més, permetria simplificar el sistema d'ajudes i prestacions actual que no permet desenvolupar el treball social tal i com el planteja la gran majoria de professionals.

Apostar per una renda garantida de ciutadania quan un municipi no té la competència per a fer-ho és una batalla política a lluitar en altres àmbits. El fons 0 – 16 és un primer pas en la línia del reconeixement de drets que planteja una renda garantida de ciutadania. El que necessiten les persones en situació de pobresa són ingressos, i en molts casos un acompanyament social a causa del deteriorament social que comporta la manca d'ingressos. La simplificació, la capacitat per a desburocratitzar els Serveis Socials a través del reconeixement d'un dret i la capacitat de les famílies per a mantenir l'autonomia personal i no entrar en processos de desqualificació social ha d'alleugerir la feina i fer-la molt més eficaç. Tots els plans i estratègies d'inclusió i els documents que generen les Administracions públiques des de principis dels 2000 insisteixen, de manera reiterada, en el reconeixement de l'autonomia de les persones en la seva relació amb els Serveis Socials, però en canvi les polítiques són molt parcials i deterioren aquesta autonomia. El paradigma de deteriorament de l'autonomia a través de



d'atenció social basats en els cens locals i en les entitats del tercer sector. Les retallades del sistema de protecció social han sobrecarregat, durant els darrers deu anys, els sistemes d'atenció social.

A nivell macropolític, s'ha anat renunciant a la protecció social, substituint els drets per assistència social, una visió emergencialista d'intervenció en situacions de precarietat i pobresa derivades de la falta d'ingressos, de problemes amb el mercat laboral i amb el mercat de l'habitatge. Aquesta sobrecàrrega dels sistemes municipals i les demandes de la ciutadania cap a l'Administració més propera ha portat a la creació de solucions emergencialistes que despleguen un catàleg pràcticament interminable de prestacions, ajudes i formes d'assistència diverses. Aquestes ajudes s'han d'adequar al perfil de la persona atesa, i satisfer la necessitat en funció del caràcter de les prestacions. Probablement l'ajuda oferta no serà la solució als seus problemes, i poques vegades té a veure amb el reconeixement de drets. Entre altres coses, perquè la pròpia llei de Serveis Socials no habilita els municipis a garantir determinats drets, com el de rebre uns ingressos mínims. Això provoca unes conseqüències desempoderadores per a la ciutadania i el propi sistema. Les persones (o llars) en situació de pobresa o precarietat que s'adrecen als Serveis Socials veuen multiplicats els tràmits, de la mateixa manera que l'equip professional. Els darrers anys, una de les queixes dels equips professionals ha estat la sobrecàrrega burocràtica, que els obliga a dispensar ajuda i no poder aplicar el model d'atenció integral a la persona.

L'arrel dels problemes d'empobriment i precarietat es pot situar al mercat laboral, al de l'habitatge, i en molts casos a la regulació dels moviments migratoris (impossibilitat de construir un projecte de vida per part de les persones que arriben a la nostra ciutat). En paral·lel al mercat laboral, cal afegir els ingressos. Una persona que no tingui fàcil inserció al mercat laboral, o no hi tingui una relació satisfactòria com per aconseguir uns ingressos per subsistir, també té dret a la subsistència. La subsistència es pot proporcionar de dues maneres: amb ajudes finalistes i/o en espècie, o amb l'opció política de la renda garantida de ciutadania. Moltes entitats donen suport a la renda garantida de ciutadania i a la idea que la ciutadania, per ser-ho, té dret a subsistir. Aquest sistema, a més, permetria simplificar el sistema d'ajudes i prestacions actual que no permet desenvolupar el treball social tal i com el planteja la gran majoria de professionals.

Apostar per una renda garantida de ciutadania quan un municipi no té la competència per a fer-ho és una batalla política a lluitar en altres àmbits. El fons 0 – 16 és un primer pas en la línia del reconeixement de drets que planteja una renda garantida de ciutadania. El que necessiten les persones en situació de pobresa són ingressos, i en molts casos un acompanyament social a causa del deteriorament social que comporta la manca d'ingressos. La simplificació, la capacitat per a desburocratitzar els Serveis Socials a través del reconeixement d'un dret i la capacitat de les famílies per a mantenir l'autonomia personal i no entrar en processos de desqualificació social ha d'alleugerir la feina i fer-la molt més eficaç. Tots els plans i estratègies d'inclusió i els documents que generen les Administracions públiques des de principis dels 2000 insisteixen, de manera reiterada, en el reconeixement de l'autonomia de les persones en la seva relació amb els Serveis Socials, però en canvi les polítiques són molt parcials i deterioren aquesta autonomia. El paradigma de deteriorament de l'autonomia a través de

l'assistència són les garanties alimentàries. Per què una família preferiria aquesta opció a la de mantenir l'autonomia i gestió de la vida quotidiana?

El fons 0 – 16 s'emmarca en aquesta filosofia de reconeixement de drets, i en la pressió per a un reconeixement d'una renda garantia de ciutadania.

Sra. Maria Truñó, directora de l'Institut d'Infància i Adolescència i co-coordinadora del Grup d'infància i igualtat d'oportunitats del Consell Municipal de Benestar Social

El fons 0 – 16 neix, d'un costat, per l'evidència d'una anomalia, i per l'altra, d'un dèficit històric. L'anomalia de les altes taxes de pobresa infantil a Barcelona, però també a Catalunya i a Espanya, que són anòmales a nivell europeu i ja eren molt altes abans de la crisi. Per tant, es un tema estructural. Hi ha diverses causes d'aquesta pobresa estructural que afecta especialment infants i adolescents:

1. Dèficit històric de protecció social a la infància i les seves famílies. Ens trobem a la meitat de la mitjana del que s'inverteix en els països de la Unió Europea en prestacions per a les famílies i els infants.
2. Cost alt i excessiu que les famílies amb infants assumeixen a l'habitatge. Les dades del baròmetre d'infància indiquen que el 40% de famílies amb infants a la ciutat gasten més del que Nacions Unides considera habitatge assequible.
3. Atur i precarietat que afecta a tota la població, però especialment a famílies amb infants per la seva etapa vital.

Les dades confirmen que en el context de Barcelona (i també Catalunya i Espanya) tenir fills s'ha convertit en un factor de risc de pobresa. I per això existeixen un focus i una prioritat específica a l'hora de pensar polítiques de rendes, per tal de protegir especialment aquest col·lectiu. Especialment si tenim en compte l'interès superior de l'infant des de la perspectiva de drets dels infants. Sobretot el dret a tenir un nivell de vida adequat. En la Convenció sobre els Drets de l'Infant està previst que les famílies són les primeres responsables de la criança i el bon desenvolupament dels fills i filles. I si les famílies no poden garantir un entorn de dignitat i creixement saludable, són les Administracions públiques les que han de donar suport a les famílies per a què puguin complir el seu paper.

Des de la perspectiva de drets dels infants cal que l'Administració aportí diversitat de suports, també econòmics. Existeix una recomanació europea d'invertir en infància i trencar el cicle de desigualtats socials. D'aquesta recomanació sorgeix també la reivindicació de moltes entitats a nivell europeu en el marc de la campanya **Invertir en infància**, i a nivell estatal en el marc de la **Plataforma de drets i ajuts per a la infància**. L'Administració pública ha de respondre a la situació de pobresa infantil flagrant. El debat rau quina Administració i a quin nivell. En un primer lloc es va apuntar al nivell estatal, després al català. Durant aquests anys s'ha treballat en una comissió parlamentària que en principi comptava amb cert consens pel que fa a la renda garantida de ciutadania. I que fos com fos aquesta renda, a la seva implementació progressiva prioritzaria el fet de tenir infants a càrrec, i no només en la quantia, sinó també en la facilitat de l'accés (cosa que no passava suficientment amb la PIRMI).

A nivell català, entitats socials com la Taula del Tercer Sector, la FEDAIA, UNICEF, així com tots els informes del Síndic de Greuges de Catalunya que parlen de la situació dels drets dels infants, reiteradament insisteixen en la necessitat d'una renda de suficiència a les famílies amb infants.

El 2014, al Consell Municipal de Benestar Social es creà una comissió de treball específica per a pensar en mesures sobre l'impacte de la crisi en els infants de la ciutat. Aquesta comissió va desplegar una sèrie de propostes, una de les quals era precisament una renda de suficiència per a infants, de la que els mateixos infants fossin els titulars. Es reivindicava així els infants ciutadans com a subjectes de dret malgrat la gestió de la renda la realitzin les famílies. Aquest és un matís important en la seva implicació conceptual.

Cal reivindicar aquest petit èxit del Consell Municipal de Benestar Social, que va arribar a bon port. Des del Grup d'infància i d'igualtat d'oportunitats del Consell es van dur a terme algunes sessions per fer valoracions pròpies sobre aquesta renda. S'apuntava alguna línia de millora, però en general es feia una valoració positiva en la concreció de l'interès superior de l'infant en la política de rendes a la ciutat. Es celebrava que l'Ajuntament, malgrat no tenir competències específiques, trobi les escletxes per assegurar els recursos suficients a les famílies amb infants, tal i com demanen la Convenció sobre els Drets de l'Infant i la recomanació europea. Hi ha dos aspectes més que es valoren positivament en relació a la manera com el fons ha anat virant i enfortint-se des de que es va posar en marxa: que finalment sigui una convocatòria oberta i que no estigui condicionada a disponibilitat pressupostària.

2. Les oportunitats i els punts febles

En aquest apartat es detallen les oportunitats i els punts febles del fons segons les persones participants a la sessió.

En primer lloc, es posa la relació d'oportunitats i tots seguit es fa un resum de cadascuna d'aquestes oportunitats. I, en segon lloc, es presenten tots els punts febles i, a continuació, es fa una explicació de cadascuna de les febleses del fons.

Oportunitats	Model de l'ajut. Ha suposat un increment dels recursos disponibles de les famílies. És una prestació digna que no estigmatitza. Millora l'ambient familiar. Augmenta l'autonomia de les famílies. Potencia el comerç. Replanteja els projectes de les entitats.
---------------------	---

Model de l'ajut. Es valora positivament el propi model d'ajut tal i com està plantejat, és a dir, partint de la garantia de drets, per cobrir les necessitats bàsiques dels infants i les seves famílies. L'ajut cobreix una necessitat bàsica i a més projecta un model de ciutat que vetlla per les necessitats dels seus veïns i veïnes més vulnerables.

Ha suposat un increment dels recursos disponibles de les famílies. Si bé s'assenyala que l'ajut per als infants no ha estat suficient per resoldre totes les mancances econòmiques de les famílies, sí que ha suposat un increment de recursos que els ha permès fer front a més necessitats.

A més, la manera d'atorgar el recurs ha facilitat donar una resposta més integral a les necessitats, és a dir, no hi ha una segmentació tant gran de la resposta (ajuda menjador, ajuda material, etc.). I ha generat una major estabilitat econòmica a les famílies, en la mesura que tenen garantits uns ingressos fixos durant un període determinat.

Prestació digne que no estigmatitza. Es valora molt positivament el fet que el Fons 0-16 anys es percep com una prestació més digne i que no estigmatitza tant als/les usuaris/àries en la mesura que és un ajut que es dona de manera universal a partir d'uns criteris de renda establerts.

Millora l'ambient familiar. El fet de que les famílies disposin d'uns recursos addicionals relaxa la tensió familiar que genera la manca de recursos i per tant millora l'ambient familiar i permet treballar altres temes vinculats a la relació dels seus membres.

Augmenta l'autonomia de les famílies. El fet de donar un ajut general provoca que les famílies s'hagin d'administrar aquest ajut d'una manera autònoma. Han de decidir en què es gasten els ingressos que reben i per tant han de prendre decisions per elles mateixes.

Potencia el comerç. El fet de que les famílies disposin de més recursos econòmics afavoreix que puguin consumir més, i això també pot suposar un benefici per al comerç de proximitat que veu com les persones disposen de més diners.

Replanteja els projectes de les entitats. El Fons 0-16 anys ha provocat que entitats que tenien projectes molt vinculats al cobriment de la necessitat bàsica, com per exemple, banc d'aliments, s'hagin de replantejar el seu projecte associatiu cobrin altres necessitats o implementant la seva tasca d'una altra manera.

Punts febles

- Els infants no participen activament en la valoració de l'impacte.
- No soluciona les mancances de les famílies.
- No es solucionen els problemes de fons.
- Desacord amb els criteris d'accés.
- Manca de conseqüències si es fa un mal ús de l'ajut.
- Falta d'informació clara per als/les usuaris/àries.
- Dèficit d'informació clara per als/les professionals.
- Deficiència d'informació clara a la societat en general.
- Manca de coordinació entre alguns serveis.

Els infants no participen activament en la valoració de l'impacte. S'observa que el Fons i el seu impacte en cap moment s'ha contrastat amb els infants i adolescents implicats. No s'ha preguntat quin impacte ha tingut en les seves vides o quines millores els hi ha aportat.

No soluciona les mancances de les famílies. S'assenyala que l'impacte de la implantació dels Fons 0-16 anys per a infants i adolescents és molt limitat perquè segueix havent un dèficit important de recursos per a les famílies.

No es resolten els problemes de fons. Més enllà de no solucionar les mancances de les famílies, s'observa que el Fons 0-16 anys no resol les problemàtiques que tenen les famílies, en la mesura que no canvia la seva situació.

Desacord parcial amb els criteris d'accés. Es valora que el criteri d'accés no hauria de ser universal, sinó que algunes persones consideren que hauria de dependre d'una valoració tècnica, perquè la sensació d'alguns/es professionals és que en ocasions ho rep gent que no s'ho "mereix" i en queda exclòs gent que "sí que s'ho mereix". Això passa pel fet que el criteri és merament econòmic, i en ocasions el sistema per valorar els ingressos no reflecteixen la realitat, ja que algunes persones o famílies tenen ingressos irregulars no declarats. Per tant, els seus ingressos no queden reflectits.

Un altre criteri d'accés que es posa en dubte, tot i que en aquest no hi ha acord, és que hi ha qui valora que caldria tenir en compte les despeses de les famílies. Es posa com exemple, que no és el mateix una família que està pagant un lloguer que un altre que està ocupant un habitatge. Hi ha qui valora que no tenir en compte la despesa familiar és injust.

Manca de conseqüències si es fa un mal ús de l'ajut. Una altra feblesa que s'identifica és el fet que no hi hagi cap impacte en la manca de compliment de les normes que comporta aquest ajut. És a dir, l'ajut va associat a un tipus de despesa que en ocasions no es correspon amb l'ús que fan alguns/es usuaris/àries. Però tot i que en algun cas s'ha detectat, això no té cap impacte, és a dir, no hi ha cap "sanció" o penalització per haver fet un mal ús, i això hi ha professionals que ho valoren com una feblesa de l'ajuda.

Manca de continuïtat. Una altra dificultat en la implantació del Fons 0-16 anys és la falta de garanties de continuïtat de l'ajut. El fet de no saber fins quan s'atorgaran dificulta poder planificar el suport, i les famílies tenen la incertesa de no saber fins quan la seguiran rebent. En aquest sentit, la pròpia modalitat de l'ajut és una feblesa per a les persones usuàries

Falta d'informació clara per a les persones usuàries. Es valora que les famílies tenen molts dubtes respecte quin ús es pot fer de la targeta, és a dir, no tenen clar què poden comprar i què no. Si bé potser es dona informació quan es lliura la targeta, el cert és que hi ha molts/es usuaris/àries que dubten i demanen aclariments a serveis socials.

Més enllà de què es pot comprar també hi ha missatges confusos respecte els terminis, això genera incertesa i dubtes entre els/les usuaris/àries. És a dir, no tenen clar els terminis que tenen per gastar els ajuts, i què passa si no ho gasten tot dintre del termini de l'ajut.

Manca d'informació clara per als i les professionals. S'observa que la manca d'informació no només la pateixen els/les usuaris/àries, sinó que entre els/les mateixos/es

professionals de serveis socials també hi ha dubtes respecte aspectes bàsics com: en què poden gastar els ajuts? Quins terminis tenen? etc.

Aquest fet es veu agreujat pel fet que els/les usuaris/àries van a demanar informació als serveis socials bàsics, però en canvi aquest ajut no el controlen els serveis socials bàsics, i això genera alguns problemes d'organització i informació.

Dèficit d'informació clara a la societat en general. S'observa que no hi ha hagut una difusió general de l'ajut explicant qui té dret i com funciona a tota la societat. Això ha generat certa desconfiança i desconeixement alimentat pels rumors.

Manca de coordinació entre alguns serveis. Finalment, s'assenyala que la posada en marxa del Fons 0-16 anys ha posat de manifest alguns problemes de coordinació entre alguns serveis, en especial entre els serveis socials bàsics i les escoles. Aquests problemes es manifesten, tant per temes d'informació, com per temes de gestió. Per exemple, pel tema del lloguer del datàfon per part de les escoles perquè puguin cobrar a través de la targeta. És a dir, el fet de no poder fer transferències dificulta el seu ús en alguns casos.

3. Les propostes de millora

En aquest apartat es presenten les propostes de millora fetes per les persones participants a la sessió, segons les temàtiques principals entorn al fons: la comunicació sobre el Fons als/les professionals, la utilitat de la targeta, el sistema de convocatòria i accés a l'ajut, el sistema de gestió i, per últim, la valoració de l'impacte del Fons 0-16.

Amb relació a la comunicació als i les professionals referent al Fons

- **Tractament de l'ajut com a renda garantida.** Tenir clar entre els i les professionals que aquest ajut vol avançar en les polítiques de garantia de rendes, i per tant, el seus trets van vinculats a aquest concepte i s'està treballant en aquesta direcció.

Per tant, cal una **comunicació interna** amb els i les professionals amb la idea de transmetre i explicar la idea d'ajut bàsic com una garantia de drets, per sensibilitzar i compartir el model, que ajudi a situar-nos, tot i que potser avui dia alguns/es professionals no la comparteixen.

Millorar la campanya de difusió i informació tant a nivell professional, com de les persones usuàries i la societat en general. Cal millorar la informació als i les professionals per a què coneguin millor les característiques de l'ajut i tots els elements que han de conèixer. Aquesta informació no només s'ha de fer respecte temes operatius de la posada en marxa i implementació, sinó també la voluntat que hi ha darrera i els condicionants del sistema actual. És a dir, cal explicar que hi ha una voluntat

d'implementar un ajut bàsic com una garantia de drets, i com un servei universal. Però l'Ajuntament no té competències a l'hora de generar aquest tipus de garanties, i per tant, s'ha d'implementar sota la fórmula d'emergència bàsica per a situacions de fragilitat.

També cal informar millor als/les usuaris beneficiaris/àries del Fons 0-16 anys infantil per a què coneguin millor els requeriments i característiques de l'ajut i no tinguin tants dubtes a l'hora de saber com funciona i en facin un bon ús.

Finalment, s'assenyala que també cal fer una difusió general per fer entendre a la societat en general el sentit de l'ajut i sensibilitzar vers aquesta necessitat, perquè la comunitat ha de saber què és i què implica i evitar els rumors o les males interpretacions del mateix.

Amb relació a la utilitat de la targeta

- **Ampliar els productes o serveis susceptibles de comprar amb el Fons i incloure altres avantatges.** S'observa que l'ajut inclou temes d'aliments, roba, farmàcia, algunes activitats extraescolars, excursions, alguns aspectes de lleure, etc. Es proposa que s'ampliï a més activitats de lleure, com el cinema, el teatre, farmàcia, etc.
- **Lligar altres avantatges a la targeta.** S'apunta que la targeta també podria donar alguns avantatges, descomptes en compres, activitats culturals, serveis, recursos, etc.

Respecte al sistema de convocatòria i accés a l'ajut

- **Convocatòria oberta durant tot l'any.** Es proposa com a millora que les convocatòries siguin estables i estiguin obertes durant tot l'any, en la mesura que és un ajut per respondre a una necessitat bàsica hauria d'ajustar-se a la realitat de les famílies. Per tant, tota família hauria de poder accedir-hi quan ho necessiti, sense necessitat d'esperar-se a què obrin els terminis per a la tramitació de l'ajut.
- **Augmentar els/les beneficiaris/àries fins als 18 anys.** En tant que és un ajut vinculat als infants i adolescents, es valora que s'hauria d'ampliar els/les beneficiaris/àries de l'ajut fins a fer la majoria d'edat, els 18 anys.
- **Revisar i clarificar els criteris d'accés.** S'observa que cal revisar i millorar els requisits d'accés a l'ajut. I que aquests siguin més *comunicables*, clars i entenedors. Entre els elements a revisar s'apunten:
 - El requisit per rebre l'ajut de 2017 no hauria de ser estar empadronat l'1 de gener del 2016, sinó estar empadronat el mateix any 2017.
 - Es demana que es tingui en compte la situació i estat de l'habitatge (preu, precarietat, etc.).
- **Millorar el sistema de control d'ingressos.** Es valora que si un dels elements que genera malestar en els criteris d'accés a l'ajut és la poca fiabilitat del control dels ingressos d'algunes famílies, caldria crear un *sistema d'inspecció dels ingressos reals* de les famílies. També hi ha qui valora que caldria tenir en compte les despeses de cada família, tot i que en aquest punt no hi ha acord.

Amb relació al sistema de gestió

- **Desvincular la renda garantida dels serveis socials bàsics.** Es proposa desvincular totalment el Fons 0-16 anys dels serveis socials bàsics. De fet, s'observa que ja està desvinculat però cal clarificar circuits, especialment per a les famílies beneficiàries. Un dels elements clau és **evitar que les famílies tinguin dos interlocutors**. Si l'ajut ja no depèn de serveis socials, els i les referents no poden ser de serveis socials, i han de ser d'aquella oficina o espai que ho gestioni evitant duplicitats.
- **Millorar elements de gestió (lloguer datàfon i transferències).** S'assenyala que cal negociar exempcions bancàries per a les escoles per al lloguer de datàfons, que tinguin cost zero per a les escoles i les entitats. També s'hauria de valorar el fet de permetre el pagament amb transferència a compte per no haver d'utilitzar les targetes, ja que evitaria els problemes derivats dels datàfons o evitaria la potencial estigmatització de l'ús de la targeta.
- **Mantenir la fiscalització de l'ajut.** Es valora que caldria seguir realitzant una fiscalització amb relació a com estan utilitzant aquest recurs les famílies beneficiàries, mitjançant mostreig aleatori. Aquest control s'hauria de desvincular de serveis socials, i hauria de tenir alguna conseqüència si no es realitza un bon ús de l'ajut.
- **Vincular el Fons 0-16 anys a altres ajuts.** Es valora que el Fons 0-16 anys hauria d'anar vinculat a altres ajuts que puguin sortir i integrar-lo a la renda garantida ciutadana quan aquesta es faci efectiva.

Respecte la valoració de l'impacte del Fons 0-16 anys

- **Realitzar un estudi - valoració de l'impacte de la implantació del Fons 0-16 anys.** S'assenyala que seria molt interessant realitzar un estudi que valorés l'impacte que té l'ajut en les famílies, i la incidència en l'infant.
- **Fer participar als infants: incorporar la perspectiva de l'infant en l'avaluació.** A l'hora d'avaluar l'impacte de l'ajut es valora necessari recollir l'opinió dels infants, saber com perceben l'ajut i el seu impacte. Però, sobretot cal avaluar l'impacte de l'ajut en la vida dels infants, que en últim terme és el que es vol millorar.

4. Metodologia de treball

La metodologia utilitzada per analitzar el Fons 0-16 anys va ser l'elaboració de mapes d'empatia, eina que ens va permetre fer l'exercici de posar-nos en el lloc dels diferents perfils implicats en els Fons d'ajuda 0-16: família, infants, professionals i comunitat. La finalitat era visualitzar l'experiència de l'Ajut a través de l'anàlisi de diferents variables:

- Què veu: quin és el seu entorn i com és, què observa què passa en el seu món, quines propostes l'ofereix ...
- Què diu i què fa: quin és el seu discurs en públic, quina és la seva actitud en públic,

com es comporta, quines contradiccions té ...

- Què escolta: què diuen o li diuen les seves amistats, la seva família, els mitjans de comunicació, el/la seu/va professional de referència, la persona usuària, etc.
- Què pensa i què sent: què és el que realment li importa, quines són les seves preocupacions, les seves inquietuds, etc.

Aquest exercici va ser útil per identificar alguns dels obstacles i febleses, i les forteses i oportunitats a l'hora d'implementar el Fons 0-16 anys, als quals es van afegir les idees sorgides de treball previ. Una vegada identificades, es van elaborar propostes de millora.

Per a la realització d'aquest treball, es va organitzar el grup de persones participants en cinc grups de treball, els quals dedicaven un temps a la reflexió dins de cada grup, que posteriorment compartien amb la resta de participants.

¹ Avaluació dels Fons d'emergència social per a infants menors de 16 anys de l'Ajuntament de Barcelona. Maig 2016 i Informe participatiu del Grup de treball Igualtat d'Oportunitats a la infància, 2015-2016.

5. Persones participants

Per últim, en aquest apartat es dóna a conèixer la relació de persones que van participar a la sessió segons la seva procedència: membres del Grup de treball d'igualtat d'oportunitats en la infància del CMBS, direccions i professionals dels CSS i professionals de gestió del Fons i d'estructura de l'Ajuntament de Barcelona

Relació de membres del Grup de treball d'igualtat d'oportunitats en la infància del CMBS participants a la sessió:

Ana Novella, professora de la UB, co-coordinadora del grup
Maria Truñó, directora Institut d'Infància i Adolescència, co-coordinadora del grup
Àngels Campos, Departament de Planificació i Processos. Ajuntament de Barcelona
Anna Montolio, Departament de Promoció d'Infància, Adolescència i Gent Gran. Ajuntament de Barcelona
Clàudia Raya, Departament de Família i Infància. Ajuntament de Barcelona
Carles Ariza, Agència de Salut Pública de Barcelona
Dolors Martínez, Grup Municipal ERC
Enric Canet, Casal d'Infants del Raval
Imma Bargalló, IMEB, Institut Municipal d'Educació
Ma Antònia Montagut, Plataforma d'Infància de Catalunya -PINCAT
Ma Dolors Balibrea, Audiència Provincial de Barcelona
Maria Bruño, Fundació Catalana de l'Esplai
Montse Buisan, Fundació "La Caixa"
Montserrat Saltó Oliva, Sindicatura de Greuges de Barcelona
Rafael Ruiz de Gauna, Fundació Pere Tarrés
Sònia Martínez, FEDAIA, Federació d'Entitats d'Atenció i d'Educació a la Infància i l'Adolescència
Teresa Crespo, presidenta d'ECAS i Vicepresidenta associativa CMBS
Yolanda Burgueño, Fundació Privada Trinijove. Centre Obert Trinitat Vella

Relació de professionals de Centres de Serveis Socials participants a la sessió:

Alícia Gómez; CSS Clot - Camp de l'Arpa
Àngela Fontanillas; CSS Numància
Àngels Prim; CSS Sarrià
Anna Soler; Direcció Territorial
Carlos Alarcón; CSS Guineueta – Verdun - Prosperitat
Carmen Lopez; CSS Gòtic

Contxa Pont; CSS Vall d'Hebron
Elisabet Soler; CSS Garcilaso
Enrique Olmos; CSS Vila de Gràcia
Jordi Bautista; CSS Casc Antic
Juanjo González; CSS La Salut- El Coll- Vallcarca i Els Penitents
Lidia Callejo; CSS Sant Andreu
Maribel Marin; CSS Maternitat
Meritxell González; CSS Nova Esquerra
Montse Tejeda; CSS Besòs
Núria Beltran; CSS Sagrada Família
Núria Rodríguez; CSS Horta
Xènia Domènech; CSS La Marina

Relació de professionals de gestió del Fons i de l'estructura de l'Ajuntament de Barcelona:

Albert Sales, assessor tinència de Drets Socials
Eladi Torres, Direcció Planificació, Gestió de recursos i Avaluació
Anna de Palau Rovira, Direcció Serveis Socials Bàsic Territorials
Marta Fabà, Responsable Equip Tècnica Gerència IMSS
Noemí Pérez: Cap de l'Oficina del Fons d'Infància
Mar Portí, Equip Tècnic Gerència IMSS
Emília Pallàs, Montserrat Mora, Secretària del Consell Municipal de Benestar Social.
Departament de Participació social

Informe sobre la valoració del Pla d'Acció de Drogues 2013-2016

**Grup de drogodependències del Consell
Municipal de Benestar Social**

Informe de resultats

SESSIÓ DE TREBALL

Valoració del Pla d'Acció de Drogues 2013-2016

Ajuntament de Barcelona

Novembre de 2016

Presentació

El dia 28 de novembre de 2016, de 16.30 a 18.30 hores, el Grup de Drogodependències del Consell Municipal de Benestar Social va organitzar una sessió de treball per compartir l'avaluació qualitativa del desenvolupament del Pla D'acció del Drogues 2013-2016 de la ciutat de Barcelona.

L'objectiu de la primera sessió era contrastar entre les persones participants quines fites creuen que no s'han assolit dels objectius proposats al Pla anterior i què s'hauria de canviar. El material de treball va consistir en els objectius i les mesures principals recollits en el Resum executiu PADB 2013-16.

La metodologia es va estructurar en dos moments. Un primer, per iniciar la reflexió, en el qual les persones participants van escollir una imatge mitjançant la qual explicaven quina percepció tenim del nivell de compliment del Pla. Un segon, en el qual les preguntes per valorar el desenvolupament de les accions previstes en el Pla van ser:

- Quin és el grau d'assoliment dels objectius proposats?
- Han funcionat les mesures principals per l'assoliment d'aquests objectius?

Aportacions

1. Amb una imatge...

Quina percepció tenim del nivell de compliment del Pla d'Acció?

- Hi ha esperança respecte al Pla, s'ha posat fil a l'agulla en molts temes, però encara queda molt recorregut per fer.
- Amb el Pla s'ha iniciat el camí, però la temàtica que s'aborda és molt complexa i això afegeix dificultat.
- S'ha avançat en la legislació sobre drogues.
- Hi ha hagut esforços per part de diferents agents, i cal seguir treballant plegats.
- Malgrat que el Pla té les línies ben definides, la seva execució és complexa.
- El Pla s'ha assolit parcialment perquè no s'han treballat els temes claus, ja que hi ha hagut "pedres" pel camí que ho han dificultat: ajustos pressupostaris, dificultats en les relacions amb altres àmbits...
- Cal poder mesurar els resultats per poder identificar en què s'ha avançat i què ens queda.
- El Pla ha donat respostes diversificades a diferents perfils i situacions.

2. Anàlisi del grau d'assoliment dels objectius proposats i del funcionament de les mesures principals per al seu assoliment.

A continuació s'assenyalen els objectius de cada línia estratègica del Pla i les mesures principals per assolir-los, amb les reflexions valoratives que van aportar les persones participants al grup de treball.

Línia Estratègica 1. Abordatge de ciutat

Objectiu 1.1. Afavorir els entorns saludables i impulsar la reordenació dels espais de consum per evitar nuclis de marginació que faciliten el consum problemàtic de drogues i l'exclusió social.

Objectiu 1.2. Reduir l'oferta i disponibilitat de les drogues psicoactives i vetllar pel compliment efectiu de la normativa sobre promoció, publicitat, venda i consum d'alcohol i altres drogues.

<i>La percepció és que es tracta de dos objectius molt ambiciosos i és difícil dissenyar mesures que hi puguin donar resposta.</i>
--

Mesures principals

Distribució territorial equilibrada dels recursos de drogodependències.

S'ha fet un esforç en la distribució dels recursos però aquest esforç no respon a l'objectiu 1.1.

Sovint, la decisió tècnica de reordenació dels recursos (basada en criteris de necessitat) es veu interferida per interessos polítics que busquen calmar les pressions ciutadanes. El criteri que acaba prioritzant-se respon a una incorrecta interpretació de reordenació territorial, ubicant recursos a tots els territoris, amb independència de l'anàlisi de la necessitat real d'ús. En aquest sentit, es considera que s'ha avançat poc en el consens entre els grups municipals davant el compromís als criteris tècnics, i que tots actuen sota els mateixos paràmetres. Cal insistir en la necessitat que hi hagi criteris consensuats per evitar ingerències polítiques i pressions socials. També cal treballar el consens social vers el Pla de drogues i assumir la responsabilitat col·lectiva davant aquesta problemàtica.

Incrementar el control per evitar la venda d'alcohol a menors i fora de l'horari establert en el comerç minorista.

S'ha incrementat el control, però en el tema de fer les actes per venda a menors fora d'horari, hi ha hagut dificultats en la tramitació. Per tant, s'ha hagut de donar un canvi de procediments i actualment s'encarrega el Districte, el qual tramitarà les actes que l'hi arribin. Aquest canvi s'ha produït perquè disposen d'equip jurídic, tenen la proximitat al territori, etc.

Controlar la publicitat de begudes alcohòliques en els espais exteriors i refermar l'exclusió del patrocini i la publicitat en les activitats organitzades per l'Ajuntament.

S'ha millorat el control publicitari i s'està responent en bona direcció a l'objectiu 1.2. A la Festa Major de La Mercè segueix havent-hi una presència publicitària de patrocini de la Damm, tot i que cada vegada és més discreta.

Abordar la situació dels clubs de cànnabis i de les entitats comercials de cultiu i consum de cànem.

Aquesta mesura resta a l'espera de la nova legislació, especialment per abordar la situació en aquells clubs que no segueixen les recomanacions de bones pràctiques.

Línia Estratègica 2. Perspectiva de salut pública i els seus determinants

Objectiu 2.1. Endarrerir l'edat d'inici de consum d'alcohol i altres drogues, facilitant un entorn que permeti el desenvolupament de la persona i promogui actituds i hàbits saludables, mitjançant activitats preventives universals.

Objectiu 2.2. Potenciar l'acompanyament educatiu dels infants, adolescents i joves de col·lectius més vulnerables per disminuir la prevalença de consum de drogues i els problemes associats, mitjançant activitats de prevenció selectiva i indicada.

Mesures principals

Utilitzar els canals i llenguatges propers a la població adolescent i jove, per fer intervencions preventives en el consum d'alcohol i altres drogues.

S'ha avançat, ja que tant els canals com els llenguatges s'han sabut adaptar al perfil i a les tendències dels joves. Es percep una certa incidència, malgrat es tracta d'un col·lectiu que es troba immers en un context de molts missatges que van en la direcció de consumir.

Implementar programes d'oci saludable per a adolescents i joves.

Queda molt per fer, ja que la implementació de les accions d'oci saludable hauria de ser transversal a les diverses àrees i sectors. S'ha de fer oci saludable des d'esports, lleure, cultura, etc. i no únicament des de salut. A més a més, les eines per garantir i promoure l'accés a les instal·lacions esportives i les activitats, malgrat l'existència de "bons d'ajuda", no acaba de funcionar. El principal motiu assenyalat és el desconeixement d'aquestes ajudes, les quals necessiten de major i millor difusió.

Incorporar la perspectiva de gènere en els programes preventius universals i impulsar programes de prevenció selectiva per a l'alumnat de major risc.

S'ha anat incorporant cada vegada més.

Elaborar un programa d'educació emocional per prevenir el consum de drogues i altres estils de vida no saludables, violència, assetjament escolar i altres patologies mentals.

S'ha començat a posar en marxa però, es fa difícil poder-ne fer una valoració perquè és molt recent. Seria molt útil poder fer aquest programa en pares/mares consumidors.

Promoure el programa Fem Salut a l'escola i impulsar el programa d'habilitats parentals.

El programa té un llarg recorregut i està molt rodat. El problema és que es tracta d'un programa voluntari i que només es duu a terme en determinats barris.

Mantenir el Servei d'Orientació sobre Drogues per a adolescents i les seves famílies partir del model d'intervenció breu.

Es tracta d'una mesura que s'ha realitzat. Val la pena mantenir-ho, perquè tenen la seva eficàcia. Tanmateix, es detecta que el SOD és un recurs útil per a determinats perfils, però insuficient per les necessitats d'altres perfils que requereixen un altre recurs més enllà del SOD. Cal pensar-ho articuladament amb els Centres de Salut Mental Infanto Juvenil (CSMIJ) i l'Agència Salut Pública de Barcelona (ASPB). És a dir, cal veure'l emmarcat en la xarxa de recursos en una línia de continuïtat en el procés d'atenció de la persona.

En aquest contínuum d'atenció, es destaca que manquen residències i centres de dia per aquests adolescents.

Impulsar la figura del referent en addiccions a l'atenció primària sanitària, per detectar i derivar trastorns per consum de substàncies.

No s'ha fet i és molt necessari, es reafirma la importància de tenir-ho, ja que es una figura clau.

Es recorda que anteriorment, existia un perfil als Centres d'Atenció Primària (CAP) referent en tabac i referent del programa "Beu menys". Malauradament, amb les restriccions pressupostàries va desaparèixer.

<i>Es detecta entre el grup un cert desconeixement dels recursos que formen part de la xarxa de drogues i del rol de cada recurs/servei.</i>
--

Línia Estratègica 3. Millor accessibilitat als recursos i major inclusió social

Objectiu 3.1. Donar el suport necessari perquè les persones que volen fer tractament pel consum d'alcohol i altres drogues ho aconseguixin. Així com afavorir el canvi d'hàbits i comportaments de risc.

Objectiu 3.2. Promoure recursos i programes per reduir els efectes negatius que el consum d'alcohol i altres drogues comporta en la salut i en l'entorn social.

Objectiu 3.3. Disminuir la problemàtica de salut associada al consum d'alcohol i altres drogues en col·lectius de dones i incorporar la perspectiva de gènere als programes assistencials socio-sanitaris i de disminució de danys.

Objectiu 3.4 Impulsar polítiques i programes específics que facilitin la rehabilitació i inclusió social de les persones amb problemes d'alcoholisme i altres drogodependències.

Mesures principals

Impulsar la figura del referent en addiccions a l'atenció primària sanitària per millorar l'atenció de pacients amb Trastorn d'ús de substàncies

No s'ha impulsat aquesta figura i seria molt necessària.

Millorar el control de la prescripció de les benzodiazepines en l'atenció primària de salut, l'especialitzada i la d'urgències, fent especial èmfasi en les dones.

S'ha estat treballant amb grups de metges per sensibilitzar sobre la temàtica i es valora que s'ha fet molta feina que ha fet reduir considerablement la prescripció. Un dels elements que ha fet que funcionés és que CatSalut han vinculat aquesta reducció en la prescripció a objectius econòmics, per urgències, primària i especialitzada. Especialment als CAS, hi ha hagut una disminució de prescripcions globals.

Tot i això, en números globals potser no ha baixat tant, perquè han aparegut altres tipus de problemàtiques i malalties associades als elements de context (crisi econòmica, ansietat que provoca, etc.). Per tant, caldria analitzar quina és la situació a nivell de la societat en general.

I es valora que en aquesta mesura caldria incloure els opiàcids.

Incrementar la capacitat d'acció dels CAS amb la nova història clínica, per assegurar l'accés al Registre de Control d'Assegurats la recepta electrònica i la incorporació a la història clínica compartida.

S'ha aconseguit que tots els CAS tinguin la història clínica compartida. Tanmateix, queda molt recorregut per fer perquè també sigui compartida amb els altres serveis.

La recepta electrònica ha estat molt exitosa.

Vetllar que tots els pacients amb TUS tinguin garantit el tractament i el finançament de la medicació pel seu trastorn crònic.

Segueix sent una mesura insuficient i hi ha la percepció que existeixen dificultats econòmiques perquè es cobreixi a tota la població que ho necessita.

Es va aconseguir que el CatSalut fes una targeta sanitària “especial” per a persones en situació irregular; tanmateix, el problema és que aquestes persones han d’assumir el 40% del cost dels medicaments i, per a molts d’ells, no és possible.

Dins del grup, algunes persones participants també reflexionen sobre la importància de potenciar recursos alternatius als fàrmacs (especialment en casos de depressió) que reduirien els costos dels tractaments farmacològics.

Una altra dificultat, relacionada amb el finançament, es genera en decidir qui es fa càrrec de la medicació prescrita de persones que surten de presó.

Garantir que els programes de tractament incorporin la perspectiva de gènere i es promoguin els grups terapèutics de dones.

S’esmenta que hi ha hagut diversos CAS que han incorporat grups terapèutics de dones i són molts els professionals que s’han format en aquesta direcció.

Tanmateix, els participants consideren que caldria aclarir què s’entén per perspectiva de gènere, com es garanteix i com es duu a la pràctica.

Fer cribratge de violència masclista i assegurar la valoració del seu risc a totes les dones que inicien tractament als centres assistencials de drogodependències.

S’hauria de realitzar aquest cribratge des de tots els CAS. Tanmateix, a la pràctica, no és així i continua sent una mesura insuficient

Crear recursos socials que afavoreixin la inclusió social d’aquelles persones drogodependents que ho necessitin.

Hi ha desconeixement dins del grup de la creació de nous recursos socials per a la inclusió social. S’informa que no només no se n’han creat de nous, sinó que han disminuït.

Línia estratègica 4. Més qualitat i major expertesa

Objectiu 4.1. Millorar la recerca, la formació, l'expertesa i el benestar dels professionals de la xarxa de drogodependències.

Objectiu 4.2. Millorar la qualitat de la xarxa d'atenció a les drogodependències.

Objectiu 4.3. Millorar els sistemes d'informació i documentació dels centres assistencials.

Mesures principals

Fomentar la recerca aplicada i translacional en el camp de l'alcohol i altres drogues.

Segueix fent-se poca recerca aplicada i encara menys recerca bàsica. No es fomenta la recerca en el camp de les drogues entre els i les professionals: no se'ls allibera perquè tinguin temps per dedicar-s'hi i tampoc es promou la formació perquè guanyin en expertesa recercadora.

Però, tot i aquesta primera valoració que assenyalava la manca de temps dels professionals de la salut per accedir a la formació durant la jornada laboral, altres veus valoren que sí hi ha formació continuada, que l'oferta és àmplia i que en nombroses centres es donen totes les facilitats per accedir-hi, etc.

Sí que es reconeix que la majoria de la formació va adreçada al perfil de metges i infermeres, i no pas a la figura professional del psicòleg. Tot i que les enquestes realitzades des de diferents institucions assenyalen que els professionals afirmen no tenir/fer prou formació.

Millorar l'expertesa i la qualificació dels professionals que treballen en el camp de drogues.

Es considera que s'ha avançat força en la formació continuada, malgrat continua havent-hi la percepció entre els professionals que manca formació. Es té constància de l'oferta de l'ASPB i del volum d'assistents a les formacions.

Seria necessari plantejar formacions interdisciplinàries, orientades especialment als psicòlegs ja que queden una mica al marge de l'oferta, a diferència del col·lectiu mèdic.

Assegurar el benestar i el bon clima laboral dels professionals dels centres de tractament de l'ASPB

Es té constància que s'estan aplicant enquestes de clima laboral i que la situació dels professionals ha millorat molt.

Cal seguir treballant per assegurar el benestar mental dels professionals. Es podria incentivar la creació de la figura del supervisor per als professionals, espais d'autocura, etc.

Estendre la cultura d'excel·lència al conjunt de professionals de la xarxa.

(No es valora).

Adoptar com a model de referència per a la gestió dels Centres assistencials, l'EFQM, assolir la certificació ISO 14000 ambiental, i mantenir i consolidar la certificació ISO 9001.

S'ha fet molt bona feina en aquesta direcció.

Implementar i consolidar el nou aplicatiu informàtic als centres assistencials i elaborar un quadre de comandament amb indicadors de qualitat

Hi ha desconeixement respecte a l'avanç d'aquesta mesura.

Integrar a la història clínica dels CAS l'accés a la recepta electrònica i incorporar la HC dels CAS en la Història Clínica Compartida.

La història clínica és un instrument de molta utilitat per a casos complexes. S'ha avançat molt en aquesta direcció entre els CAS.

Afavorir la participació de l'ASPB en el nou disseny del CMBS de salut mental i addiccions

No s'ha creat aquest grup.

Però s'ha fet un procés participatiu intens pel disseny del primer Pla de Salut Mental de Barcelona 2016-2022 on diu (pàg. 6):

“... Per últim, fa prop de 30 anys que la ciutat de Barcelona va realitzar el primer Pla d'acció sobre Drogues què va configurar l'anomenat model Barcelona de resposta a les drogues, per l'ampli consens que va generar en l'abordatge de la problemàtica, i que ha nodrit els successius plans d'acció. El Pla de salut mental de Barcelona s'ha elaborat tenint en compte aquest model i integra les directrius marcades al Pla d'Acció sobre Drogues de Barcelona 2013-2016”

Línia Estratègica 5. Teixint Aliances

Objectiu 5.1. Garantir una coordinació i col·laboració intersectorial eficaç entre els diferents nivells de l'administració local i autonòmica i les entitats.

Objectiu 5.2. Implicar la ciutadania com a agent social de salut, impulsant la participació en les accions de prevenció i polítiques de salut.

Mesures principals

Col·laboració intersectorial i reforç de la transversalitat dels diferents sectors municipals.

No s'ha aconseguit la intersectorialitat; percepció que s'ha retrocedit en aquesta direcció.

Aquesta intersectorialitat s'hauria de donar especialment en l'àmbit de l'oci saludable, ja que es tracta d'una mesura que no hauria de correspondre a l'ASPB sinó a l'àmbit d'esports i d'altres àmbits.

Es valora com a elements clau el grau d'estigma que tenen els propis professionals davant el col·lectiu de persones drogoaddictes, i com això impacta en el treball col·laboratiu i intersectorial. És un tema que s'ha d'abordar i treballar.

Mantenir els COSMIA reforçant el paper de l'atenció primària social i de salut per tal de garantir la continuïtat assistencial.

En alguns llocs el COSMIA sí que està funcionant, en altres no. L'Atenció Primària i Social està desbordada i no compta amb recursos per col·laborar en realitzar una intervenció integrada real.

Afavorir la creació d'una Taula de Coordinació dels recursos assistencials de drogodependències i de serveis socials per garantir la continuïtat del procés terapèutic dels pacients amb TUS.

No s'ha creat la Taula i falta la implicació de serveis socials.

Mantenir i ampliar els projectes de prevenció en drogodependències inclosos al programa "Salut als Barris".

S'ha treballat molt el programa als barris però no tenim dades del nivell d'èxit.

Impulsar els Consells de Salut de Districte com a ens de participació ciutadana i el CMBS com un espai de reflexió, participació d'entitats.

Pel que fa al CMBS, i el Grup de Drogues, es comenta que en aquest espai hi participen principalment empreses proveïdores de serveis, però poques associacions i ciutadans. És necessari treballar més el diàleg amb la comunitat i les associacions veïnals com a estratègia per sensibilitzar sobre la temàtica de les drogues i evitar posicionaments enrocats.

Els Consells es van convocant però manca informació dels resultats i del què es proposa en aquests espais. També es reflexiona sobre la necessitat que els Consells siguin espais de construcció col·lectiva i no tant de queixa. A més, preocupa que els consells de salut del districte, alguns, no estan connectats amb la ciutadania i les entitats que poden aportar gent a accions decidides per tots els membres d'un consell però que quan es realitzen, no mobilitzen ni tenen cap impacte en els barris.

Advocar en la ciutadania per modificar la pauta social de banalització del consum de drogues, especialment pel que fa a l'alcohol i el cànnabis.

Es percep que hi ha hagut una certa interiorització entre la ciutadania del perill de banalitzar el consum de cànnabis.

Caldria treballar estratègies de sensibilització i formació amb la comunitat i les associacions.

En general, valoració molt negativa de totes les mesures de la línia estratègica 5.

Informe sobre les aportacions al nou Pla d'Acció de Drogues 2017-2020

**Grup de drogodependències del Consell Municipal
de Benestar Social
de l'Ajuntament de Barcelona**

Informe de resultats

2ª SESSIÓ DE TREBALL

Ajuntament de Barcelona

Gener de 2017

Presentació

El dia 16 de gener de 2017, de 16.30 a 18.30 hores, en el marc del procés de revisió del Pla d'Acció de Drogues 2013-2016 i construcció del nou Pla d'Acció, el Grup de Drogodependències del Consell Municipal de Benestar Social va organitzar una segona sessió de treball. Hi van participar un total de 23 persones.

L'objectiu d'aquesta sessió era identificar **els desafiaments de la nostra ciutat, pel que fa el consum de drogues**, i les línies de treball que cal desplegar al nou Pla d'Acció per poder donar resposta a aquests desafiaments.

El material de treball va consistir en el quadre resum del seguiment dels objectius del PADB 2013-2016 i l'informe de resultats de la primera sessió de treball del Grup que va tenir per objectiu la valoració del grau de desenvolupament de les accions previstes a l'anterior PADB.

La metodologia es va estructurar en dos moments. Un primer moment per presentar els objectius de l'anterior Pla d'Acció de Drogues i fer un resum dels resultats de la primera sessió de treball. Un segon, en el qual es va demanar als participants que, en petits grups, reflexionessin i identifiquessin quins consideraven que són els desafiaments que cal tenir en compte al nou Pla.

Aportacions

1. Reflexió i debat amb relació als desafiaments de la nostra ciutat als quals ha de donar resposta el nou Pla d'Acció de Drogues

A continuació, es recullen els desafiaments assenyalats pels participants en la sessió de treball:

DESAFIAMENTS AMB RELACIÓ ALS DRETS I A LA INCLUSIÓ SOCIAL

Estigma i prejudicis

Cal lluitar contra l'estigma que existeix amb relació a les persones drogodependents, tant entre la comunitat com entre els propis professionals. També consideren que és important treballar per revertir el procés d'autoestigmatització que es dona en les mateixes persones consumidores.

Vetllar per l'exercici dels drets de les persones drogodependents

Treballar perquè aquestes persones tinguin garantit l'accés als mateixos recursos que la resta de ciutadans i se'ls hi apliqui l'exercici de drets en igualtat de condicions. El Grup considera que el fet de tenir una dependència pot dificultar o provocar un greuge comparatiu per aquestes persones en l'accés a determinats recursos (recursos d'habitatge, recursos de protecció a dones maltractades, etc.).

En aquest sentit, el Grup també reflexiona i debat sobre les diferències entre l'estigma i els criteris d'accés per l'obtenció d'un recurs. Es debaten arguments amb relació a si els criteris han de ser els mateixos per tothom, si el nivell d'exigència pugui ser el mateix, si el punt de partida de les persones consumidores és diferents, etc.

DESAFIAMENTS AMB RELACIÓ ALS PROGRAMES

Incidència en els consums de risc

El Grup considera que és important poder desplegar mesures per incidir més específicament en consums de risc, segons tipologia de drogues: prescrites (fàrmacs), legals (tabac i alcohol) i il·legals. Malgrat que s'apunta que hi ha hagut una disminució del consum de benzodiazepines, s'està d'acord en la necessitat de seguir treballant en el procés de desprescripció de determinats fàrmacs.

Abordatge de consums problemàtics en adolescents i joves

S'apunta el repte d'abordar de manera específica els consums que poden ser problemàtics, especialment en la franja d'edat de 16 a 18 anys. Es tracta d'un perfil que, per la seva edat, no seria convenient que fessin tractament amb grups de persones adultes. Tanmateix, tampoc seria adequat ubicar-los amb els grups d'adolescents amb els qui es fa un treball més preventiu, no vinculat a un consum real i de risc, com sí és el cas d'aquest perfil.

El Grup apunta que el sector privat està tractant tots aquells casos que no poden ser assumits des dels serveis públics.

Abordatge de les socioaddiccions

Es reflexiona sobre el nou desafiament que plantegen les socioaddiccions (a pantalles, internet, videojocs, etc.), especialment entre el col·lectiu jove i adolescent. El Grup coincideix en assenyalar la necessitat de crear nous programes per incidir en aquesta problemàtica i fer formacions als i les professionals per millorar el seu abordatge.

Atenció a la cronificació dels casos

Vinculat amb el procés d'envelliment de les persones drogodependents, es planteja el desafiament de l'atenció a la cronicitat. En aquest sentit, es parla d'un doble repte: d'una banda, pensar com haurem d'atendre als casos cronificats i de quins nous recursos caldrà dotar la xarxa. De l'altra, reflexionar sobre les causes de la cronicitat i quines mesures cal implementar per evitar-la.

Perspectiva de gènere

Treballar perquè des de l'Ajuntament es difongui un posicionament consensuat sobre què s'entén per perspectiva de gènere i com es pot aplicar en els diferents programes dirigits a la problemàtica de les drogoaddiccions. El Grup considera que és important donar un significat comú a aquest terme.

En general, es parla de la importància de poder definir amb precisió alguns dels termes que s'utilitzin al nou Pla d'Acció (com gènere o estigma, per exemple), per evitar equívocs i facilitar que tothom entengui de què s'està parlant.

Drogues i conductes sexuals de risc

Cal fer un abordatge en la prevenció i el tractament d'aquelles situacions en les que es relaciona el consum de substàncies amb conductes sexuals de risc, especialment, pel que fa a homes que mantenen relacions amb altres homes.

DESAFIAMENTS AMB RELACIÓ ALS RECURSOS

Figures de referència

Seguir potenciant, en atenció primària, les figures professionals pròximes a les persones usuàries que, a peu de carrer, puguin incidir positivament en el seu tractament.

Optimització dels recursos

Les persones participants creuen que hi ha una infrautilització d'alguns dels recursos existents per un desconeixement. Per revertir aquesta situació, consideren que caldria donar a conèixer més la cartera de serveis i fer formació als i les professionals de fora de la xarxa perquè, en cas de detectar una necessitat, puguin adreçar a la persona al recurs més adequat. També es proposa utilitzar les TIC per estendre la informació dels serveis i recursos existents.

D'altra banda, algunes persones participants apunten la necessitat de duplicar els recursos que ja tenim, per poder donar cobertura a més població.

Formació als professionals externs a la xarxa

Relacionat amb el desafiament anterior, es planteja la necessitat de fer formacions dirigides a aquells professionals que no estan directament vinculats a la xarxa de drogodependències (mestres, farmacèutics, advocats...) però que, per la seva tasca, és important que tinguin coneixement sobre la problemàtica i sobre els recursos existents. Es reflexiona sobre la necessitat de vincular la formació d'aquests professionals al despertar de les seves necessitats en relació a la temàtica, i fer que aquests agents vegin que això també forma part del seu treball.

Recursos per a persones sense llar

Cal dotar la ciutat de recursos específics per persones sense llar (sensellarisme, *travellers*, etc.) amb problemàtica de drogodependència, principalment alcohol però també altres substàncies. Es creu que es tracta d'una situació que pot anar en augment.

Dispositius de pernocta i espais d'atenció socio sanitària de reducció de danys (REDAN)

És necessari dotar la ciutat de centres de pernocta i REDAN per a població que es troba en consum actiu de substàncies. En aquest sentit, s'esmenta la necessitat de vetllar per l'atenció a les dones i reservar-los places en aquests dispositius per evitar que en quedin fora.

Recursos assistencials i residencials per a persones grans consumidores

Un dels reptes als quals cal donar resposta és el progressiu envelliment de les persones consumidores que requeriran d'una atenció especialitzada mitjançant recursos específics per gent gran drogodependent, tant assistencials com residencials.

Centres de dia, albergs i centres de mitja i llarga estada

En general, el grup identifica la necessitat de dotar la xarxa de més recursos assistencials i residencials com són centres de dia, albergs i centres residencials de mitja i llarga estada. Aquests recursos haurien de ser específics segons franja d'edat, gènere o grau de cronificació de l'addicció (per exemple, recursos per persones en situació crònica).

Augmentar l'oferta de CAS i comunitats terapèutiques

En la línia de la necessitat de disposar de més recursos assistencials, es parla de la dificultat per dur a terme una bona resposta terapèutica en el moment que la persona ho requereix, a causa de la llista d'espera que hi ha per accedir a una comunitat terapèutica o ser atès a un CAS. Per aquest motiu, es demana que la Generalitat augmenti l'oferta de places d'aquests dispositius, o en creï de nous.

Finançament dels tractaments farmacològics

S'apunta la necessitat de vetllar per l'accés als fàrmacs en els tractaments de les persones drogodependents que tenen pocs recursos econòmics per costejar el preu d'aquests medicaments.

Ocupabilitat i habitatge

Un dels aspectes més importants a tenir en compte dins els processos de precarització que s'estan donant actualment, i que té relació amb d'altres ja vistos fins ara (cronificació, optimització de recursos, recursos per a persones sense llar, corresponsabilitat entre

serveis, etc.) és la necessitat de garantir recursos i programes que facilitin la inserció laboral i l'accés a un habitatge a les persones drogodependents.

Adaptar el recurs a la demanda i a la necessitat de la persona usuària

A l'hora d'ubicar un nou recurs a la ciutat, definir el número de professionals que hi treballaran, marcar l'horari d'obertura o gestionar la llista d'espera, és important que prevalgui el *criteri de demanda i de necessitat real* de les persones usuàries, per sobre d'altres interessos o arguments.

DESAFIAMENTS AMB RELACIÓ A LA COORDINACIÓ I TRANSVERSALITAT

Coordinació entre dispositius i professionals

Es parla del desafiament que planteja el treball transversal i la coordinació interdepartamental, entre els diferents dispositius i entre els professionals de la xarxa. Per vetllar per aquesta coordinació, es proposa crear la figura del mediador interdepartament.

Coresponsabilitat entre serveis

Un dels desafiaments que s'assenyalen és que els serveis socials d'atenció primària assumeixin la coresponsabilitat en la intervenció de les persones amb drogodependència, amb l'objectiu de donar-los una resposta conjunta i tenir una mirada d'atenció integral.

DESAFIAMENTS AMB RELACIÓ A L'AVALUACIÓ

Criteris estandarditzats d'avaluació del PADB 2017-2019

Algunes de les persones participants plantegen el repte de vetllar perquè les eines d'avaluació del proper Pla siguin sempre les mateixes i siguin compartides i conegudes pels diferents agents implicats. També es considera que seria important poder incorporar a la ciutadania, i als propis usuaris dels serveis, en el procés d'avaluació. Per això mateix, es considera indispensable comptar amb dues metodologies contrastades, tan de tipus quantitatiu com qualitatiu, com ja s'ha començat a fer en l'actual Pla.

DESAFIAMENTS AMB RELACIÓ A LA REGULACIÓ I LEGISLACIÓ DEL CONSUM

Regulació de les entitats de cànnabis

Fer el seguiment del compromís de l'Ajuntament en el compliment del termini de 18 mesos per l'aprovació de l'ordenança municipal de regulació dels clubs de cànnabis.

Incidència en la legislació en drogues

Es debat sobre la necessitat que el proper Pla pugui incidir en la legislació en l'àmbit de les drogoaddiccions, concretament, en la nova llei de l'alcohol i menors de l'Estat Espanyol, amb l'objectiu d'evitar que es tracti d'una legislació massa punitiva.

Turisme i consum

Es parla del desafiament que planteja el volum de turisme a la nostra ciutat i el "model Barcelona". En aquest sentit, s'obre la reflexió dels baixos nivells d'exigència que tenim com a ciutat amb els turistes davant del consum d'alcohol i altres substàncies per part d'aquests.

2. Priorització

Finalment, es demanà als participants que situessin tres gometes en aquells temes que, del conjunt de desafiaments identificats, consideraven més prioritaris a abordar des del nou Pla d'Acció de Drogues.

Línia de treball	Priorització
Estigma i prejudicis	8 punts
Recursos de centres de dia, albergs i mitja i llarga estada	7 punts
Optimització de recursos	5 punts
Recursos per a persones sense llar	5 punts
Abordatge de les socioaddiccions	5 punts
Perspectiva de gènere	4 punts
Coordinació entre dispositius i professionals	4 punts
Regulació de les entitats de cànnabis	3 punts
Vetllar per l'exercici dels drets de les persones drogodependents	3 punts
Abordatge de consums problemàtics en adolescents i joves	3 punts
Formació als professionals externs a la xarxa	3 punts
Atenció a la cronificació dels casos	3 punts
Corresponsabilitat entre serveis	2 punts
Dispositius de pernocta per a població en consum actiu	2 punts
Ocupabilitat i habitatge	2 punts
Incidència en els consums de risc	1 punt
Finançament dels tractaments farmacològics	1 punt
Recursos assistencials i residencials per a persones grans	1 punt
Criteris estandarditzats d'avaluació del PADB 2017-2019	0 punts
Turisme i consum	0 punts
Drogues i conductes sexuals de risc	0 punts
Adaptar el recurs a la demanda i necessitat del usuari	0 punts
Augmentar l'oferta de CAS i comunitats terapèutiques	0 punts

