

inclusió.cat

V Congrés de l'Acció Social
10 i 11 de juliol de 2025 | Vic

**PER UN SISTEMA
SOCIAL FORT DAVANT
LES COMPLEXITATS**



ORGANITZA:

UVIC
UNIVERSITAT DE VIC
UNIVERSITAT CENTRAL
DE CATALUNYA



CESS
Centre d'Estudis
Sanitaris i Socials
UVIC-UCC



Càtedra
de Serveis Socials

COL·LABORA:



ACDISSAL
Associació Catalana
de Direccions de Serveis
Socials d'Ambit Local

AMB EL SUPORT:



Generalitat de Catalunya
Departament de Drets Socials
i Inclusió

SESSIONS PARAL·LELES 1

BLOC 1.1

Combatent la soledat no desitjada

- > Visites + 80 anys: detecció de la soledat no desitjada a través de visites personalitzades
- > Vincles
- > Sad + a prop la serra -- sabadell

BLOC 1.2

Metodologies per a una atenció social ajustada a la necessitat

- > La metodologia e-youth
- > Capacitació a professionals dels centres socioeducatius diürns: focus en la prevenció de salut mental en l'adolescència
- > Construir coneixement des de la pràctica: sistematització d'un procés de formació i capacitació en treball comunitari a càritas diocesana de girona

BLOC 1.3

Participació social i interdependència per a la recuperació

- > L'optimisme de la pràctica: Implementació de la metodologia de Treball Grupal als Serveis Socials Bàsics (SSB)
- > Improgam: impuls i promoció dels grups d'ajuda mutua per al benestar emocional
- > Programa ments despertes

BLOC 1.4

Actuacions i metodologies per fomentar l'autodeterminació de les persones

- > El rol professional facilitador en el model som via
- > Indicadors de drets humans per a la monitorització dels suports a la presa de decisions: una proposta metodològica des del món local
- > El projecte activa't per la salut mental i el servei espai situa't

SESSIONS PARAL·LELES 2

BLOC 2.1

Estratègies implantades d'acció comunitària inclusiva

- > Enfortim la xarxa comunitària del gironès: una experiència comarcal de treball conjunt entre l'administració pública i el tercer sector social
- > L'experiència de l'espai girona comunitat inclusiva i per la vida independent
- > Model acció comunitària inclusiva a terrassa
- > Serveis socials amb capacitat transformadora i de lideratge territorial: un procés d'anàlisi col·lectiva i disseny d'una estratègia comunitària des de la taula de serveis socials de la llera del ter

BLOC 2.2

Inclusió social i promoció comunitària

- > Transformació del model d'atenció al sensellarisme a la ciutat de barcelona
- > La botiga del prat del llobregat. La transformació d'un servei de distribució alimentària.
- > Avaluació del programa làbora: un cas d'innovació en polítiques d'ocupació per a persones en situació de vulnerabilitat
- > I tu, que pintes?

BLOC 2.3

El valor del vincle i les relacions comunitàries

- > Estratègia de cohesió social del bages
- > Valor humà. La implementació
- > Acompanyament integral en el procés de reagrupament familiar per afavorir la inclusió social i la convivència; una resposta integral a un repte social complex
- > L'acollida de migrants a l'àmbit municipal: reflexions teòriques al voltant del concepte d'acollida

BLOC 2.4

Benestar en la institucionalització i de les persones grans

- > Malestar emocional en l'àmbit residencial post pandèmia de les persones residents, familiars, treballadors i directius
- > Salut mental amb perspectiva d'edat
- > Taula pels drets de les persones grans de l'alt empordà: abordatge als maltractaments a les persones grans integral, comunitari i en xarxa dins les comarques gironines
- > Residència de trastorns de conducta. Recurs definitiu o curta estada?

SESSIONS PARAL·LELES 3

BLOC 3.1

Procediments i simplificació administrativa per intervenir millor

- > Quadres de comandament pels serveis socials bàsics
- > La simplificació administrativa com a motor de transformació social
- > Ús de l'eina ssm-cat per definir les estratègies d'intervenció en funció de la situació de la persona

BLOC 3.2

Actuacions en clau de gènere i interseccional

- > Communal housing first amb perspectiva de gènere
- > Com introduir la perspectiva feminista interseccional en els equips professionals dels serveis socials
- > Servei d'atenció a homes del baix empordà

BLOC 3.3

Atenció integrada i cures

- > La "i" del capí baix-a-mar: 15 anys de model integral salut-social
- > Admit. Transformació de l'atenció domiciliaria integrada
- > Cuidem-nos. Suport comunitari a les cures de llarga durada

SESSIONS PARAL·LELES 4

BLOC 4.1

Processos de digitalització per a una atenció social centrada en les persones

- > Orientacions per al desenvolupament de l'xsocial en el marc del pla de digitalització del departament de drets socials i inclusió
- > Transformació digital per a una atenció social més eficient, integrada i centrada en les persones
- > Transformació digital dels serveis socials: aplicació d'una eina predictiva de situacions vulnerabilitat a la comarca de la garrotxa

BLOC 4.2

Promoció, prevenció i atenció en infància i adolescència

- > Post- acompanya'm: comunitats de suport per a una transició sostenible cap a la vida adulta dels|les joves ex-tutelats amb problemes de salut mental greu
- > La construcció del diagnòstic social en atenció precoç
- > Mataró, ciutat dels drets dels infants: un projecte comunitari, artístic i participatiu per a la promoció dels drets de la infància

BLOC 4.3

Cura i desenvolupament professional davant les complexitats socials

- > La supervisió, un espai per la reflexió, formació i cura dels professionals de l'acció social
- > Ciutadania com a salut mental: formació per a una pràctica transformadora i compromesa
- > Laboratoris d'aprenentatge i innovació per a abordar els reptes que suposa la complexitat social



SESSIÓ 1 - BLOC 1

Combatent la soledat no desitjada

Visites + 80 anys: detecció de la soledat no desitjada a través de visites personalitzades

Marta Prat - Ajuntament de Vic
Isolda Sans - ASHES

El projecte visites +80 anys és una iniciativa d'atenció comunitària i social a les persones grans del municipi de Vic. El projecte té per objectiu afavorir l'autonomia, prevenir l'aïllament i detectar situacions de risc i/o soledat no desitjada entre la població major de 80 anys. Mitjançant valoracions psicosocials, visites domiciliàries i intervencions coordinades amb serveis socials, s'actua de manera proactiva i personalitzada. Aquesta comunicació presenta el model de treball interdisciplinari, els resultats obtinguts i les principals línies d'impacte comunitari detectades.

INTRODUCCIÓ I CONTEXT

La població gran es troba cada cop més exposada a situacions de vulnerabilitat social, especialment aquelles persones que viuen soles, tenen dependència física o emocional, o es troben sense xarxa familiar ni suport comunitari. Davant aquesta realitat, les visites +80 neix com una resposta preventiva i propera, orientada a detectar i acompanyar situacions de risc abans que esdevinguin problemàtiques greus.

El projecte s'inicia a la ciutat de Vic, amb la voluntat de donar suport a les persones grans de més de 80 anys que viuen en situació de fragilitat o aïllament, i que sovint queden fora del radar institucional. Es tracta d'una proposta amb vocació comunitària i interdisciplinària, centrada en la promoció de l'autonomia i la dignitat.

Els objectius específics són:

Detectar situacions de risc, pobresa, soledat o exclusió social mitjançant valoracions psicosocials.

Promoure l'autonomia personal per evitar l'ingrés prematur en residències.

Acompanyar emocionalment i socialment les persones grans sense xarxa de suport.

Donar suport a la permanència a la pròpia llar en condicions dignes.

Reduir el sentiment de soledat i afavorir la inclusió comunitària.

Treballar de manera coordinada amb els serveis socials per intervenir precoçment.

PRINCIPIS I VALORS DEL PROJECTE

S'articula a partir de quatre eixos fonamentals:

Compromís amb les persones i les seves famílies, posant al centre la dignitat i la història de vida.

Qualitat humana i rigor professional, en totes les accions i intervencions.

Treball interdisciplinari, entre professionals de l'associació ASHES i els serveis socials municipals.

Treball en xarxa, amb entitats del territori, voluntariat i altres agents socials.

Aquest enfocament garanteix una intervenció propera, holística i adaptada a la realitat de cada persona.

METODOLOGIA: VALORACIONS PSICOSOCIALS

L'eina principal d'intervenció del projecte són les valoracions psicosocials a través d'escala de valoració i amb entrevistes presencials de caràcter biopsicosocial adreçades a persones majors de 80 anys. Aquestes visites són realitzades a domicili per dues professionals del projecte, i permeten conèixer la situació de la persona, identificar necessitats i riscos, i generar vincles de confiança.

Els resultats de les valoracions es traslladen posteriorment a trebaladores socials de serveis socials que esdevenguen les referents i amb qui es defineix conjuntament un pla d'acció i seguiment individualitzat per a cada cas detectat com a vulnerable.

A través d'aquest mecanisme es garanteix una detecció precoç i una intervenció àgil i coordinada. Des de l'any 2017 es realitzen unes 500 visites anuals.

Els resultats generals solen ser:

- Bona situació social: 87%
- Risc social lleu: 6%
- Risc social moderat-alt: 5%
- Problemàtica social greu: 2%
- Aquesta classificació permet prioritzar l'atenció segons el nivell de risc detectat.

Perfil de les persones ateses

Les persones ateses són majoritàriament dones grans que viuen soles, amb mobilitat reduïda i una xarxa familiar feble o inexistent. Moltes d'elles no tenen accés digital ni coneixement dels serveis disponibles, i no han estat detectades prèviament pel sistema formal d'atenció.

Aquest perfil evidencia la importància de fer una detecció activa i domiciliària, amb un enfocament que no esperi la demanda sinó que vagi al territori a buscar-la.

Impacte qualitatiu

Més enllà de les xifres, el projecte genera un impacte qualitatiu important:

- Millora de la qualitat de vida percebuda per les persones ateses.
- Trencament del cercle d'aïllament mitjançant la creació de vincles i l'accés a recursos.
- Identificació de situacions invisibles (maltractaments subtils, deixadesa, angoixa emocional).
- Construcció de xarxes de suport comunitari, especialment en casos derivats a voluntariat o entitats locals.
- Col·laboració i coordinació institucional

Un dels punts forts del projecte és el treball interdisciplinari i en xarxa entre:

- Les professionals de l'entitat (treballadores socials i psicòlogues).
- Les tècniques de Benestar Social i Família de l'Ajuntament de Vic.
- Altres serveis i entitats del territori, com CAPs, voluntariat, Creu Roja o entitats de barri.

Aquesta coordinació permet una resposta més ràpida, integral i adaptada a cada cas.

CONCLUSIONS I APORTACIONS CLAU

El projecte mostra com la detecció precoç, el treball domiciliari i la coordinació comunitària poden evitar situacions greus de soledat i exclusió entre la gent gran.

Cal apostar per projectes que vagin al territori, que no esperin la demanda, sinó que busquin activament aquelles persones que estan fora del sistema.

L'èxit del model rau en la seva proximitat, flexibilitat i capacitat d'adaptació, així com en el valor de la confiança generada amb les persones ateses.

Recomanacions i reptes de futur:

- Donar continuïtat al seguiment dels casos detectats,
- Consolidar mecanismes estables de col·laboració entre entitats i serveis socials.
- Anàlisi constant de les dades per poder fer més pro activitat



Vincles

Marta Ortiz - Fundació iSocial

Projecte de Detecció i Intervenció Social precoç davant les situacions de Soledat de les persones grans a les comarques de l'Alt Pirineu-Aran

Vincles: un model innovador per combatre la soledat no desitjada a l'Alt Pirineu-Aran

La regió de l'**Alt Pirineu-Aran** és una de les àrees més **envellides** de Catalunya, amb una gran concentració de persones grans que viuen en condicions de **fragilitat social**. Molts dels habitants d'aquesta regió viuen en **llars unipersonals**, una situació que es veu agreujada pel fet de viure en un territori amb **gran dispersió geogràfica i pocs recursos de transport públic**. Aquestes dificultats per desplaçar-se i accedir a espais de socialització i serveis bàsics generen un greu problema de **soledat no desitjada** entre la població més gran.

Aquesta situació és una problemàtica que impacta profundament la **qualitat de vida** de les persones grans. A més de l'efecte emocional, la soledat té **greus conseqüències per a la salut**, tant física com mental. **Les persones grans aïllades** tenen un major risc de patir **malalties cròniques**, trastorns com l'**ansietat** i la **depressió**, així com un **deteriorament cognitiu** més accelerat. Aquestes condicions no només empitjoren el seu benestar general, sinó que també **redueixen significativament la seva capacitat per gaudir d'una vida plena i activa**.

Davant d'aquesta realitat, neix el projecte **Vincles**, una iniciativa que ofereix una solució innovadora per afrontar aquesta problemàtica. El projecte busca proporcionar una resposta a la soledat no desitjada a través d'un enfocament **preventiu i integral**, utilitzant tant **tecnologies avançades** com una implicació activa de la **comunitat local**.

Una proposta innovadora: la combinació de tecnologia i comunitat

El projecte **Vincles** proposa un model de resposta basat en dues vessants fonamentals: **la tecnologia i la comunitat**. Aquest enfocament multidimensional permet actuar de manera **proactiva i personalitzada** per combatre la soledat no desitjada.

1. Vessant tecnològica: detecció precoç mitjançant Big Data

Una de les eines més importants dins de **Vincles** és l'ús de la tecnologia **Big Data** per identificar de manera **precoç** les persones grans en situació de fragilitat social i risc de soledat. Mitjançant el creuament de dades de diversos àmbits, com ara **l'edat, la unitat de convivència i la proximitat a serveis bàsics**, es poden crear mapes d'incidència que mostren quines zones del territori tenen un major nombre de persones vulnerables.

El sistema **Vincles-detecció**, basat en el Big Data, permet als professionals dels serveis socials identificar aquelles persones que poden estar en situació de risc abans que la soledat esdevingui un problema greu.

Aquests **mapes** ajuden a classificar el **nivell de risc** i proporcionen una informació valuosa per planificar les **accions de suport**. La detecció precoç permet actuar de manera més eficient, amb una intervenció **oportuna** per evitar que la soledat s'agreugi.

2. Vessant comunitària: activació de xarxes socials locals

A banda de la vessant tecnològica, **Vincles** aposta també per un enfortiment de les **xarxes socials locals**, amb l'objectiu de millorar la **cohesió comunitària** i promoure la **cura social**. A través del model comunitari, el projecte impulsa la creació de **vincles socials** entre els habitants d'un mateix territori.

Les **activadores comunitàries** són professionals encarregades de dinamitzar els espais comunitaris i d'involucrar les persones **voluntàries** en el procés d'identificació i intervenció de la soledat no desitjada.

Aquestes professionals treballen de manera propera amb els agents comunitaris i els serveis locals per millorar la detecció de les necessitats de les persones grans i per oferir-los activitats de socialització, suport emocional i serveis d'acompanyament.



Una de les principals tasques de les activadores comunitàries és **buscar persones** de la **mateixa comunitat** que estiguin disposades a ajudar les persones grans. Aquesta tasca no només ajuda a reduir l'aïllament, sinó que fomenta un sentiment de **solidaritat** i **pertinença** en la comunitat. Les activadores també realitzen **contactes directes** amb les persones grans per valorar les seves necessitats socials i de salut, i per oferir-los activitats i recursos que els permetin reintegrar-se en la vida comunitària.

Objectius i resultats esperats: millorar la qualitat de vida i garantir la inclusió social

El projecte **Vincles** no només busca detectar i respondre a les situacions de soledat, sinó també millorar la **qualitat de vida** de les persones grans. Els resultats esperats inclouen:

- **Reducció de la soledat** a través de la detecció precoç i el suport comunitari.
- **Millora del benestar emocional** de les persones grans gràcies a les activitats de socialització i el suport emocional.
- **Increment de la cohesió social** mitjançant la creació de vincles comunitaris i la mobilització de voluntaris locals.
- **Major coordinació** entre serveis socials i sanitaris per afrontar la soledat des d'una perspectiva integral.

Els resultats visibles del projecte no només es mesuren en termes de **nombre de persones ateses**, sinó també en l'impacte **qualitatiu** de la seva integració en activitats socials, la millora de la seva salut i la seva **participació activa** en la comunitat.

Un futur compartit: sumant forces per a una societat més solidària

El projecte **Vincles** és el resultat de la cooperació entre múltiples actors: la **Fundació iSocial**, els **Consells Comarcals** de l'Alt Pirineu-Aran, professionals de l'àmbit social i sanitari, i entitats del **tercer sector** com la **Cooperativa Alba Jussà**, la **Fundació Integra Pirineus** i l'**Associació ABD**. Tots aquests actors sumen forces per enfortir les **xarxes de suport** i garantir que ningú hagi d'enfrontar-se sol a l'envelliment.

Amb l'objectiu de reproduir i expandir aquest model a altres regions amb problemes similars, **Vincles** és una proposta de canvi social que mostra com la combinació de **tecnologia** i **solidaritat comunitària** pot generar un gran impacte en la vida de les persones grans, fent-les sentir més **connectades** i **acompanyades**.



Sad + a prop la serra -- sabadell

Emma López i Queralt Mas - Ajuntament de Sabadell

El SAD + A Prop és un projecte comunitari d'inclusió social, emmarcat en l'estratègia de cures de l'Ajuntament de Sabadell, que posa el focus en: - el treball en xarxa - la prevenció i tractament de la soledat no volguda, per a un major benestar social - el reconeixement de la tasca de cures. Pretén donar un pas més enllà del Servei d'Assistència a Domicili com a un servei de cobrir les necessitats de neteja personal, suport a la llar o compres, donant més pes a les dimensions socials i de participació comunitària.

INTRODUCCIÓ

Com a punt de partida, l'Ajuntament de Sabadell va realitzar una experiència pilot al Barri de Sant Oleguer d'un nou model d'atenció domiciliària basat en les noves tendències d'atenció integrada de serveis i suports al domicili.

El SAED (Servei d'Atenció en l'Entorn Domiciliari) pretén donar una atenció més centrada en la persona i les seves necessitats individuals, amb major implicació de les treballadores que presten el servei.

Els objectius específics eren:

1. Millorar la qualitat del servei:
 - adaptar el servei a les necessitats dels usuaris
 - afavorir el treball en equip
 - vinculació comunitària al territori
2. Generar més estabilitat en la prestació del servei
 - Reduir la rotació de professionals - continuïtat assistencial
 - Co-referents de les persones usuàries: més coneixement mutu i més confiança
3. Reduir la precarietat laboral del sector
 - Jornades més estables, a temps complert. Més coordinació i autoorganització entre les treballadores

L'Ajuntament buscà consolidar i reforçar un servei vital per als usuaris/es, i al 2023 inicià la **prova pilot a La Serra, amb el repte de l'abordatge comunitari**, amb tres objectius:

1. Impulsar la coordinació i complementarietat entre diferents serveis i professionals.
2. Fomentar un envelliment saludable i la generació de vincles per abordar i prevenir la soledat no volguda.
3. Promoure el (re)coneixement de les professionals a nivell comunitari.

En aquell moment es fan els primers passos:

- Anàlisi de la zona d'actuació, delimitació geogràfica i identificació de perfil i nombre d'usuaris/es potencials.
- Selecció de l'equip de professionals de l'empresa proveïdora del SAD.
- Formació de l'equip.
- Comunicació a les persones usuàries.
- Inici i arracada de la prova pilot.

A finals del 2023, Acció Comunitària presenta una proposta metodològica per a l'abordatge comunitari, basada en tres objectius:

1. Impulsar la coordinació i complementarietat entre els diferents serveis i professionals per evitar duplicitats i generar sinèrgies.
2. Fomentar un envelliment saludable, respectuós i actiu, així com la generació de vincles per abordar i prevenir la soledat no volguda.
3. Promoure el (re)coneixement de les professionals a nivell comunitari.

Es crea un Grup Motor format per:

- Acció Social:
- PAD: Programa d'Atenció a la Dependència
- UPAP: Treballadora Social de Dependència del territori
- Tècnica d'Acció Comunitària
- Accent Social (empresa gestora): cap de servei i coordinadora tècnica
- Treballadora Social de l'ICSS

El Grup Motor inicia la planificació sota la metodologia de la Teoria del Canvi, partint de la necessitat que les persones adultes ateses al SAD tenen poques relacions socials.

Els impactes als que volen arribar són:

Curt termini:

- Major coneixement dels recursos del barri per part de les TF i les persones ateses.
- Major coneixement del projecte per part dels diferents serveis i entitats del barri.

Mig termini

- Major coneixement dels recursos del barri per part de les famílies de les persones ateses.
- Major reconeixement de les TF com a agents socials i de canvi.
- Millora del benestar emocional de les persones ateses.

Llarg termini:

- Augment de la participació de les persones ateses en les activitats que ofereix la comunitat

El Grup Motor, junt amb altres agents del territori, durant el 2024 i 2025 han estat treballant conjuntament i aquests són els resultats obtinguts:

- Grup Motor: 8 reunions entre el 2024 i 25.
- Treball de planificació i diagnosi, amb la base de la Teoria del canvi
- Sessió inicial de coneixement i diagnosi amb les Treballadores Familiars: Aspectes positius i negatius de la seva feina; coses a potenciar i propostes de millora (idees per connectar amb la comunitat)
- Presentació del projecte:
 - A les Entitats del barri (4 entitats: Associacions de Veïns, Assoc. Comerciants, Centro Cultural)
 - A l'equip del CAP La Serra (15 professionals: metges, infermers, REBEC, etc.)
 - A la Xarxa de Professionals (25 professionals de serveis municipals, altres administracions i 3r sector, que treballen al barri)
 - Visita de la Regidora d'Acció Social i la Regidora de Districte, als comerços col·laboradors del barri
- Disseny i repartició d'una enganxina identificativa als comerços col·laboradors i d'un fulletó explicatiu del projecte, per tal de sensibilitzar al veïnat i donar a conèixer el projecte al territori.
- Formació sobre acció i salut comunitària amb les treballadores familiars, per tal que l'equip pugui reconèixer la seva funció com a agents de salut, la importància del treball en xarxa i de les relacions socials com a una dimensió a millorar de les persones usuàries.
- Disseny d'un catàleg d'activitats de La Serra, amb el recull de les diferents activitats de La Serra que es porten a terme des de diferents serveis municipals i entitats veïnals i socioculturals del territori.
- Trobades amb la participació de persones usuàries del SAD, Treballadores Familiars i veïnat del barri:
 - 3 de comunitàries: Sant Joan i Nadal del 2024 i Sant Jordi 2025
 - 2 tallers de manualitats de Nadal, per a la participació activa en la decoració de l'arbre de Nadal del Barri, junt amb altres entitats i col·lectius.
- Avaluacions de procés i resultats:
 - Enquesta telefònica d'avaluació qualitativa a les persones usuàries, amb 29 preguntes relacionades amb diferents aspectes: equip professional, tasques pactades, tracte, activitats comunitàries, etc.
 - SSMCAT: eina de cribratge de l'Hestia per a la diagnosi de la persona en diferents àmbits, emprada per la Treballadora Social d'Acció Social.
- Avaluació professionals:
 - Membres Grup Motor: sessió conjunta i resposta de qüestionaris (del procés grupal i dels resultats obtinguts)
 - Sessió conjunta i resposta de qüestionari
- Avaluació de les sessions comunitàries, a través de l'observació i la recollida de valoracions.

A nivell metodològic, el treball realitzat en el projecte es contextualitza en tres dimensions: individual, grupal i comunitària.

Generar espai d'interacció, vincle i suport mutu ajuda a millorar l'autoestima, tant per a les treballadores familiars, com per a les persones usuàries del servei.

Fomentar la participació activa i la vinculació al territori, potencia el reconeixement del mateix projecte i de les tasques que realitzen les treballadores familiars.

CONCLUSIONS

La prova pilot del SAD + A Prop a La Serra ha evolucionat satisfactòriament.

Per una banda, la relació entre l'equip de treballadores familiars ha millorat en comunicació, coordinació i autoorganització. El reconeixement de l'equip dins el barri ha crescut, tant per altres professionals, com per les entitats o el veïnat. Les treballadores tenen més coneixement en Acció i Salut Comunitària i han participat activament de trobades comunitàries amb les persones usuàries i altres veïns i veïnes.

Per una altra banda, les persones usuàries del SAD i els seus familiars, valoren positivament les trobades que s'han anat realitzant, així com també les sortides que fan amb la Treballadora Familiar per fer un passeig i trobar-se amb veïnat del barri a les places.

Per últim, el treball conjunt del Grup Motor s'ha pogut realitzar amb consensos ràpids, amb la suma de totes les agents i acomplint els objectius marcats. El treball transversal, intersectorial i en xarxa dels professionals implicats en el projecte també ha estat un element d'èxit, ja que ha facilitat l'abordatge de diferents àrees. Aviat s'incorporarà al GM una representant de les Treballadores Familiars.

Es per tot això, que l'Ajuntament de Sabadell continuarà treballant a La Serra i es planteja començar a treballar amb el SAD + A Prop en nous barris de la ciutat.



SESSIÓ 1 - BLOC 2

Metodologies per a una atenció social ajustada a la necessitat

La metodologia e-youth

Sergi Martínez - Fundació Support-Girona

Com podem capacitar als professionals per a l'abordatge de les problemàtiques conductuals i emocionals dels joves amb necessitats complexes?

INTRODUCCIÓ

Segons dades publicades per l'OMS, un 14% dels joves (persones entre els 16 i 29 anys) presenten algun diagnòstic en salut mental, principalment relacionat amb trastorns emocionals i/o conductuals. Aquests joves només representen una petita proporció de tots aquells que necessiten suport psicosocial per prendre decisions, afrontar reptes quotidians i definir el seu propi projecte de vida.

Els professionals compten amb les habilitats i competències necessàries per proporcionar l'atenció que requereixen? Disposem de les eines de valoració i metodologies d'intervenció apropiades per donar una resposta humana i eficaç a les seves problemàtiques? Els nostres serveis compten amb el coneixement i recursos metodològics adequats per dissenyar plans d'intervenció personalitzats? Aquestes preguntes ens van empènyer a desenvolupar la Metodologia E-YOUTH i un programa formatiu dirigit a dotar als professionals de l'àmbit social i sanitari de les estratègies necessàries per promoure l'autonomia, la inclusió social i el benestar dels joves amb problemes emocionals i de conducta.

Hem de tenir en compte que el malestar emocional i les problemàtiques en salut mental acostumen a derivar en dificultats per finalitzar els estudis, trobar una feina d'acord als interessos professionals i crear vincles socioemocionals amb l'entorn. És a dir, el benestar psicosocial condiona i influeix sobre totes les àrees de la vida d'aquest col·lectiu en situació de vulnerabilitat. Tanmateix, no podem ignorar els conflictes que els joves tenen amb la seva família, professionals de suport, amics, veïns i amb la seva comunitat. Conflictes que poden conduir a situacions d'autoagressivitat i/o heteroagressivitat i/o a processos judicials i internaments involuntaris.

MÈTODE

Per desenvolupar la Metodologia E-YOUTH i dissenyar la corresponent formació, vam portar a terme un procés d'investigació emmarcat dins del paradigma de l'acció participativa i una extensa recerca bibliogràfica en matèria d'intervenció amb joves. Concretament, vam realitzar 7 focus groups amb professionals (psicòlegs, treballadors i educadors socials i formadors) i joves amb necessitats complexes a Catalunya, Espanya, França, Bèlgica, Dinamarca i Eslovènia (mostra total: 83 persones). En aquestes dinàmiques participatives, vam procurar identificar i analitzar qualitativament:

- Les dificultats, problemes i conflictes que acostumen a tenir els joves.
- Les habilitats i competències que els professionals necessiten adquirir, desenvolupar i enfortir per atendre a les persones ateses que presenten problemes emocionals i/o conductuals, tinguin o no diagnòstic en salut mental.
- Les metodologies i procediments de valoració i intervenció existents i les fortaleses, debilitats i dèficits dels mateixos.
- Variables psicològiques i socials que s'haurien de contemplar en els plans de suport i que, en el moment de realitzar la recerca, no es valoraven.

RESULTATS I CONCLUSIONS

En base a les evidències qualitatives recollides durant els focus groups i a les conclusions de la recerca bibliogràfica, hem desenvolupat la Metodologia E-YOUTH. Aquesta metodologia de valoració i intervenció psicosocial ajuda als professionals a:

- Identificar i analitzar els Estils d'Adaptació-Autonomia dels joves amb problemes emocionals i/o de conducta. Específicament, permet valorar quines habilitats i suports acostumen a emprar, quines estratègies d'afrontament de problemes i gestió emocional utilitzen (observant com articulen els seus recursos dins d'aquestes) i quins esquemes cognitiu-emocionals configuren la seva forma d'interpretar i donar sentit a les seves experiències d'èxit, fracàs i error.
- Identificar i analitzar les seves necessitats complexes, considerant que aquestes deriven dels Estils d'Adaptació-Autonomia que empren, de les conseqüències que aquests tenen sobre ells i sobre el seu entorn, i d'aquells estils que haurien de desenvolupar per resoldre els seus problemes i conflictes de forma més adaptativa, assolir els seus objectius i definir projectes de vida.
- Dissenyar plans d'intervenció i suport d'acord a com els joves gestionen les seves vivències diàries; és a dir, considerant els seus Estils d'Adaptació-Autonomia i Necessitats Complexes i no només l'etiqueta diagnòstica.
- Analitzar els conflictes intrapersonals i interpersonals que tenen els joves, definint estratègies d'abordatge i prevenció d'aquestes problemàtiques. Aquestes estratègies i pautes s'haurien de contemplar com a part fonamental dels plans d'intervenció.

Resulta fonamental explicar que la Metodologia E-YOUTH i la formació sobre aquesta han comportat un procés d'investigació, desenvolupament i implementació de més de 3 anys. A través de les diferents etapes, hem definit els 2 constructes mencionats (els Estils d'Adaptació-Autonomia i les Necessitats Complexes) i elaborat un procediment sistemàtic (guiat per entrevistes estructurades) per analitzar-los.

En línia amb la recerca que va fonamentar aquest recurs metodològic, els professionals necessiten aprendre que tots els joves, incloent aquells amb necessitats de suport, han interioritzat i construït un ventall d'Estils d'Adaptació-Autonomia al llarg del temps. Aquests, siguin més o menys adequats per afrontar una problemàtica, consten de 3 dimensions:

1. Recursos: les habilitats, competències i relacions i suport socials, incloent el coneixement i experiència pràctica en relació a quan, on, com i per què emprar aquests recursos.
2. Les estratègies d'afrontament de problemes i gestió emocional: hàbits cognitius, emocionals i conductuals dirigits a afrontar un problema o conflicte quotidià i a gestionar les emocions i sentiments.
3. Els esquemes cognitiu-emocionals: construccions mentals, basats en coneixements declaratius, autobiogràfics i procedimentals, que s'acostumen a emprar per interpretar les pròpies experiències d'èxit i fracàs i els errors.

D'acord a aquestes 3 dimensions, per conèixer i donar resposta a les necessitats complexes dels joves, derivades dels Estils d'Adaptació-Autonomia que empren, els professionals necessiten aprendre a dissenyar plans d'intervenció que responguin a les següents qüestions:

1) Preguntes sobre recursos:

- Quines habilitats i competències, en relació als seus objectius i projectes de vida, els joves necessiten adquirir, desenvolupar i reforçar? Quins vincles socials necessiten establir amb l'entorn per assolir les seves metes? Com (mitjançant quins processos d'aprenentatge) poden desenvolupar aquestes habilitats i construir aquets lligams socials?
- Què necessiten aprendre-desaprendre els joves per saber quins recursos emprar i quan, on, com i per què emprar-los?
- Què necessiten aprendre-desaprendre per sopesar les seves habilitats, competències, suports socials i, en general, recursos de forma realista, evitant infravalorar-los o sobrevalorar-los?



2) Preguntes sobre estratègies d'afrontament i gestió emocional

- Quines estratègies d'afrontament de problemes i de gestió emocional els joves han de desenvolupar i aprendre a emprar? Quines estratègies han de desaprendre, donades les seves conseqüències? Com poden aprendre-desaprendre aquestes estratègies d'afrontament i regulació emocional?
- Què necessiten aprendre per identificar, entendre i acceptar les emocions i sentiments dels altres, tenint-los en compte abans d'actuar?
- Què necessiten aprendre per identificar, comprendre i acceptar les seves pròpies emocions i sentiments, tenint-los en compte abans de passar a l'acció?

3) Preguntes sobre esquemes cognitiu-emocionals

- Què necessiten aprendre els joves –i com- per prendre consciència, entendre i acceptar la influència de les seves decisions i actes sobre els seus èxits, fracassos i errors, empoderant-se i responsabilitzant-se de les seves accions?
- Què necessiten aprendre-desaprendre els joves –i com- per redefinir els seus errors i fracassos com a oportunitats d'aprenentatge? I què necessiten aprendre per interpretar les seves vivències negatives com a experiències temporals que, en funció de les seves decisions, poden canviar?
- Què necessiten aprendre-desaprendre –i com- per entendre i acceptar que un error o fracàs afrontant un problema determinat no condueix, necessàriament, a cometre errors i a fracassar davant de dificultats, reptes o contextos diferents?

Col·legis i associacions de professionals i organitzacions de l'àmbit sanitari i social s'han format i s'estan formant en l'ús d'aquesta eina. Aconseguirem que els joves rebin el suport que necessiten, capacitant als professionals en l'ús de la Metodologia E-YOUTH?



Capacitació a professionals dels centres socioeducatius diürns: focus en la prevenció de salut mental en l'adolescència

Roger Caro, Anna Fillat, Pau Gomes, Irene González i Maria González - Fundació Privada Nous Cims

Formació i acompanyament als professionals per dotar-los d'eines, recursos i metodologies que donin resposta a les complexitats i necessitats de l'adolescència en risc.

RESUM

El repte del projecte KOA Learnings s'emmarca en la necessitat de poder prevenir i/o acompanyar i sostenir amb qualitat aquests factors de risc emocionals, personals i socials cada cop més complexos que incideixen en l'adolescència. Alhora, aquesta premissa és compartida amb els Centres Oberts, que tenen com objectiu donar suport, estimular i potenciar l'estructuració i desenvolupament de la personalitat, la socialització i l'adquisició d'aprenentatges bàsics d'infants i joves. Tenint en compte les mancances expressades per als professionals socials, ens trobem davant d'un sistema que no pot abordar amb qualitat l'impuls dels factors de protecció tan necessaris en aquesta població infantojuvenil. Tal i com indica l'OMS (2021), als 14 anys o abans comencen la meitat dels trastorns mentals i és una de les raons per les quals la prevenció és clau, així com treballar l'impuls d'eines, recursos i estratègies per afrontar la vida de l'adolescència en risc, crucials per la seva resiliència futura. És doncs quan des de KOA Learnings partim de la hipòtesi que hi ha una manca d'acompanyament emocional efectiu a llarg termini a les entitats socials i per part de la xarxa des d'una perspectiva des de la prevenció i promoció de la salut mental.

L'objectiu general de KOA Learnings determina que cal millorar la qualitat de l'acompanyament emocional de l'adolescència en risc, tot reforçant la salut comunitària. Concretament, l'objectiu específic està dirigit a incrementar les competències dels i les professionals dels Centres Oberts per abastir als centres socioeducatius diürns d'educadores socials que exerceixen com a referents positius de la vida de l'adolescència en risc. Aquest plantejament pretén generar efectes sobre:

- L'adquisició d'eines professionals, donant resposta a la complexitat del context, sobre l'adquisició de coneixements en temàtiques demandades
- L'aplicació efectiva d'estratègies
- La sensibilització dels professionals cap a un canvi de mirada sobre el treball de benestar
- La sensació de suport d'una xarxa i de professionals experts que interpel·li a l'autoconfiança dels professionals.

La metodologia d'intervenció parteix d'una identificació i diagnosi que s'inicia amb una detecció de necessitats reals de capacitació dels educadors/es socials. Durant el curs 20-22 es va acompanyar durant tot un any als 28 centres socioeducatius de tota la ciutat de Barcelona, per tal d'incrementar eines i estratègies de transformació en la seva pràctica professional. D'aquest procés es van extreure la necessitat formativa i d'acompanyament ja que només un terç de tots els professionals deia tenir alguna formació/capacitació en acompanyament emocional. Paral·lelament, es va començar el projecte KOA Experiències amb grups d'adolescents, desenvolupant una metodologia experiencial enfocada en el foment de factors de protecció mitjançant la pràctica teatral, esports, música o aventura i l'adquisició de competències socials, personals i emocional.

També s'han cercat iniciatives innovadores a nivell nacional i internacional, com Young Minds, Place2be, etc basades en l'evidència i d'inspiració per l'inici del full de ruta. També s'ha codefinint el projecte i els efectes esperats a través d'espais participatius amb professionals experts i interns a la Fundació, i algun representant del Centres Socioeducatius.

A partir d'aquí s'impulsa durant el curs 23-24 i 24-25, un itinerari de 25 hores capacitador per a tots els professionals dels centres oberts en els que es desenvolupa KOA Experiència. En aquest itinerari es recull:

- Desenvolupament i actualització del marc i la metodologia a emprar amb els grups d'adolescents de 10 a 16 anys per a la prevenció i promoció de la Salut mental per a l'adquisició de la metodologia
- Participació a la Jornada anual de professionals de forma presencial per la generació de xarxa, actualització i increment de competències professionals
- Participació en la formació dual: presencials amb ponents experts sobre Mentalització i Pràctiques restauratives i a la plataforma digital mitjançant un repositori sobre Neuroeducació, Neurociència, Trauma, Bases de la Mentalització, límits, Comunicació no violenta; pensada per aquells grups de professionals que s'inicien en la metodologia KOA. Les temàtiques responen a les necessitats compartides de la revisió de casos que es donen en els Centres Oberts, com també aquelles que poden donar marc i anticipació en les intervencions. Aquesta dualitat genera de xarxa, actualització i increment de competències professionals
- Acompanyament d'equips per la cura de professionals i la cohesió d'equips per potenciar la figura de referents positius.

S'ha desenvolupat també un qüestionari després de cada acció formativa per avaluar adquisició de recursos, aplicabilitat de recursos i estratègies, satisfacció i NPS, a més de recollir la part qualitativa sobre l'acció. Les sessions amb la intervenció directa amb l'adolescència serveixen com a recurs de seguiment continuat.

Des del projecte es pretenen assolir tres resultats esperats:

- Augmentades les competències professionals per generar qualitat en l'acompanyament d'adolescència vulnerabilitzada incrementant així la resiliència professional a través de l'apoderament i espais cura mútua
- Generada una xarxa de professionals amb recursos per l'acompanyament i un model aplicable per la prevenció secundària en Salut Mental.
- Enfortida l'autogestió dels centres socioeducatius mitjançant la creació d'espais on es fomenti la confiança, col·laboració i comunicació

Dels resultats s'extreu que durant el curs 23-24:

- S'han realitzat 116 espais de cures d'equip, 7 jornades i formacions presencials i 2 materials generats per a l'acompanyament BE dels adolescents.
- 134 professionals dels ecosistemes dels Centres Socioeducatius participen de les III Jornades de Benestar Emocional de KOA, sent una assistència del 74% dels professionals inscrits.
- 101 professionals dels 40 centres oberts de les províncies de Barcelona i Girona participen de la formació online i presencial, així com de l'acompanyament. 99 % els professionals expressa l'adquisició de recursos i 98% afirmen de l'aplicabilitat d'una mostra de n=228 respostes. La mitja de satisfacció està a 8.1 i 34 com a resultat de NPS.
- S'han assolit 25 acreditacions pel reconeixement de Formació d'Interès en Serveis Socials
- Qualitativament s'han rebut aportacions com "Les xerrades han sigut molt interessants, properes i adaptables al nostre dia a dia", "Este año las ponencias han sido altamente relevantes al trabajo que hacemos con los jóvenes" o "Calidad de ponentes y recursos"
- L'inici del curs 24-25 ha generat:
 - 126 acreditacions pel reconeixement de Formació d'Interès en Serveis Socials en les IV Jornades de KOA pel Benestar Emocional i l'assistència ha sigut del 89%.
 - 130 professionals registrades a la plataforma online (inclou professionals d'altres cursos anteriors)



Els principals aprenentatges són:

1. Els canvis més profunds en la vida de les persones requereixen de temps i KOA Learnings pretén instaurar models d'intervenció diferenciadors a la xarxa de Centres Oberts, contemplant l'avaluació del seu impacte i sostenibilitat.
2. La combinació de recursos presencials i digitals faciliten la participació i adquisició, així com l'adaptació a les necessitats reals. Tal i com indica Gotham, H. J., Paris Jr, M., & Hoge, M. A. (2023), les millors pràctiques, extretes de la revisió de la literatura i les entrevistes amb experts, se centren en la importància de maximitzar la interacció interpersonal (en persona i virtualment).
3. Els espais formatius presencials generen sentiment de pertinença, faciliten xarxa de professionals i permeten unificar mirada en BE a la intervenció de tots els SIS del municipis participants. L'aprenentatge col·laboratiu s'usa per millorar els resultats (Gotham, H. J. et al, 2023).
4. Canviar el focus de formació de centre a professionals sosté els aprenentatges en la persona i perdura amb la rotació de personal.
5. Augmenta l'abast si l'administració pública competent s'implica
6. Incorporar l'escala validada del CD Risc per avaluar la resiliència professional



Construir coneixement des de la pràctica: sistematització d'un procés de formació i capacitació en treball comunitari a càrta diocesana de girona

Marta Ballester - Universitat de Barcelona i consultoria MARGES

Àngels Camós i Caye Gómez - Càrta Diocesana de Girona

Una experiència de formació-reflexió-acció amb l'equip de professionals de l'entitat per a l'impuls del treball comunitari al model d'acció social, que posa en valor la intencionalitat transformadora i d'aprenentatge dels processos de sistematització.

RESUM

En un context social marcat per l'augment de les tensions i les desigualtats socials, el sistema de serveis socials es troba davant de reptes estructurals que exigeixen enfocaments que prioritzin les respostes col·lectives, l'apoderament i l'organització de la ciutadania, el treball en xarxa i la cooperació entre agents socials, l'ajuda mútua, o la participació de les persones en les mesures d'inclusió que les afectin. Davant aquesta realitat, la formació i la capacitació dels equips professionals esdevé un element clau per enfortir la capacitat de resposta del sistema i transformar els models d'atenció social de les entitats i serveis. Aquí, el treball comunitari pot aportar els principis i les metodologies per a una pràctica d'acció social polititzadora, en el sentit de polititzar aquestes situacions de desigualtat social i de pobresa (Rebollo, 2019) i de transformar les estructures que deshumanitzen la vida (Cuenca, 2021).

Aquesta comunicació presenta els resultats d'una recerca aplicada que ha sistematitzat el procés de formació-reflexió-acció en treball comunitari desenvolupat a l'entitat d'acció social Càrta Diocesana de Girona (CDG) durant el període 2022-2024. El projecte s'ha dut a terme amb l'acompanyament d'un equip extern, amb l'objectiu d'impulsar una transició cap a estratègies d'acció social més comunitàries dins l'organització.

L'experiència s'inscriu dins d'una aposta institucional clara per incorporar l'enfocament comunitari al model d'acció social, tal com recull el Pla Estratègic 2022-2024 de CDG, i s'ha desplegat en diverses accions de formació i capacitació, supervisió i revisió crítica de la pràctica adreçades a equips tècnics, direcció i persones voluntàries. La comunicació oral posa l'accent en el procés posterior que s'ha dut a terme de sistematització d'aquesta experiència, com a eina per generar aprenentatge i reflexió crítica sobre la pràctica i des de la pràctica, capacitar els equips i les organitzacions, revisar i consolidar canvis de model i fer-los transferibles a altres entitats.

Un dels aspectes més rellevants i innovadors de l'experiència que es vol presentar és l'aposta per la **sistematització com a metodologia d'investigació i formació-acció**, una pràctica encara poc habitual en l'àmbit de l'acció social a Catalunya i que no està incorporada com una funció més en els encàrrecs professionals (Escartín i Velasco, 2017). La sistematització es planteja aquí no només com un recurs per reconstruir i analitzar el procés d'impuls comunitari dut a terme a l'entitat, sinó com una eina transformadora, creadora i formativa que, en paraules de Jara (2011), permet "aprehendre el procés viscut" des de la reflexió crítica. També Cifuentes (2017) destaca el valor de la sistematització per reforçar pràctiques i organitzacions, així com per generar condicions personals, institucionals, metodològiques i organitzatives favorables a la reflexió crítica i a l'aprenentatge col·lectiu. Aquesta mirada ha estat fonamental en el disseny i desenvolupament de la recerca-sistematització.

La recerca s'ha desenvolupat seguint un enfocament qualitatiu, inspirant-nos en els principis de la Investigació-Acció Participativa, i ha incorporat instruments com l'anàlisi documental, entrevistes semi-estructurades i grups de discussió. En total, han participat 45 persones vinculades a l'experiència, incloent-hi càrrecs de direcció i coordinació, tècnics i tècniques d'acció social i voluntariat. El treball de camp s'ha centrat a reconstruir el procés de capacitació i impuls comunitari, analitzar la seva incidència en les pràctiques i discursos professionals, i identificar factors d'èxit, dificultats, aprenentatges i condicions per a la seva consolidació i transferència.

Els resultats de la recerca evidencien l'impacte positiu que pot tenir la sistematització quan es concep com una eina col·lectiva de formació i reflexió situada. Alguns dels aprenentatges emergents que voldríem destacar a la comunicació són:

- **Aprenentatge organitzatiu:** La sistematització ha reforçat la capacitat de l'organització per llegir el seu propi procés de canvi, reconèixer els elements que han funcionat i aquells que han generat tensions, i ajudar a construir un relat compartit sobre el sentit del treball comunitari dins el model d'acció social. Aquest relat compartit pot esdevenir una eina estratègica per consolidar el canvi i per legitimar les pràctiques comunitàries dins l'organització.
- **Aprenentatge professional i capacitat:** Els espais de formació i supervisió en treball comunitari han estat valorats com a claus per adquirir coneixements i habilitats relacionades amb l'enfocament comunitari. També s'ha posat en relleu el valor de la combinació de diferents estratègies pedagògiques — formació, supervisió, sistematització i revisió crítica — com a itinerari de capacitat individual i col·lectiva.
- **Un procés de canvi de model:** La sistematització també ha permès identificar els errors i les limitacions del procés d'impuls del treball comunitari, refermant la interdependència entre treball comunitari i canvi organitzacional. En aquest sentit, la recerca permet identificar els canvis i les condicions organitzatives i de model que s'haurien de donar per fer possible la continuïtat i l'extensió del treball comunitari en l'acció social de Càritas.
- **Transferibilitat i replicabilitat:** L'experiència sistematitzada ofereix coneixements útils per a altres organitzacions i serveis socials que vulguin transitar cap a models més comunitaris. Els factors clau identificats poden orientar processos similars i contribuir que cada cop més professionals i organitzacions se sentin més capacitades a l'hora d'incorporar els enfocaments comunitaris en la resposta a les situacions de complexitat social actuals i futures.
- **El valor de la sistematització dins el sector:** Un dels elements que volem destacar és la potència de la sistematització d'experiències dins l'àmbit professional de la intervenció social. D'una pràctica percebuda sovint com a anecdòtica o merament documental, s'ha passat a entendre-la com a una eina central per a la formació, la innovació i la millora contínua de professionals i organitzacions (per pensar-nos, revisarnos i transformar-nos). Com destaca la literatura, sistematitzar no és només mirar enrere, sinó construir futur des de l'experiència viscuda.



SESSIÓ 1 - BLOC 3

Participació social i interdependència per a la recuperació

L'optimisme de la pràctica: Implementació de la metodologia de Treball Grupal als Serveis Socials Bàsics (SSB)

Chus Rodriguez i Marta Rovira - Serveis Socials de Vilanova i la Geltrú

Com podem capacitar als professionals per a l'abordatge de les problemàtiques conductuals i emocionals dels joves amb necessitats complexes?

RESUM

CAL MIRAR DIFERENT PER DEIXAR DE VEURE EL MATEIX diu la Silvia Navarro. A la Regidoria d'Acció Social i Dependència de l'Ajuntament de Vilanova i la Geltrú estem d'acord i hem fet una aposta valent per apropar els Serveis Socials a la ciutadania, per sortir dels despatxos, per recuperar espais de relació vertebrats per la paraula, l'escolta i la confiança. Espais segurs de cura i acompanyament tècnic: GRUPS.

Volem escoltar les persones amb les que treballem, els hi volem retornar el protagonisme, volem anar de la ma cap a processos de millora sense obviar la nostra responsabilitat com a professionals alhora que ens mantenim en una posició horitzontal per incorporar els sabers, talents i ritmes de cadascú.

Aquest esdevindrà el nostre MODEL: treball centrat en la persona, amb una escolta activa, mirada molecular i acompanyament grupal.

PER QUÈ TREBALL GRUPAL A SERVEIS SOCIALS ?

Els Serveis Socials Bàsics (SSB) estem en perill. Cada vegada estem més allunyats de la ciutadania.

Professionals tancades als nostres despatxos, fem gestions per a les persones però sense les persones. La situació es veu agreujada per qüestions institucionals. Les tècniques estem immerses en la gestió, enyorades de l'acompanyament a les persones i alhora estem atrapades en la queixa seductora que per una part ens "salva" de qualsevol responsabilitat en la situació que vivim i per altra ens debilita, ens xucla l'energia, la il·lusió i la mirada creativa tan característica de les nostres disciplines.

El Treball Social en sentit ampli, des de l'atenció individual genera espais grupals d'intimitat, confiança i llibertat. Aquests grups funcionen com una mena de sinapsis neuronal, és a dir, com a connectors entre ho individual i ho comunitari.

Ser Treballadora Social en un equip bàsic d'atenció social (EBAS)

Una TS en un EBAS sap de primera ma quines casuístiques conviuen al seu territori. Cada dia deixa al despatx un mapa de diverses vulnerabilitats, solucions intentades, necessitats, processos de canvi, etc. Si analitzem les circumstàncies ateses pels nostres equips durant la última setmana potser podrem establir algunes hipòtesis diagnòstiques i amb elles dissenyar línies d'actuació.

Cada entrevista és una oportunitat d'accés a informació de privilegiada, sense filtres. També és una ocasió per desplegar la metodologia d'intervenció social i posar-la al servei de les persones mitjançant la relació, l'escolta atenta, la mirada apreciativa i la intencionalitat comunitària.

- **La professional** es l'eina essencial d'ajuda que amb la relació promou una comunicació de qualitat amb la persona que atén. La qualitat d'aquesta relació impulsarà els processos de canvi.
- **Una escolta atenta** des d'un posicionament horitzontal.
- **La mirada apreciativa** posa el focus en l'abundància, veu més enllà de la falta. Aquesta mirada ens guia i retorna a l'altra persona tot un ventall de possibilitats i alternatives aquí i ara.



El Treball Grup al (TG) multiplica el teixit relacional, l'escolta i la mirada apreciativa per tant es multiplica l'impacte en els processos de transformació de les persones que acompanyem als Serveis Socials Bàsics. Ho multiplica perquè es construeix una matriu de cura i atenció que genera xarxa de suport que transcendeix a l'acció professional. El grup genera relacions informals que s'inicien en ell i que, sovint, s'exporten fora del grup. L'acompanyament del TG és un caminar amb les persones, no les tutela, ni les guia ni les instrueix. El grup acompanya a cada participant al ritme que necessita. Es construeix xarxa social de suport a varis nivells: informatiu, afectiu i social.

L'objecte del canvi de paradigma de l'acció individual a l'acció grupal als Serveis Socials de l'Ajuntament de Vilanova i la Geltrú ha estat:

- Incorporar una metodologia de treball que posa el focus en la co-creació de vincles saludables, alhora que es donen les condicions per construir espais segurs, on les persones i les professionals reconnectin amb la seva naturalesa relacional.
- Generar possibilitats de trobada que propiciïn alternatives col·lectives a problemàtiques, suposadament, individuals.
- Recuperar el caire vincular propi dels Serveis Socials

OBJECTIUS del projecte d'implementació del TG als Serveis Socials de l'Ajuntament de Vilanova i la Geltrú:

General:

- Sistematitzar la implementació del Treball Grup al a la Regidoria d'Acció Social i Dependència de l'Ajuntament de Vilanova i la Geltrú.

Específics:

- Visibilitzar el Treball Grup al que es fa a la Regidoria d'Acció Social i Dependència.
- Documentar les diferents tipologies de Grups que s'estan duent a terme a la nostra Regidoria.
- Facilitar suport i acompanyar processos de disseny i inici de nous Grups.
- Generar sinèrgies entre els EBAS i Equips: compartint informacions, mantenint una relació fluida i propera amb total disponibilitat per a trobades, consultes i disseny de noves propostes.

COM IMPULSEM EL TREBALL GRUPAL ALS SSB?

Es crea la figura d'un rol professional referent de TREBALL GRUPAL a la Regidoria d'Acció Social i Dependència. En el nostre cas, es tracta d'una Treballadora Social grupoanalista amb formació específica en disseny, conducció i avaluació de Grups.

Què fa aquesta TS?

- Genera espais de reflexió en equip per tal de valorar casuística de cada territori i establir unes possibles línies d'accions grupals que responguin a les necessitats.
- Ofereix assessorament tècnic en el disseny de diferents Grups.
- Acompanya la conducció dels inicis de cada Grup (6-12 mesos)
- Defineix línies de treball conjunt amb altres àmbits, com ara treball conjunt amb altres professionals de salut, dependència, mediació, etc.
- Fa recerca de col·laboracions amb altres regidories del nostre Ajuntament com ara Cultura, Convivència i Equitat, etc.

També es vol sistematitzar la pràctica del TG per tal de fer replicable la nostra experiència. Com ho fem?

- Es documenta cada Grup: projecte, registre de les sessions i avaluació.
- Es documenten les reunions amb els diferents EBAS i Equips de la Regidoria per tal d'establir un mapa real de la situació de cada territori en relació al treball Grup al.

Des de l'inici d'aquesta línia d'actuació per implementar el TG a SSB a l'Ajuntament de Vilanova i la Geltrú al març del 2024, tenim 12 accions grupals a la Regidoria d'Acció Social i Dependència: xerrades informatives, grups socioeducatius i grups socioterapèutics. Conduïts tots per professionals dels Serveis Socials: Treballadores Socials, Educadores Socials i Informadores. En total hi ha 16 professionals conduint grups.



Una mitja de 50 persones són ateses setmanalment als grups. La millora que representa aquestes intervencions les estem avaluant amb un procés d'avaluació grupal que hem engegat a la Regidoria amb el suport tècnic i assessorament de la sociòloga del servei.

Millora a varis nivells:

Per les professional que reconnectant sentit a la seva pràctica professional.

Per les persones participants que experimenten un augment en el desplegament de les seves capacitats relacionals, habilitats socials així com un procés d'apoderament i validació propis.

Per l'organització que compta amb professionals més satisfetes amb el desenvolupament de la seva tasca.

BIBLIOGRAFIA

- Navarro, Silvia (2020). Pensamiento creativo y acción social innovadora: de las ideas a los proyectos transformadores. Ed. CCS
- Puig, Carmina. (2015). Diez propuestas para cuidarse y cuidar en las profesionales sociales. Hacia una construcción de una cultura del cuidado en los profesionales. Revista Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social. Universidad de Alicante.
- Chus Rguez. (2023) Trabajo social grupal: un método para acercarse a la comunidad. Revista 130 POLÍTICA y Servicios Sociales.
- Rossell Poch, Teresa. (2014) "Mètode i modalitats del treball social de grup", en Revista de Treball Social, núm. 201. Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya.

Improgam: impuls i promoció dels grups d'ajuda mutua per al benestar emocional

Cristina Conejo i Alba De la Torre - Federació Salut Mental Catalunya

Una resposta comunitària al malestar emocional

PRESENTACIÓ I OBJECTIUS

El projecte d'Impuls i Promoció dels Grups d'Ajuda Mútua per al benestar emocional sorgeix després de diferents experiències i situacions:

- La trajectòria amb el projecte Activa't per la salut mental, impulsat per la Federació Salut Mental Catalunya (SMC), Federació VEUS i la Generalitat de Catalunya (Dep. de Presidència, Salut i Afers Socials) al seu pilotatge (2015-2019). Aquesta experiència de treball comunitari en salut mental (teixit associatiu de persones amb problemàtica de salut mental, familiars, professionals, proveïdors sanitaris, serveis socials i altres) va permetre sistematitzar un model de GAM. L'any 2017 es va promoure un procés participatiu en relació als GAM existents a Catalunya, i la consultoria Spora va elaborar un informe que recull els principals resultats obtinguts de la recerca qualitativa que es va realitzar en aquell moment: l'Estat dels GAM en Salut Mental a Catalunya. Aquesta recerca va ajudar a pensar i **definir un model de GAM**, tipologies de GAM, elements bàsics dels GAM, dinàmiques grupals, barreres, etc. Es van generar manuals, guies i altres eines per a fer difusió dels GAM i capacitar a les persones interessades per a dinamitzar-los.
- Després del confinament per la pandèmia de la Covid-19, la Federació Salut Mental Catalunya va impulsar els Grups d'Ajuda Mútua (GAM) per al benestar emocional, adreçats a la ciutadania en general, que fins aquell moment, s'adreçaven a persones amb problemàtiques de salut mental (generalment diagnosticada) o familiars. Per tant, en aquest context d'emergència social i sanitària, es va impulsar una resposta per **pal·liar el malestar emocional de la ciutadania**, des de la prevenció de la salut mental de la ciutadania i promovent factors de protecció en salut com són les xarxes de suport, tal i com recomana el CoAct, un projecte de ciència ciutadana social finançat pel programa de recerca i innovació Horitzó 2020 de la Unió Europea.
- Amb la col·laboració del grup de recerca del Consorci d'Atenció Primària de Salut Barcelona Esquerra (CAPSBE) que també gestiona 3 centres d'atenció primària de salut, vam dur a terme al 2021 una avaluació de la iniciativa d'implementació dels GAM per al benestar emocional amb l'objectiu de promoure la seva creació i millorar el seu funcionament. D'aquesta avaluació se'n va extreure l'informe d'Avaluació del GAM per al Benestar Emocional, que ens aporta molta informació per a conèixer els elements que afavoreixen i que dificulten l'inici i la consolidació dels GAM. Després d'aquesta recerca, vam pilotar el primer IMPROGAM, amb la col·laboració de CAPSBE, als territoris de la seva intervenció (Les Corts i Esquerra de l'Eixample), generant un model d'intervenció comunitària per a l'impuls i promoció dels GAM per al benestar emocional, liderat entre el tercer sector i l'atenció primària i comunitària de salut.

Així doncs, l'IMPROGAM és un projecte comunitari, que ha rebut el suport del Departament de salut de la Generalitat de Catalunya per a desplegar-se a 4 territoris més, que té per objectius:

- Impulsar i promoure els GAM de benestar emocional per tal d'acompanyar a les persones amb malestar emocional
- Des-patologitzar i des-medicalitzar el malestar emocional de la ciutadania
- Afavorir el vincle amb la comunitat, l'empoderament i el suport mutu com a factors de protecció de la salut mental

INTERVENCIÓ I METODOLOGIA EMPRADA

El present projecte es desenvolupa amb metodologia comunitària i s'estableix amb les següents fases:

1a FASE (3-6 mesos)

- Presentació model de GAM i projecte IMPROGAM als agents comunitaris del territori d'intervenció
- Jornada comunitària IMPROGAM (dinamització del teixit comunitari per a la detecció de necessitats en relació al malestar emocional de la ciutadania, resolució de dubtes i expressió de fortaleces en relació als GAM). Es comença a aterrar com es desplegaran els GAM al territori d'intervenció

2a FASE (3 mesos)

- Formació per aprendre a moderar grups d'ajuda mútua. 10 sessions de 3'5 hores, 4 teòriques i 6 pràctiques

3a FASE (3 mesos)

- Suport als GAM que es volen crear. Difusió i promoció dels grups al territori.
- Acompanyament a la comunitat per a que sostingui i acompanyi els GAM.

4a FASE

- Avaluació d'implementació.
- Avaluació d'impacte (en procés). En paral·lel al desplegament de l'IMPROGAM, estem realitzant una avaluació, de manera conjunta amb el grup de recerca del CAPSBE, per a conèixer l'impacte que té participar en un GAM en la salut de les persones que hi participen, quins factors afavoreixen la participació en un GAM i quins la dificulten.

RESULTATS, IMPACTE I RELLEVÀNCIA

Els principals beneficis dels GAM, segons l'estudi realitzat amb Spora (2017) són:

- els GAM generen consciència sobre la pròpia salut mental i el benestar emocional
- promouen la des-estigmatització de la salut mental, l'empoderament i la co-responsabilització
- aporten coneixement sobre la xarxa sociosanitària,
- afavoreixen les relacions socials i l'establiment de vincles
- així com incentiven la creació de xarxes de suport informals entre iguals

Pel que fa a l'avaluació dels GAM per al benestar emocional amb CAPSBE (2021), ens transmet que participar a un GAM:

- ajuda a positivitzar experiències personals negatives, contribueix a relativitzar les circumstàncies pròpies, poder dir quines són les necessitats personals, compartir emocions i esdeveniments viscuts amb llibertat i sense por al judici, i alhora rebre les experiències de la resta, afrontar el dolor i actuar com una cura emocional,
- contribueix a reprendre l'activitat social.

Pel que fa al teixit comunitari, ens reforça que:

- el suport extern al GAM és molt necessari i important per iniciar els GAM i consolidar-los.
- disposar d'un espai i sostenir-se sobre una xarxa comunitària és un dels principals factors potenciadors de la creació i consolidació dels grups.

Alguns dels resultats obtinguts (2021-2024) al projecte IMPROGAM, per territoris, són:

- Formació de dinamització de GAM:
 - Barcelona (esquerra de l'Eixample i Les Corts): 8 participants i satisfacció del 4,5/5
 - El Prat de Llobregat: 11 participants i satisfacció del 4,8/5
 - Granollers-La Roca: 7 participants i satisfacció del 4,1/5
 - Girona: 11 participants i satisfacció del 4,9/5
 - Tremp: 8 participants i satisfacció del 4,9/5



- GAM creats o en construcció:
 - Barcelona (esquerra de l'Eixample i Les Corts): 2 GAM genèrics
 - El Prat de Llobregat: 4 GAM de benestar (1 genèric, 1 multicultural, 1 de criança de 9 a 13 anys, i 1 soledat no desitjada -proposta futur-).
 - Granollers-La Roca: 3 GAM de benestar (2 genèrics, i 1 de criança).
 - Girona: 1 GAM genèric
 - Tremp: 1 GAM genèric

Actualment donem suport a 25 GAM de benestar emocional que han esdevingut actius en salut arreu de Catalunya.

Testimoni participant: “ha estat un espai on he sentit el suport sincer de persones que realment entenen el que estic vivint. Gràcies als companys i companyes , he pogut començar a acceptar aquest gran canvi a la meva vida i a mirar endavant amb més força i esperança”.

CONCLUSIONS

Els GAM han demostrat la seva aportació a la promoció del benestar social i de la salut (no poden anar deslligades), i continuem treballant per a demostrar-ho amb evidència científica. Durant aquets any tindrem els resultats de l'avaluació d'impacte realitzada entre el 2023 i el 2024.

El projecte IMPROGAM ha ajudat a generar GAM als territoris on hem pogut desplegar el projecte, com demostren els resultats aportats, així com a generar una metodologia de treball sistematitzada per a iniciar i consolidar GAM, amb el suport de la xarxa comunitària. La intersectorialitat és clau per al desplegament i el suport als GAM.

Tota la informació es pot consultar a:

<https://activatperlasalutmental.org/lactivat/el-circuit-activat/grups-dajudamutua/>

Programa ments despertes

Carmen Armengol, Bibiana Barnadas, Silvia Garcia, Miquel Tiffon i Marta Viaplana
Fundació Via Activa (Grup SOM VIA)

Una bona pràctica per a la recuperació amb visió estratègica, realista i compartida

INTRODUCCIÓ

El Programa Ments Despertres és un programa formatiu creat pel Grup SOM VIA orienta a la prevenció, la promoció de la salut i la lluita contra l'estigma. Està conduït per persones amb diagnòstic en salut mental i dirigit a l'alumnat d'ESO, Batxillerat, Cicles Formatius i Universitats. Fins ara implantat a Barcelona i província, avui el programa fa un pas endavant i s'obre a tot el territori de Catalunya, ampliant així el seu abast i impacte. També compta amb un programa específic dirigit a les famílies. El seu principal valor rau en la construcció d'una nova mirada cap a la salut mental, on les persones amb diagnòstic se situen en el context de la formació i es converteixen en protagonistes del canvi.

Els objectius són clars, fomentar la participació comunitària en l'àmbit educatiu, promoure hàbits de vida saludables i acostar de manera senzilla i didàctica la realitat de la malaltia mental entre els joves. A més, el programa genera espais de reflexió al voltant de les conductes de risc alhora que es posiciona davant els estereotips, prejudicis i estigma que abunda en la societat al voltant de la malaltia mental.

El Programa configura un espai on les persones amb diagnòstic són les veritables protagonistes. Agents clau de canvi. Pacients experts. És una capacitació que els aporta valor de manera activa i reverteix positivament en la seva salut mental i procés de recuperació alhora que els apodera, perquè des de la seva pròpia experiència personal, expressada en primera persona, aconseguir enriquir el conjunt de la societat.

A més, el Programa suma esforços per a construir una nova mirada sobre la salut mental. Treballa per a conscienciar en a la societat que la salut mental és avui una qüestió col·lectiva que afecta tothom. Promou la reflexió, el debat, el sentit crític i el compromís per una societat més inclusiva i dotada amb una major igualtat d'oportunitats entre les persones.

Amb 13 anys de trajectòria, Ments Despertres ha acumulat indicadors, resultats i bones pràctiques que han estat identificades, implementades i reconegudes i que naturalment ajuden atendre les necessitats. Recentment, ha estat avaluat positivament pel segell europeu EFQM 500, que l'ha valorat com un referent de pràctica professional en el seu àmbit i un model de qualitat en la intervenció social.

REpte

El Programa aporta indicadors alts de **satisfacció, apoderament i percepció de normalització** per part de les persones amb diagnòstic. El 100% dels pacients afirmen sentir-se participants d'una acció transformadora contra l'estigma i valoren estar **integrats en xarxes socials i comunitàries**, indicadors clau en qualsevol intervenció terapèutica eficaç.

El programa dona veu i protagonisme a **persones amb diagnòstic en salut mental**, no només com a receptores de cures, sinó com a **agents actius i formadors, invertint els** rols tradicionals del model assistencialista i promou una pràctica professional **basada en l'aliança terapèutica** que millora l'autoestima, la confiança i la construcció d'una identitat personal o self.

A més, el programa trasllada la salut mental a espais comunitaris, **educatius i culturals** (escoles, instituts, famílies), afavorint la prevenció i promoció de la salut mental i emocional **contextualitzada, transversal i socialitzadora**. Aquesta estratègia d'intervenció representa un element innovador en l'abordatge integral de la salut mental.



INTERVENCIÓ I METODOLOGIA

La seva metodologia es basa en el paradigma de la recuperació (Recovery) i en la participació activa de persones amb diagnòstic de salut mental, que actuen com a ponents, formadors i agents de canvi.

Formació liderada per l'experiència pròpia

- Les sessions estan conduïdes per persones amb diagnòstic en salut mental que han passat per un procés de recuperació. Són persones que comparteixen la seva experiència vital amb l'alumnat, oferint una visió directa i humana sobre la salut mental.
- Accions formatives i materials pedagògics

El programa inclou un ampli ventall d'accions:

- Ponències en primera persona als centres educatius d'arreu de Catalunya (Barcelona, Lleida, Girona i Tarragona)
- Col·laboració amb el Programa Henka de l'Hospital Sant Joan de Déu
- Sessions de formació i treball continuades per als ponents
- Dossier pedagògic per al treball a l'aula.
- Cicles de trobades amb famílies per promoure el diàleg i la comprensió
- Creació del Decàleg "10 Mirades de Futur", amb reflexions i posicionaments sobre la salut mental.
- Esdeveniments destacats com el Concurs de Cinema Ments Despertes (amb 88 curts anuals) i la Jornada "Salut Mental i Jo" al Col·legi de Metges de Barcelona
- Mentoria i transferència territorial, com la formació a pacients de l'Hospital Santa Maria de Lleida des de l'any 2021.
- Participació en taules tècniques dels ajuntaments de Barcelona i Santa Coloma de Gramenet
- Membre actiu de la comissió d'estudi sobre la salut mental i les addiccions del Parlament de la Generalitat de Catalunya
- Creació de documents de bones pràctiques per l'abordatge de la prevenció, detecció i atenció de l'esquizofrènia amb l'Hospital Clínic de Barcelona.
- Participació a podcasts amb la veu del pacient, adreçats als psiquiatres i professionals sanitaris

Formació i suport als participants del Programa

Els participants amb diagnòstic reben una formació inicial i continuada, amb l'acompanyament de professionals especialitzats i externs, provinents dels col·legis professionals.

El procés inclou:

- Sessions terapèutiques setmanals
- Participació en grups d'iguals formats en el model de recuperació.
- Ús de la **narrativa autobiogràfica** com a eina de reconstrucció identitària. Aquesta metodologia millora la integració emocional, capacitat reflexiva i benestar, a la vegada que trenca estigmes.

Els relats de vida són narracions biogràfiques (és la pròpia persona qui l'explica, repassa la seva trajectòria vital) que s'ha utilitzat moltes vegades i s'ha publicat sense retoc per reforçar el valor testimonial. Expressen una actitud sentimental, íntima i autèntica. Són temptatives de trobar o apropiar-se d'altra realitat.

A més, els participants reben la **formació certificada com a "Patient Advocacy" a través de l'Aula de Pacients de la Universitat Internacional de Catalunya (UIC)**. Aquesta figura, reconeguda dins del sistema sanitari i en l'àmbit internacional, és clau en models innovadors de **coproducció del coneixement i de la cura**, com també de la **rehabilitació psicosocial**.

IMPACTE, RELLEVÀNCIA I RESULTATS

El programa ha estat reconegut com una bona pràctica professional gràcies al seu enfocament innovador, transformador i transferible en l'àmbit de la salut mental, especialment en contextos educatius i sanitaris:

- Integra l'experiència viscuda com a eina d'intervenció pedagògica i terapèutica.
- Promou l'aprenentatge significatiu a través del contacte directe amb testimonis reals.
- Potencia el compromís ciutadà i la inclusió de col·lectius vulnerabilitzats com a protagonistes de canvi.
- Enforteix la xarxa de col·laboració i aliances entre àmbits (salut mental, educació i comunitat) promovent accions coordinades.
- Promociona la salut mental positiva: identificació de conductes de risc i promoure actituds de suport i respecte a les aules.
- Redueix de l'estigma.
- Promou la salut mental comunitària
- Transfereix el coneixement en salut mental fora dels àmbits clínics, apropant-la als entorns educatius i socials.
- Prevé trastorns mentals en població jove: Identifica senyals d'alerta en una etapa clau (adolescència i joventut), evitant l'agreujament de símptomes.
- Ajuda a normalitzar la demanda d'ajuda i a reduir la por al diagnòstic.
- Reforça el model de recuperació (Recovery)
- Dona protagonisme a l'experiència del pacient com a formadora i testimoni, reconeixent la seva experiència com a saber útil per al sistema sanitari.
- Complementa l'abordatge clínic
- Contribueix a descongestionar el sistema de salut mental



SESSIÓ 1 - BLOC 4

Actuacions i metodologies per fomentar l'autodeterminació de les persones

El rol professional facilitador en el model som via

Carmen Armengol, Silvia García, Miquel Tiffon i Marta Viaplana - Grup SOM VIA

Facilitar no és decidir per l'altre, és fer possible que decideixi

REpte

Imagines un món on cada persona compta amb els suports i les eines per poder decidir sobre la seva vida? Aquesta és la realitat que construïm cada dia des del Grup SOM VIA. La nostra metodologia té un propòsit definit: guiar pas a pas cadascuna de les nostres actuacions com a professionals facilitadors de suports. És el punt de partida, l'actitud i l'essència que defineix el nostre model d'acompanyament.

INTERVENCIÓ I METODOLOGIA

Avui, les pràctiques professionals d'acompanyament viuen una profunda revisió. Ja no n'hi ha prou amb posar la persona al centre, sinó que cal anar un pas més enllà: oferir suports necessaris, fomentar l'autonomia i implicar activament la persona en la presa de decisions. No decidim per ella, ni interpretem el que pot voler. Acompanyem amb respecte i compromís, amb les eines que li permetin prendre les seves decisions amb seguretat i sentit.

Aquest model d'acompanyament es concreta en una proposta clara i transformadora: TU DECIDEIXES, NOSALTRES T'ACOMPANYEM. Aquesta frase resumeix la manera com entenem el procés d'acompanyament. El nostre compromís és fer possible que la persona participi activament en el seu projecte de vida i pugui exercir el seu dret d'elecció i control sobre com s'organitza la seva vida.

Aquest enfocament es fonamenta en el model europeu de Suport Autodirigit (Self-Directed Support), que considera que un suport és adequat quan és desitjat i decidit per la persona. Perquè això sigui real, cal dissenyar i gestionar aquest suport respectant la seva voluntat i preferències, garantint totes les possibilitats de participació viables. El nostre objectiu és afavorir que la persona assumeixi el control sobre la gestió dels seus propis recursos.

El nostre marc d'acció està alineat amb la Convenció Internacional dels Drets de les Persones amb Discapacitat. Especialment en dos articles clau: l'article 12, que reconeix el dret a exercir la capacitat jurídica en igualtat de condicions, i l'article 19, que promou el dret a viure de forma independent i a ser inclòs en la comunitat. També incorporem el programa QualityRights, que estableix estàndards per garantir els drets humans i la qualitat en l'atenció, en entorns segurs i dignes.

La metodologia SOM VIA actual representa una evolució pràctica que transforma, per potenciar l'autodeterminació i l'autonomia personal. Un suport que empodera i que integra la persona, les seves voluntats, les seves decisions i el suport necessari per fer-les efectives. Es tracta d'una metodologia flexible i adaptativa, capaç d'acompanyar cada vida, cada pas, cada etapa i cada projecte vital. Alhora, contribueix de manera clara a evitar processos d'institucionalització de les persones.

Cal tenir ben present que no tothom parteix del mateix punt ni disposa de les mateixes eines. Per això, el sistema ha d'adaptar-se a la persona –no a l'inrevés. Això vol dir intervenir des de la proximitat, oferint coneixement, també informació clara i opcions reals per triar.

El suport, entès des d'aquest enfocament, ha de respondre i adaptar-se a la persona com a ciutadana activa, amb dret a donar forma a la seva pròpia vida. Això vol dir que els suports no es poden entendre com una imposició o una resposta estàndard, sinó com una eina per construir la vida que la persona vol viure.

Això només és possible si actuem des de valors clars. El respecte, que ens guia a tenir en compte els sentiments, desitjos i drets de la persona. La justícia, que ens proporciona informació imparcial i actuar amb equitat. La independència, per donar suport sense fomentar la dependència. La llibertat, perquè la persona pugui dir:



la meua vida és meua. I la seguretat, que ha d'incloure protecció i valoració de riscos, sense sobreprotecció ni infantilització.

Aquests valors es concreten en una praxi organitzada a partir de principis fonamentals: el canvi de mirada en l'acompanyament, que aposta per repensar capacitats i necessitats; la prevenció, l'atenció i la recuperació, integrant la persona en el seu propi procés; la cooperació i la comunitat, per crear entorns inclusius i combatre la soledat; i la innovació i millora constant, per adaptar-nos i aprendre sempre.

Els objectius són clars: fomentar l'apoderament, possibilitar l'autonomia i la participació, implicar la persona i el seu entorn, i facilitar estratègies que millorin la qualitat de la intervenció social. Tot amb un propòsit: fer fàcil i amable la vida de les persones.

Per fer-ho realitat, definim conjuntament amb la persona el seu Pla de Treball Individualitzat (PTI) i l'Acord de Suport. Elaborem aquest pla a partir de l'observació, el projecte de vida de la persona, els recursos comunitaris disponibles, les dinàmiques internes dels serveis i l'avaluació constant. Ens basem en l'anàlisi de capacitats i necessitats, en la identificació de drets i deures, en l'adaptació d'activitats, en la gestió de les competències emocionals i en la presa de decisions amb suports autodirigits.

L'autonomia, com defensem, és un procés. No s'assoleix per decret ni de forma "automàtica". Guanyar experiència, confiar en un mateix, poder participar en rols, activitats i relacions, i tenir oportunitats per explorar alternatives. L'entorn ha de reconèixer la capacitat de la persona de tenir el control de la seva vida. Nosaltres hem de facilitar aquest camí, i reconèixer la importància de les petites coses, que sovint són les que condueixen a una vida bona, plena i satisfactòria.

Quan parlem de suport autodirigit, parlem de garantir el dret a rebre el suport necessari, quan cal i com cal. No és fer per l'altra persona, sinó fer amb ella. No es tracta d'imposar decisions, sinó d'escoltar, d'empoderar, d'ajudar a prevenir, d'orientar, de compartir responsabilitats, d'estar en un segon pla quan toca, i de respectar profundament.

En aquest sentit, el model SOM VIA diferencia entre suports no recomanables i suports que realment responen a una vida desitjada. Els primers es centren en la discapacitat, es donen en contextos artificials, els decideixen altres, s'imposen a la persona i generen sobreprotecció. Els segons es basen en els somnis i objectius de la persona, tenen lloc en la comunitat, són decidits per ella o es parteix de la millor interpretació possible de la seva voluntat, i ofereixen oportunitats reals.

Dedicar temps i atenció al dia a dia, a les activitats, llocs i relacions properes, i que ens vinculen amb afecte, fa de la vida una experiència significativa. Aquesta quotidianitat és la que suposa elevar realment el llistó de què significa una vida digna.

IMPACTE, RELLEVÀNCIA I RESULTATS

Impacte

- Transformació del rol professional: Es redefineix el paper del professional com a facilitador i no com a decisor, promovent la capacitat de decisió de la persona.
- Evita institucionalitzacions: S'ofereixen suports flexibles que s'adaptin a cada vida i projecte, contribuint a evitar processos d'exclusió o institucionalització.

Rellevància

- Alineament amb drets internacionals: El model està fonamentat en la Convenció de Drets de les Persones amb Discapacitat (art. 12 i 19) i el programa QualityRights.
- Focalització en la persona: No només es posa la persona al centre, sinó que s'involucra activament en la presa de decisions.

Resultats

- Millora de la qualitat de vida: S'aconsegueix una vida més plena i satisfactòria basada en l'autonomia i la participació.
- Plans personalitzats: Es desenvolupen Plans de Treball Individualitzats i Acords de Suport adaptats a cada persona.



PRINCIPALS APRENETATGES

Involucrar activament el professional en la presa de decisions. Acompanyar vides, promoure decisions i transformar entorns.



Indicadors de drets humans per a la monitorització dels suports a la presa de decisions: una proposta metodològica des del món local

Olga Pedragosa i Gemma Prat - Universitat de Vic-Universitat Central de Catalunya

Marcel Pi - Fundació Support-Girona

Tenir a l'abast indicadors de drets humans per poder-los aplicar al context local és clau per poder analitzar i transformar els serveis perquè aquests garanteixin i estiguin alineats amb la Convenció sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat. Aquesta eina metodològica permet generar coneixement, promoure el canvi institucional i així, avançar cap al model de drets.

RESUM

Disposar d'indicadors de drets humans adaptats a la realitat local és imprescindible per a la implementació efectiva de la Convenció sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat (CDPD).

Des de fa anys que es parla del canvi de paradigma que suposa la CDPD i com aquesta exigeix canvis estructurals, tant normatius com organitzatius. Tot i així, també és necessari fer aterrar els grans principis de la norma internacional a la realitat quotidiana dels serveis i suports comunitaris ja que, fins a dia d'avui, els mecanismes de monitorització de la Convenció són a nivell nacional. És per aquest motiu que la disponibilitat de microindicadors específics esdevé essencial per poder fer un seguiment rigorós i continuat del grau de respecte, garantia i promoció dels drets humans.

L'eina vertebrada a través d'un conjunt d'indicadors que es presenta en aquest treball ha estat ideada per convertir-se en un instrument pràctic i transformador i sobretot, amb la capacitat d'orientar la millora de les pràctiques de suport a la presa de decisions. Cal aclarir que aquesta eina neix a partir de la investigació duta a terme en el marc d'un doctorat industrial entre la Universitat de Vic – Universitat Central de Catalunya i la Fundació Support-Girona, amb la col·laboració de diverses entitats del tercer sector social de Catalunya, i pren com a referència directa els articles i principis de la Convenció.

L'eina d'indicadors relatiu als drets humans, en concret els drets de les persones amb discapacitat, s'estructura a partir de nou grans categories que aglutinen les àrees clau que s'han identificat a partir de la voluntat metodològica de traslladar el marc normatiu dels drets humans a una eina útil, científica i aplicable a entitats de suport a la presa de decisions i les entrevistes dutes a terme a directius, professionals i persones amb discapacitat. És a dir, la construcció dels microindicadors s'ha fet a partir de les vivències, experiències, percepcions i coneixements de tots aquests actors que han posat el focus en: l'accessibilitat; les accions coercitives; la capacitat jurídica i l'accés a la justícia; la llibertat d'expressió i d'informació; el respecte a la casa i la família; la salut; la vida independent; el treball; i la igualtat i no discriminació. Cada una d'aquestes categories està formada per diversos indicadors específics que s'han formulat i validat a partir de criteris de pertinència, utilitat per a l'anàlisi i coherència amb la Convenció.

Un dels valors afegits de l'eina és la seva metodologia mixta. Aquesta combina l'anàlisi de dades quantitatives i qualitatives. Aquest fet permet identificar tendències mesurables com també, les percepcions, vivències i matisos que s'escapen a les aproximacions purament estadístiques. És per aquesta raó que, els indicadors que conformen l'eina no tenen valors absoluts, sinó tenen la voluntat d'esdevenir processos de reflexió crítica, revisió interna i cocreació de millores a partir del diàleg entre l'entitat i el consultor expert en l'eina.

L'anàlisi qualitatiu de la recerca ha posat de manifest diversos patrons estructurals. En primer lloc, la persistència d'una cultura institucional que es fonamenta en la minimització del risc i la protecció de les persones, fet que va en detriment de la llibertat i l'autodeterminació i dignitat de les persones. En segon lloc, la necessitat de formació en drets humans que tenen les entitats i els professionals per garantir un suport basat en el model de drets de la discapacitat. En tercer lloc, es posa de manifest la correlació entre les vulnerabilitats socioeconòmiques i el major risc de vulneració de drets, especialment en els àmbits de l'habitatge, el treball i la gestió econòmica.

En conseqüència, l'eina pot ser útil no només per dur a terme un diagnòstic de l'status quo, sinó que pot actuar com motor de canvi ja que convida a les entitats a revisar protocols i a incorporar la veu de les persones amb discapacitat. A més, els microindicadors es poden utilitzar per fer un seguiment de les millores que s'implementin, establir objectius estratègics i rendir comptes davant la comunitat i les administracions. És a dir, l'ús de microindicadors basats en drets ofereix la possibilitat de poder utilitzar un llenguatge comú entre les entitats, les administracions públiques i les persones amb discapacitat.

En conclusió, la recerca en què es sustenta l'eina posa de manifest la importància de disposar de marcs d'avaluació basats en drets humans com a condició prèvia per a la transformació dels suports. L'eina que es presenta vol aproximar-se de forma participativa per contribuir a fer realitat els principis de la Convenció a partir de la realitat local. Apostar per microindicadors és reconèixer que els drets humans no poden ser una simple aspiració, sinó que han d'esdevenir una crida a l'acció i el compromís col·lectiu per garantir-los i fer-los efectius.



El projecte activa't per la salut mental i el servei espai situa't

Cecília Agramunt, Ivan Cano i Cristina Conejo - Salut Mental Catalunya

Un model comunitari d'acompanyament, detecció i defensa de drets en salut mental amb participació de les comunitats locals i entitats socials a Catalunya.

INTRODUCCIÓ

El projecte Activa't i el dispositiu Espai Situa't són iniciatives impulsades a Catalunya, per la Federació salut mental Catalunya (SMC) amb el suport dels Departaments de Salut i Drets Socials i Inclusió, Ajuntaments i consells comarcals, Diputacions, teixit associatiu i xarxa sociosanitària. L'objectiu del projecte és millorar la qualitat de vida de les persones amb patiment psíquic i el seu entorn, tot promovent una atenció integral basada en els drets, l'empoderament, el suport mutu, la participació comunitària i la inclusió social. La seva implementació respon a la necessitat d'articular i complementar els recursos existents, rescatant l'esfera subjectiva de la persona, promovent la transferència de coneixement i afavorint l'autogestió del benestar a través d'una aliança estable entre ciutadania, entitats socials i administració pública.

OBJECTIUS

Els principals objectius del projecte són:

1. Facilitar l'accés a informació, orientació i acompanyament personalitzat.
2. Promoure l'empoderament, el suport mutu i la participació activa de les persones amb patiment psíquic, les seves famílies i l'entorn.
3. Generar accions de prevenció i promoció de la salut mental amb una perspectiva de drets i comunitària.
4. Articular el treball comunitari entre serveis públics, entitats socials i ciutadania.
5. Detectar i visibilitzar vulneracions de drets i necessitats no cobertes.

METODOLOGIA

El projecte es basa en un lideratge compartit entre associacions de persones afectades i familiars, l'Administració (Departament de Salut i Departament de Drets Socials i Inclusió, Ajuntaments, Consells comarcals i Diputacions) i proveïdors de serveis sociosanitaris, amb el suport i implicació de la xarxa d'entitats socials del territori. L'Espai Situa't actua com a punt d'entrada al projecte Activa't i a la xarxa comunitària, i com a espai d'acompanyament per a les persones usuàries, vehiculant accions comunitàries i facilitant la presa de decisions compartida amb la comunitat. Les professionals referents de l'Espai Situa't (educadores socials, treballadores socials i psicòlogues) promouen activament el treball comunitari i l'enxarxament territorial, afavorint la coresponsabilitat i la cocreació de solucions, així com potenciant el suport mutu i l'empoderament.

PAPER CLAU DE LA DETECCIÓ I L'ORIENTACIÓ COMUNITÀRIA

Un dels elements més distintius del model Activa't és la capacitat de detectar necessitats i vulneracions que sovint no emergeixen dins dels circuits sanitaris o socials tradicionals. L'Espai Situa't, amb la seva accessibilitat, proximitat i mirada holística, permet captar situacions complexes o invisibilitzades, especialment en col·lectius vulnerabilitzats, i oferir orientació des de l'enfocament comunitari.

Aquest abordatge es concreta en:

- Una mitjana de 2,43 orientacions per cada demanda atesa.
- El 57,5% de les orientacions es deriven cap a xarxes associatives, grups d'ajuda mútua (GAM) i activitats comunitàries.
- Coordinació fluida amb atenció primària (40%), centres de salut mental (9%) i serveis socials (7,5%).
- Detecció de 86 vulneracions de drets, amb acompanyament personalitzat i orientació jurídica o comunitària.
- Aquesta capacitat de detecció i orientació comunitària no només resol necessitats immediates, sinó que també empodera les persones i enforteix el teixit social, afavorint la presa de decisions col·lectiva i la coresponsabilitat.

RESULTATS

Entre els resultats més rellevants de l'any 2024, destaquen:

- Atenció de 2767 demandes anuals. El 55% de les demandes corresponen a persones amb patiment psíquic, el 29% a familiars i el 15% a professionals.
- Gestió de 207 casos complexes.
- Detecció de 286 vulneracions de drets (70% de les víctimes són dones).
- Participacions en formacions d'empoderament i promoció del suport mutu: 164
- Participacions en accions de suport mutu: 1051
- Accions comunitàries i treball en xarxa: 414

DISCUSSIÓ

El model evidencia que la combinació d'intervencions orientades a l'escolta activa, la informació, el treball comunitari i la defensa de drets permet donar resposta a necessitats que sovint no són cobertes des dels circuits convencionals. La implicació de les entitats socials i la comunitat local emergeix com a clau per garantir una resposta adaptada, sostenible i arrelada territorialment.

Així mateix, la incorporació de la perspectiva de drets i la promoció de l'empoderament i el suport mutu contribueixen a transformar l'abordatge de la salut mental cap a un model més participatiu i comunitari.

El fet que el 90% de les situacions de violència detectades afectin dones subratlla la necessitat d'enfocar les accions amb mirada de gènere i interseccional.

LÍMITACIONS I REPTES

Tot i els avenços, es detecten reptes importants:

- Cal seguir ampliant la cobertura territorial i l'accessibilitat.
- La sostenibilitat requereix una aposta clara i finançament estable.
- Cal consolidar la formació de professionals i l'enxarxament comunitari per mantenir la detecció de necessitats no cobertes i la presa de decisions compartida.
- Necessitem polítiques públiques que facin una clara aposta pel treball comunitari

AVALUACIÓ I EVIDÈNCIA CIENTÍFICA

L'informe de línia base del projecte (Activa't per la salut mental, 2018) va establir les bases metodològiques i de disseny, identificant mancances estructurals en l'atenció a la salut mental a Catalunya i proposant un model integrador i comunitari que ha estat validat per l'experiència posterior i pels estudis científics recents.

La base empírica que sustenta el projecte Activa't es veu reforçada per diversos estudis científics:

1. San Pío et al. (2024) aporten resultats d'un assaig controlat aleatoritzat sobre un programa d'atenció integrada per a persones amb trastorns mentals, mostrant efectivitat en la millora de l'empoderament i la implicació activa en el procés de recuperació. Aquest estudi valida empíricament el model d'intervenció comunitària i de suport mutu que guia l'Espai Situa't.
2. Rojo et al. (2022) analitzen la càrrega percebuda i el suport social dels cuidadors principals de persones amb trastorns mentals greus a Catalunya, ressaltant la necessitat d'intervencions que promoguin l'acompanyament emocional i social com el que proporciona l'Espai Situa't.
3. Eiroa-Orosa et al. (2022) exploren la interacció entre la participació i l'impacte d'una intervenció psicosocial multicomponent basada en l'empoderament, evidenciant millores significatives tant en les persones usuàries com en els seus familiars, alineant-se amb els principis del projecte Activa't.

Aquest corpus d'evidència científica dona solidesa al model, confirmant-ne l'impacte positiu i la transferibilitat com a bona pràctica en l'àmbit de la salut mental comunitària.



CONCLUSIONS

El projecte Activa't i l'Espai Situa't representen un avenç significatiu cap a un model de salut mental centrat en la persona i la comunitat, amb especial atenció als drets, la detecció comunitària i la participació social.

L'experiència mostra la importància de generar dispositius accessibles, flexibles i coordinats amb la xarxa formal i informal del territori.

La detecció i orientació comunitària, sumades a la implicació activa de les entitats socials i la ciutadania en la presa de decisions, són eixos estratègics per:

- Identificar i atendre necessitats invisibilitzades.
- Enfortir la capacitat d'autogestió i defensa de drets de la ciutadania.
- Reduir les desigualtats d'accés i afavorir la prevenció i la promoció de la salut mental.

Aquest model comunitari, fonamentat en la proximitat i la coresponsabilitat, constitueix una bona pràctica transferible a altres contextos territorials i d'intervenció social.



SESSIÓ 2 - BLOC 1

Estratègies implantades d'acció comunitària inclusiva

Enfortim la xarxa comunitària del gironès: una experiència comarcal de treball conjunt entre l'administració pública i el tercer sector social

Eduard Baster, Blanca Cuatrecases - Consorci de Benestar Socials del Gironès-Salt

Laura Hom - Caritas Girona

Mercè Macau - Fundació SER.GI

M. Cinta Mitjana - Consorci de Benestar Socials del Gironès-Salt ETAC

Eduard Muñoz - Fundació Ramon Noguera

Jordina Riera - Creu Roja Girona

Treball entre l'Administració Local i Supramunicipal i entitats del Tercer Sector Social per tal de coconstruir un projecte comarcal, generant un equip tècnic que ajudi a dissenyar i implementar una estratègia d'intervenció comunitària al Gironès, a través de la metodologia d'investigació acció participativa.

RESUM

La realitat social actual requereix actuacions el més enxarxades possible entre l'Administració Pública, el Tercer Sector Social i la ciutadania.

Presentem una experiència en curs, promoguda pel Consorci de Benestar Social Gironès-Salt (CBSGS), en el marc de la Taula del Foment del Treball en Xarxa del Gironès (TFTX). Pretén dissenyar i impulsar un projecte amb la intenció de ser una eina viva que ajudi a implementar Acció Comunitària Inclusiva (ACI) a la comarca del Gironès (excepte Girona i Salt). Aquesta iniciativa sorgeix com a resposta de la necessitat de millorar la metodologia de treball de manera enxarxada i amb mirada comunitària, amb les entitats supramunicipals del Tercer Sector Social.

Des de la TFTX s'entén l'ACI com la dinamització de relacions socials de cooperació entre els membres d'un determinat àmbit de convivència per aconseguir millorar el benestar quotidià de les persones. Fer acció comunitària és treballar les relacions entre les persones per aconseguir algun tipus de canvi, de transformació social, que tingui una incidència positiva sobre les condicions de vida i de convivència de les persones i famílies.

Arran de la convocatòria del 2024 del Benestar i Comunitat de DipSalut, des de la TFTX s'aprofita l'oportunitat per a elaborar el projecte "Enfortim la xarxa comunitària del Gironès" de manera conjunta amb totes les parts de la Taula: DipSalut, CBSGS, Càritas Diocesana de Girona, Creu Roja Girona, Fundació Ramon Noguera i Fundació SER.GI.

Un dels aspectes clau del procés ha estat el treball conjunt entre l'Àrea d'Inclusió i Acció Comunitària del CBSGS, amb l'Equip Tècnic d'Acció Comunitària (ETAC) del Pla Local d'Acció Comunitària Inclusiva (PLACI), DipSalut i les entitats del Tercer Sector Social més implementades a la comarca. Aquesta aliança facilita l'impuls d'una estratègia d'ACI, articulant xarxes i processos d'inclusió social.

La dimensió metodològica del procés és un dels seus elements més rellevants i potents. S'inicia amb un procés de treball i disseny conjunt del projecte, creant un marc i una metodologia comuna i generant un diagnòstic i uns objectius compartits. Així mateix, es crea un equip tècnic multidisciplinari integrat per un membre de cada ens participant, que és responsable de dur a terme l'exploració i de dinamitzar les accions derivants, conjuntament amb els agents del territori.

La fortalesa d'aquesta experiència recau en el fet que, des d'un inici s'ha utilitzat una metodologia comunitària i participativa basada en el treball en xarxa dels diferents integrants del projecte. Des del bagatge de cada ens participant i de cadascuna de les persones integrants de l'equip tècnic, es posen sobre la taula els coneixements i l'expertesa, el vincle de cadascú amb els municipis i els contactes amb diferents agents del territori, bàsics per a l'exploració i la implicació d'aquests.

La finalitat del projecte és, per tant, millorar la qualitat de vida i enfortir les relacions socials de la ciutadania tot contribuint a generar comunitats cuidadores i acollidores.

Les necessitats detectades a la comarca, que es tractaran des d'un abordatge de sensibilització, prevenció, detecció i participació, són:

- La soledat no volguda i les seves possibles conseqüències (problemes de salut mental, aïllament social, risc de suïcidi...).
- El foment de l'envelliment actiu, a través de l'impuls d'activitats intergeneracionals.
- La promoció d'espais participatius representatius i inclusius, amb perspectiva interseccional, incentivant la participació de persones que estan en situació de vulnerabilitat.

Fins a l'actualitat, l'equip dinamitzador del projecte, amb el suport de l'ETAC, ha centrat la seva tasca en: crear dinàmica d'equip, formar-se, explorar els primers municipis acordats i unificar conceptes, buscant un llenguatge comú que passa per deconstruir i construir els conceptes clau de les necessitats detectades i arribar a un enfocament comú com a equip.

Val a dir que aquesta definició de criteris i conceptes també es vol realitzar amb els agents del territori, inclosa la ciutadania. D'aquesta manera, el projecte esdevé una eina viva, oberta a matisar i afegir noves aportacions.

En l'actual fase d'aterratge del projecte es va fent la diagnosi, alhora que es va coconstruint el marc i a la vegada s'inicien actuacions concretes, en funció del què va sorgint. D'aquesta manera, no es parteix d'unes accions ja pensades a priori, sinó que es decideixen i es duen a terme amb la participació dels agents dels municipis (esfera tècnica, política i ciutadana), segons els principis de la metodologia d'investigació acció participativa (IAP). Aquesta busca construir coneixement col·lectiu i crític, que integri diferents sabers, a partir de la participació real dels agents, per tal d'enfortir l'organització social i la capacitat de participació dels sectors populars perquè puguin intervenir i millorar les seves condicions de vida.

En darrer terme, es busca acompanyar els municipis de la comarca del Gironès en l'abordatge de les diferents necessitats detectades, de manera comunitària i tenint molt present el procés com a part intrínseca i rellevant del desenvolupament del projecte en cadascuna de les seves fases, des de la investigació fins a l'acció.



L'experiència de l'espai girona comunitat inclusiva i per la vida independent

Ernest Burés - Fundació Support-Girona

Coordinar i dinamitzar actuacions per a la inclusió a la comunitat de persones amb discapacitat a través de la cooperació entre entitats públiques i privades a la ciutat de Girona.

RESUM

Girona Comunitat Inclusiva i per la Vida Independent a la Comunitat, també coneguda com a Girona CIVIC o Espai Girona Comunitat Inclusiva, és un projecte sorgit d'un Living Lab pel dret a viure de forma independent a la comunitat entre l'any 2021 i 2023 amb la participació de multitud de persones, experts i organitzacions. Aquest projecte, liderat per la Fundació Support-Girona, va comptar amb la participació d'un significatiu grup de persones que fan ús dels serveis de l'entitat, professionals i altres vinculades a la comunitat. De tot aquest procés de Living Lab en van sortir sintetitzades 16 propostes prioritàries a desenvolupar per diversos actors, fos la mateixa Fundació Support-Girona, l'ecosistema de proveïdors de serveis o l'administració de la Generalitat.

De les diferents propostes sorgides al Living Lab, una contemplava la necessitat de crear un marc d'aliances amb els actors de la ciutat de Girona i de diferents seminaris durant la segona meitat de 2023, dels que va sorgir la Declaració Girona Comunitat Inclusiva i per la Vida Independent a la Comunitat, que va ser signada per 64 entitats i 125 persones a títol individual. El 2 d'abril del 2024 es va presentar públicament i l'Ajuntament la va assumir com a pròpia aquesta Declaració amb l'acord de tot el consistori. Actualment, hi participen 46 entitats i organitzacions de diversos àmbits: recerca, proveïdors de serveis i associacions en primera persona o de famílies.

L'objectiu de l'espai és treballar de manera cooperativa i amb consens per a aconseguir el canvi, sigui a través de les accions que cada organització membre pugui dur a terme en el seu àmbit d'acció, sigui a través de la cooperació entre les organitzacions, o bé instant a les administracions públiques a impulsar aquest canvi. Girona Comunitat Inclusiva té clar que és important treballar accions realistes i compromeses amb la inclusió al territori.

L'Espai s'organitza a través de diferents *Palanques* per treballar sectorialment. En aquestes palanques es demana la dedicació de persones de les diferents entitats que integren Girona Comunitat Inclusiva, i actualment es compta amb més de 40 professionals treballant en diversos eixos i desenvolupant les accions acordades. La Palanca **Laboral** té com a projectes a desenvolupar un mapatge d'empreses, cooperatives i fundacions que fan contractació de persones amb discapacitat o en situació de vulnerabilitat, treballar l'estigma al món laboral, la formació i difondre els recursos ja existents. Des de la Palanca de Cultura, esport i lleure han identificat diverses problemàtiques a la ciutat de Girona, com la falta d'informació de l'oferta o la falta d'informació sobre l'accessibilitat de l'agenda cultural, les dificultats burocràtiques i el desconeixement sobre el disseny universal. Per alleugerar la problemàtica, difondran el mapatge de barreres a la ciutat de Girona, així com un recull de Bones Pràctiques per tal d'assessorar a l'Ajuntament sobre com fer una ciutat amb una cultura i un oci més inclusius. La Palanca **Institucional** identifica com a principal problemàtica a treballar l'habitatge i està treballant un recull de bones i males pràctiques per presentar un segell d'immobiliària inclusiva entre aquests serveis a Girona, per tal d'incentivar-los a ser més inclusius. També detecten mancances en el suport a la pròpia llar o la manca absoluta de documentació i tràmits en Lectura Fàcil. La Palanca de **Comunicació** té com a prioritats donar a conèixer el treball de Girona CIVIC, impulsar el llenguatge inclusiu en la societat, millorar la comunicació interna de l'espai i millorar la comunicació externa, per exemple, establint aliances amb grups d'autogestors o dotar-se d'un pla de comunicació propi. Finalment, la Palanca d'**Educació, sensibilització i formació** destaca l'objectiu d'involucrar als actors de l'àmbit educatiu en aquest procés de recerca/intervenció i de generar consciència sobre la necessitat d'incloure les adaptacions requerides.

Una de les accions ja realitzades és el mapatge de barreres a la ciutat de Girona, que ha permès descobrir les principals barreres per exercir l'autonomia personal i la lliure determinació en àmbits com l'habitatge, els equipaments i la via pública, l'oferta d'activitats, el transport i el comerç. L'Espai Girona Comunitat Inclusiva i per la Vida Independent està demostrant que el treball en xarxa i per uns objectius comuns és una fórmula d'èxit eficaç. Durant l'any en curs, un dels objectius que s'ha establert és el de consolidar-se i créixer amb la



inclusió d'entitats que durant el primer any no han participat activament, així com ampliar els àmbits d'acció de les entitats membres. Alhora, també es preveu consolidar la participació de persones amb discapacitat per part de les entitats membres, d'organitzacions d'autogestors o persones referencials de la ciutat. Finalment, durant el segon any del projecte caldrà afermar l'aliança amb l'Ajuntament de Girona, qui és signatari de la Declaració i membre clau de l'Espai, per les seves atribucions i per la seva influència a tots els àmbits d'interès de la ciutat.

També en clau d'un futur pròxim, Girona Comunitat Inclusiva vol compartir experiències amb ciutats que tenen inquietuds similars. D'una banda, pel 2026 s'impulsarà un projecte europeu de col·laboració entre ciutats i es buscarà l'aliança de la iniciativa *Inclusive Cities 4all*, així com d'algunes ciutats ja adherides com és el cas d'Stuttgart. A nivell nacional, és i segueix sent voluntat aconseguir l'expansió arreu del territori català d'aquesta iniciativa i es promouran declaracions en altres municipis.



Model acció comunitària inclusiva a terrassa

Cristina González i Beatriz Perez - Ajuntament de Terrassa

L'Acció Comunitària Inclusiva com a resposta a un model de serveis socials.

REPTE/OBJECTIUS/HIPÒTESI

Davant la realitat dels serveis socials bàsics d'atenció primària en la creixent demanda de sol·licituds d'intervenció per part de la ciutadania, generada per les diferents crisis que han travessat la nostra societat i la manca de recursos, fa que l'atenció sigui cada vegada més burocratitzada i més assistencial. Allunyant-se de poder realitzar intervencions preventives i d'acompanyament a través del vincle dins del context de la persona i d'una resposta que demana un treball més acurat, individual, col·lectiu i comunitari per fer front a les noves realitats amb què ens trobem.

Davant d'aquest context, l'any 2021, amb la proposta de la Generalitat de Catalunya de fusionar els PLIS i els PDC's, per generar el PLACI (Plans locals d'acció comunitària per a la inclusió social) l'any 2021 i del Pla Estratègic de Serveis Socials a Catalunya 2021-2024.

El repte dels serveis socials de l'Ajuntament de Terrassa és Incorporar ACI com metodologia d'intervenció en els equips bàsics d'atenció, com a mitjà per enfortir els vincles de les persones i el seu entramat relacional, per la millora de l'autonomia i les condicions de vida de les persones.

Aquest repte surt reflectit Pla de Govern 2023-2027, Pla estratègic de Serveis Socials de Terrassa 2023-2027 i contracte programa fitxa 52 que la seva posició orgànica és dins dels Serveis socials.

A partir d'aquest repte i per mitjà de la fitxa 52 s'incorpora un nou equip dins dels serveis socials l'ETAC (Equip tècnic d'acció comunitària inclusiva) amb els següents objectius:

1. Acompanyar als equips SEBAS en la implantació de l'ACI.
2. Desenvolupar accions estratègiques amb serveis de l'àrea i resta de l'Ajuntament.
3. Alinear els diferents agents del territori en la construcció d'accions comunitàries inclusives.
4. Incorporar l'avaluació dins el procés com a mecanisme de millora.
5. Impulsar la creació d'eines de generació i difusió de coneixement basat en evidències.

INTERVENCIÓ I METODOLOGIA EMPRADA

El procés s'ha desenvolupat en diferents fases per l'assoliment dels objectius proposats.

Fase inicial

Inicialment, ens centrem a acompanyar als equips d'atenció primària dels serveis socials bàsics. En primer lloc, es realitza la creació del grup motor com un espai de governança amb els que compta el PLACI per al seu desplegament dins l'ens local. Està format per la directora dels serveis socials, la cap dels SEBAS, la cap del servei de programes i projectes de suport a l'atenció primària, les caps de tots dels districtes i l'equip ETAC.

D'altra banda, es realitza una formació en ACI a tots els equips d'atenció primària amb l'objectiu de partir des d'una mateixa mirada pel que fa a la conceptualització i continguts en relació amb l'Acció comunitària inclusiva.

La formació es duu a terme durant 3 mesos en 4 edicions formatives i cada edició està composta per 3 sessions. Participen un total de 125 professionals.

Tot seguit i donant continuïtat a seguir generant un imaginari col·lectiu entre les professionals i agents de la ciutat, generem unes píndoles formatives dirigides a l'equip de coordinació de districtes de la ciutat (professionals als territoris, encarregats de la gestió i dinamització dels centres i casals cívics municipals), per altra banda per a l'oficina de prestacions socials, i a les taules tècniques de joventut, amb el mateix objectiu, que és partir de la mateixa mirada, conceptualització i continguts.

Fase 1

Per poder donar continuïtat a les propostes fetes arran de la formació, es realitza un “Kit comunitari” compost per un manual d'eines en ACI i materials per iniciar un pla de treball en relació amb l'acció comunitària inclusiva. Aquest Kit pretén ser un punt de partida per començar a realitzar sessions de reflexió i planificació amb els SEBAS.

Fase 2

En aquesta fase es crea un espai virtual col·laboratiu amb l'objectiu de compartir documents, eines metodològiques i experiències en ACI. Aquest espai virtual es fa a través del TEAMS, es crea un equip i diferents canals per estructurar els diferents continguts.

Paral·lelament, s'inicien sessions per pensar el pla de treball en ACI amb diferents equips de Serveis socials bàsics. Aquestes sessions s'adapten segons el moment de cada equip en relació amb l'ACI i pretenen aportar reflexió, prioritzar objectius i planificació de les accions.

Fase 3

Durant tot el procés s'han recollit dades de diagnosi amb els equips de serveis socials d'atenció primària, altres serveis municipals i un agent del territori. En aquest informe es fa una comparativa de les dades qualitatives amb les dades quantitatives recollides per l'observatori social del servei de planificació estratègica. Es pretén que aquest informe sigui un suport a l'hora de prioritzar necessitats, tenint presents els agents, taules i xarxes que actuen en cada districte per poder impulsar accions.

Paral·lelament al treball amb els equips de serveis socials s'han anat creant eines de suport per poder registrar el projectes i avaluar les accions comunitàries.

RESULTATS, IMPACTE I RELLEVÀNCIA

- Marc conceptual comú als serveis socials bàsics: totes les professionals dels equips de serveis socials han realitzat la formació en Acció Comunitària inclusiva. Aquesta actuació ha fet que tots els equips comparteixen el mateix marc conceptual a l'hora de plantejar actuacions de futur.
- Visibilitzar l'acció comunitària inclusiva com una metodologia d'intervenció dins dels serveis socials d'atenció primària. A través de l'equip Teams, de registrar i difondre les actuacions pels diferents canals de comunicació... Han estat actuacions claus que han ajudat a donar valor i visibilitzar l'impacte que té l'acció comunitària en l'enfortiment dels vincles i en la millora de la qualitat de vida de les persones.
- Enfortiment dels vincles i la xarxa de les persones participants a través de les accions comunitàries impulsades pels equips de serveis socials. Durant aquests gairebé tres anys d'implantació de l'ACI a la ciutat de Terrassa s'ha donat suport i acompanyament a la redacció i reflexió de projectes, assessorament als equips, en la creació i continuïtat de 12 projectes amb mirada o intervenció comunitària. Del total d'aquests projectes volem destacar dues iniciatives; una de llarg recorregut com és el projecte de costura per l'empoderament femení al districte 2, el Teixint vivències, Teixint emocions, i, d'altra banda, el projecte d'art comunitari entre dos projectes municipals (l'Horta Comunitària de ca n'Anglada i el projecte 360), el I tu, que pintes?.

Tots dos projectes són un exemple de com la intervenció comunitària ajuda a enfortir els vincles entre les persones i ajuden en la seva creació i desenvolupament, mostren un model d'intervenció i una metodologia comunitària.



CONCLUSIONS

Les principals conclusions que valorem de les actuacions dutes a terme és important poder partir d'un marc comú i compartit en relació a reflexionar, pensar i crear noves estratègies d'intervenció que ajudin a les noves realitats socials que ens trobem els equips de serveis socials d'atenció primària.

D'altra banda, si plantejem l'acció comunitària com una metodologia d'intervenció ens adonem que en els diferents projectes que s'han portat a terme han donat espai a què es generin noves oportunitats i possibilitats de continuar fent d'altres accions ampliant les connexions i la xarxa entre els diferents agents i persones que han participat.

L'acció comunitària inclusiva com a metodologia ens dona l'oportunitat d'apropar-nos i mostrar-nos a la ciutadania d'un altre forma generant vincles que faciliten i donen qualitat a la nostra intervenció amb les persones i les famílies.



Serveis socials amb capacitat transformadora i de lideratge territorial: un procés d'anàlisi col·lectiva i disseny d'una estratègia comunitària des de la taula de serveis socials de la Llera del ter

Marta Ballester - Universitat de Barcelona i consultoria MARGES

Eduard Baster, Lúdia Box, Gemma Brangolí, Remei Fernández, Esperança Font, Cinta Mitjana i Patricia Prieto
Consorti de Benestar Social Gironès-Salt

Una experiència en curs de treball conjunt entre equips de serveis socials bàsics per dissenyar una estratègia comunitària a partir de dades i necessitats detectades, amb rigor metodològic i mirada sistèmica i transformadora.

RESUM

La complexitat dels reptes socials actuals exigeixen d'uns serveis socials amb capacitat analítica, estratègica i transformadora. Presentem una experiència en curs, promoguda des de la **Taula de Serveis Socials de la Llera del Ter**, que vol consolidar els serveis socials bàsics com a agents capaços de **liderar i dissenyar col·lectivament estratègies que s'orientin a l'abordatge de reptes complexos, a partir de l'anàlisi de les pròpies dades i d'un procés metodològic rigorós, compartit i transferible.**

Aquesta iniciativa sorgeix com a resposta a una necessitat doble: per una banda, compartir informació entre equips i aprofundir en el coneixement de les necessitats socials detectades a través de dades estructurades i llegides des d'una mirada comunitària i sistèmica; i, per altra, reforçar el **múscul dels serveis socials bàsics com a espais de reflexió i lideratge d'accions socials transformadores en l'àmbit local**, més enllà de la gestió de la demanda. En aquest sentit, el procés s'alinea amb les crítiques recollides per autors com Aguilar (2014) i Jaraíz (2012, 2018), que apunten a la necessitat urgent de superar l'enfocament reactiu, individualitzador i assistencialista dels serveis socials, i obrir pas a **formes d'intervenció més estructurades, proactives i contextualitzades.**

Un dels aspectes clau del procés ha estat el **treball conjunt entre dos equips de serveis socials bàsics i l'equip ETAC del PLACI** del Consorci de Benestar Social del Gironès-Salt, que ha permès **visualitzar la complementarietat de rols entre els equips bàsics i l'equip comunitari.** Aquesta aliança ha facilitat l'impuls d'una estratègia d'Acció Comunitària Inclusiva (ACI) sectorial al territori de la Llera del Ter, mostrant com el desplegament del PLACI pot promoure experiències d'integració i cooperació intersectorial.

La dimensió metodològica del procés és un dels seus elements més rellevants i potents. El treball s'inicia amb l'explotació i anàlisi d'una **base de dades pròpia generada en l'atenció social dels dos equips de serveis socials**, amb registres sobre perfils i necessitats de les persones ateses. Aquesta fase ha requerit **consensuar criteris de registre** per disposar de dades estructurades i útils per ser analitzades i per poder definir una estratègia d'abordatge comunitari (Manzano, 2018; Aguilar, 2020). Del que es tractava era d'avançar cap a una pràctica compartida que transformés la simple gestió d'informació en gestió del coneixement. Aquesta lectura conjunta de dades ha estat clau per generar un **diagnòstic compartit** i orientar la identificació i priorització d'una necessitat social concreta sobre la qual intervenir conjuntament. El procés ha seguit un **enfocament orientat a l'abordatge d'un repte social complex, amb una visió sistèmica i comunitària.** El recorregut metodològic ha inclòs:

1. La **identificació d'una necessitat social concreta** i consensuada com a prioritària a partir de les dades compartides entre dos equips de serveis socials bàsics.
2. La definició i comprensió en profunditat de la problemàtica mitjançant l'eina de l'**arbre de causes i efectes.** Del que es tractava era d'entendre bé la complexitat d'aquesta necessitat social (entendre el sistema).
3. El mapeig dels agents del territori potencialment implicats, i la generació d'un **relat compartit** validat amb diversos actors: enriquir el relat amb la visió d'altres agents (salut, serveis socials especialitats, igualtat, tercer sector), construint una visió i un llenguatge comuns. Visibilitzar als serveis socials en un rol central i de lideratge comunitari al territori.



4. **Definir una visió** en relació amb la problemàtica: una **visió ideal a llarg termini** (impacte desitjat) i una visió assolible a mitjà termini.
5. **Concretar el perímetre de l'estratègia** que voldrem impulsar, identificant els **reptes del sistema** sobre els quals volem (i podem) actuar els punts palanca per generar canvis.
6. La formulació d'**hipòtesis d'actuació** i la definició de les línies de treball per l'estratègia integral i comunitària.

La **problemàtica seleccionada i treballada de forma monogràfica** ha estat la situació de les **dones amb sobrecàrrega per cures familiars** (a parelles, criatures o progenitors), que sovint deriva en soledat, manca d'autocura i afectacions emocionals. Es tracta d'una realitat sovint invisibilitzada, amb implicacions de salut, salut mental, dependència i desigualtat, i que interpel·la serveis diversos i requereix d'una acció intersectorial com a resposta. El procés ha permès fer aflorar aquesta realitat a partir de les dades, i construir un enfocament compartit per abordar-la, alineat amb els criteris de **reticularitat, proximitat i participació en la governança en el model d'intervenció dels serveis socials bàsics** (Jaraíz, 2012).

La participació activa d'un **grup de dones cuidadores** en qualitat d'expertes amb coneixement vivencial, està prevista com a part integral de les properes fases, assegurant els principis comunitaris de l'acció que es proposa.

En paral·lel al seu desenvolupament, aquest projecte està sent sistematitzat en clau de procés pilot per ser replicat en altres territoris i equips de la comarca.

Fins al moment, la proposta de comunicació vol compartir i proposar aquest projecte com a **experiència pilot transferible**, que mostra com els serveis socials bàsics, amb rigor i eines metodològiques, espais de treball compartit i voluntat política, poden recuperar **una funció estratègica i transformadora**, contribuint a redefinir el seu rol al territori i en el sistema de benestar. L'experiència connecta també amb les orientacions del PLACI, reforçant la capacitat d'impacte dels serveis socials en l'acció comunitària territorial i en el disseny de polítiques de prevenció i promoció de benestar.



SESSIÓ 2 - BLOC 2

Inclusió social i promoció comunitària

Transformació del model d'atenció al sensellarisme a la ciutat de barcelona

Emma Cotet - IMSS

Carme Fortea - Ajuntament de Barcelona

Construint vincles i acompanyant el procés de recuperació de les persones que es troben en situació d'exclusió residencial.

RESUM

La ciutat de Barcelona té més recursos que mai destinats a l'atenció de les persones sense llar, amb un increment en els darrers anys dels serveis destinats a pal·liar aquest fenomen. Davant les necessitats creixents i els nous perfils de la població en situació de sense llar, l'Ajuntament ha anat adaptant els serveis i dissenyant-ne de nous per donar resposta, destinant a l'actualitat més de 50 milions d'euros l'any a aquesta tipologia de programes.

Vinculat a aquest canvi de perfil de les persones sense llar i a l'increment de la complexitat, es va iniciar un procés d'anàlisi, avaluació i reflexió al voltant dels serveis existents; un procés que ha tingut com a resultat una transformació del model per donar una resposta de ciutat més ajustada a les necessitats de les persones que es troben en situació d'exclusió residencial.

Aquesta transformació ha implicat, entre d'altres, la implementació del nou Servei d'Orientació i Atenció Social al Sensellarisme (SOASS), un servei innovador d'atenció primerenca dissenyat en base a l'experiència i aprenentatges del projecte Derechos a la Vivienda.

Amb tot, aquest procés ha permès construir noves pautes i línies d'intervenció que tenen per objectiu:

- Centrar l'atenció social per part dels equips d'intervenció a l'espai públic en una atenció basada en la detecció, establiment de vincle i desplegament recursos de cobertura de necessitats bàsiques i reducció de riscos en els casos de persones soles o parelles amb poca o baixa adherència a l'atenció social.
- Adequar la intervenció del servei d'inserció social a l'increment de demandes i tipus de necessitats de la població sense llar desplegant plans de treball de millora i recuperació de les persones.
- Establir un model únic d'intervenció amb famílies amb nens i nenes en situació de sense llar, indistintament que es trobin vivint en assentaments o ateses en allotjaments per a persones sense llar.

Aquesta transformació del model d'atenció al sensellarisme a la ciutat de Barcelona no només és rellevant pel resultat (reorganització dels serveis existents) sinó també pel procés de treball realitzat (avaluació i redefinició participativa del circuit d'atenció, a partir de les evidències identificades).

NOTA. Pel què fa a la ubicació en els diferents eixos temàtics, s'indica l'EIX 4 (Focus en les complexitats i reptes imminents) entenent que l'abordatge del sensellarisme és un repte social de primer ordre derivat de les creixents situacions d'exclusió residencial. En tot cas, estem oberts a ubicar-lo en qualsevol altre eix que considereu pugui encaixar.



La botiga del prat del Llobregat. La transformació d'un servei de distribució alimentària.

Arnau García - Ajuntament del Prat del Llobregat

Mònica Plana - ABD Associació Benestar i Desenvolupament

RESUM

El model d'ajuda alimentària, basat majoritàriament en la distribució d'aliments excedentaris i una relació assistencialista hereva de la beneficència, ha defallit. Els senyals del col·lapse de l'actual sistema alimentari en un marc de crisi ecosocial i una mirada centrada en el dret a una alimentació adequada i saludable, ofereixen un nou escenari des d'on pensar la proposta d'alternatives per aquest serveis de provisió de béns bàsics. El procés de transformació de La Botiga esdevé un escenari d'experimentació per a l'aplicació de pràctiques emancipadores que poden ser transferides a altres territoris. La Botiga és un espai d'apoderament comunitari que neix per garantir una alimentació nutricionalment adequada, de la mà de l'economia local, social i solidària, amb criteris de sostenibilitat. Aquesta presentació recull l'evolució i l'avaluació de tres vectors de canvi: l'impacte en l'eix de garantia alimentària amb la finalitat d'explorar si els canvis realitzats han millorat la cobertura d'aquest dret bàsic, la participació i les quotes de governança assolits, i, s'analitza la satisfacció en les diferents dimensions del servei. A la conclusió s'aporten reflexions entorn els desafiaments i les fortaleces del servei amb l'objectiu de dotar de noves eines de transformació al conjunt del sistema alimentari del qual en forma part.

La presentació remet a l'article publicat a la Revista Quaderns de l'Institut Català d'Antropologia, Vol. 40 No 1 (2024): Contextos alimentaris en transformació: discursos, pràctiques i iniciatives per Mònica Plana (ABD), Neus Zurro Sánchez (Fundació Espigoladors), Maria Sais Fluvà (ABD), Berta Vidal-Mones (Fundació Espigoladors).

En l'escenari actual de dispositius que fan front a la garantia alimentària i considerant els canvis en les polítiques públiques europees relatives a la cobertura de necessitats bàsiques, La Botiga és, després de tres anys de funcionament, un servei que ha obert un procés de transformació cap a fórmules de major emancipació comunitària. Aquesta transformació no és fruit de la improvisació i des de l'inici el servei ha comptat amb eines de monitorització i avaluació.

Gràcies a això, hem recollit l'evolució i l'avaluació de tres vectors de canvi del projecte: s'avalua l'impacte en l'eix de garantia alimentària preguntant si s'ha aconseguit reduir la inseguretat de la població atesa, l'eix de participació i governança, i finalment, la satisfacció que expressen les persones beneficiàries.

La discussió oberta se centra en valorar si l'actual implementació de La Botiga és realment una proposta emancipadora alternativa als models clàssics de SDA i l'actual model d'implementació de la targeta moneder.

Les hipòtesis sobre les que es base l'observació dels tres anys de transformació de La Botiga del Prat del Llobregat són:

- El canvi del programa de garantia alimentària, basat en una política pròpia, amb criteris derivats de la sobirania alimentària, té un impacte ecosocial; per una banda, en l'augment de la seguretat alimentària de les persones compradores i, per l'altra, en l'enfortiment del sector alimentari de l'economia social i solidària en contraposició a la indústria alimentària responsable del 40% de les emissions totals de gasos d'efecte hivernacle (Shiva, 2024).
- El model de governança, implantació comunitària i d'abordatge inclusiu de La Botiga impacta positivament en la participació de la comunitat vinculada, malgrat l'herència assistencialista i paternalista dels serveis tradicionals de distribució gratuïta d'alimentació (Llobet et al., 2022) i la manca de pràctiques d'innovació democràtica i de xarxes cooperatives al voltant dels dispositius públics de protecció social (Martínez Moreno et al., 2019).

Les conclusions que es presentaran arran de les diferents recerques:

Les estratègies individuals d'afrontament a la inseguretat alimentària són diverses però, bàsicament, suposen una pèrdua de quantitat i varietat en els aliments. El criteri central d'elecció passa a ser el preu, l'àpat se simplifica en un sol plat, s'escullen aliments altament calòrics i greixos que aporten sensació de sacietat, es privilegia el congelat sobre el fresc o es disminueix el número o freqüència de menjades. En aquest context d'escassetat, els serveis d'ajuda tradicional, tot i poder proporcionar un alleujament immediat, ofereixen una resposta, nutritiva i culturalment, ineficaç (Llobet et al., 2022).

El que podem concloure amb les dades de la recerca és que la proposta alternativa als models tradicionals sí que proporcionen alleujament. Tot l'esforç de transformació de la dimensió purament alimentària de La Botiga sembla haver incidit en la millora de la seguretat alimentària de les persones beneficiàries, ja que s'aprecia un augment de la seguretat al 2023 així com una disminució significativa de les categories d'inseguretat greu i moderada. Aquesta millora posa de manifest que aquest canvi de model permet garantir el dret a l'alimentació saludable, sostenible i adequada.

En relació la dimensió comunitària, val a dir que La Botiga s'ha apropiat del concepte de participació que proporciona l'anàlisi crítica als models tradicionals (Magaña-González et al., 2023), específicament, de la definició de Blanco (2018). La Botiga no només busca millorar la situació del col·lectiu de persones que pateixen inseguretat alimentària sinó que pretén promoure la cooperació, la solidaritat i l'autogestió com a estratègies per generar benestar i confrontar les dinàmiques d'exclusió i precarització alimentària. Per això, tot i que l'enquesta reflecteix un col·lectiu de persones socialment poc mobilitzat, des de l'inici de la transformació del servei més de 250 persones del territori s'han involucrat en les activitats diàries, i han demostrat que l'anhel de subvertir la lògica assistencial és real.

La satisfacció reportada en relació a la possibilitat de formar part de la gestió del servei és alta, però el nivell de vinculació és encara molt millorable. Un fet destacable és que la majoria de persones s'han sorprès molt al ser preguntades pel seu nivell de satisfacció. Possiblement, en la intervenció social hi ha una baixa cultura en l'avaluació, però també es pot vincular amb el tradicional predomini de les relacions de poder asimètriques dins d'aquests serveis, que generen tant actituds intervencionistes i paternalistes per part dels "donants" com sentiments de deute per part dels "receptors" (García Escamilla et al., 2017).

Per últim, cal assenyalar les noves formes de relació públic-comunitàries que permetin a la ciutadania aconseguir noves quotes d'apropiació d'allò públic a través, no només de la participació, sinó de la presa de decisions. De nou la paradoxa i la resposta del servei amb la potenciació d'ecosistemes formats per institucions públiques, comunitats, persones i organitzacions, que fan aflorar, de forma temptativa i experimental, nous models d'institucionalitat (Martínez Moreno, et al., 2019).



Avaluació del programa làbora: un cas d'innovació en polítiques d'ocupació per a persones en situació de vulnerabilitat

Maria Laffaire, Maria Sanchez i Pere Antoni Taberner - KSNET

Joana Rafart - Programa Làbora

RESUM

El programa Làbora és una iniciativa d'innovació social impulsada a Barcelona i que parteix d'una col·laboració entre els Serveis Socials locals, l'agència d'ocupació local (Barcelona Activa) i les entitats del tercer sector amb l'objectiu de millorar la inserció laboral de persones en situació de vulnerabilitat. Aquest programa busca donar resposta a l'exclusió del mercat laboral de col·lectius amb més dificultats d'accés, oferint orientació, formació i acompanyament individualitzat, a més de promoure la responsabilitat social empresarial i la col·laboració amb el teixit productiu local. A gairebé una dècada de la seva implementació, aquesta avaluació analitza la seva efectivitat i el seu impacte social.

L'estudi té com a objectiu principal valorar l'efectivitat del programa en la millora de l'ocupabilitat i el benestar de les persones participants. Per això, s'ha aplicat una metodologia mixta que combina anàlisis quantitatives i qualitatives. En l'anàlisi quantitativa, s'ha utilitzat la tècnica de Propensity Score Matching per definir un grup de control compost per persones amb característiques similars, però que no han participat en el programa. A més, s'han realitzat enquestes a persones participants i no participants, entrevistes semiestructurades amb persones professionals del programa i grups focals amb actors clau, com empreses col·laboradores i equips d'orientació.

Els resultats indiquen que el programa millora la inserció laboral, augmentant en un 8% la probabilitat de trobar feina en comparació amb el grup de control. També es poden observar impactes mixtos en la qualitat de l'ocupació, ja que les persones participants tenen una major probabilitat d'accedir a contractes a jornada completa, però no es detecten diferències significatives pel que fa a l'estabilitat laboral o el nivell salarial. A més, el programa contribueix al reforç de la confiança en la recerca de feina i a la millora de les competències digitals, aspectes fonamentals per a l'ocupabilitat. En termes de benestar, s'ha detectat un lleuger increment en la satisfacció amb la vida de les persones participants, tot i que no es registren canvis significatius en la seva salut física o emocional.

L'anàlisi cost-benefici reflecteix que el programa és altament rendible: per cada euro invertit, es generen 1,9€ en ingressos per a les persones participants i fins a 4,5€ si s'inclouen els beneficis públics derivats de la seva inserció laboral. Això demostra el seu impacte positiu tant a nivell individual com en termes d'estalvi i eficiència per a les administracions públiques.

Malgrat aquests èxits, l'avaluació també assenyala reptes a abordar, com la necessitat de millorar la coordinació amb els Serveis Socials, adaptar els criteris de participació per incloure col·lectius amb més risc d'exclusió i reforçar la formació en competències transversals. Es recomana, a més, enfortir l'acompanyament postocupació i millorar la sistematització de les dades a la plataforma de seguiment Social-SIC, per facilitar futures avaluacions del programa i optimitzar el seu impacte.



I tu, que pintes?

Amal Abakkouy, Patricia Palomo i Ramon Petit - Ajuntament de Terrassa
Gerard Pla - El Corralito cca

Projecte d'art comunitari entre dos projectes municipals i una entitat artística, l'Horta Comunitària de Ca n'Anglada, el Projecte Sostre 360 i el Corralito CCA.

INTRODUCCIÓ

El projecte "I tu, què pintes?" sorgeix de la necessitat de generar i ampliar vincles comunitaris inclusius, generar espais comuns, fomentar el sentiment de pertinença i contribuir a la reducció de l'estigma cap a les persones en situació de vulnerabilitat, especialment joves en situació de sensellarisme del projecte Sostre 360 emmarcat dins de l'Equip d'Atenció al Sensellarisme i persones derivades de serveis socials bàsics del districte 2.1 al projecte de l'Horta Comunitària de Ca n'Anglada.

L'Horta Comunitària de Ca n'Anglada, projecte d'acció social i comunitària amb un recorregut de 10 anys d'història al barri, parteix de la base que persones participants de Serveis Socials del barri de Ca n'Anglada, desenvolupin i gestionin un espai, on el motiu de treball és la terra, l'hort, la convivència i el creixement d'altres dimensions.

El Projecte Sostre 360, que treballa amb situacions de sensellarisme per a persones joves, migrades i soles. El projecte té un recorregut de quasi tres anys a la ciutat, en les quals dins del projecte es treballa situacions de sortida de la situació de sense llar, millora de les situacions de vida de les persones participants i treballar opcions de promoció i autonomia.

La proposta es treballa a l'espai de l'Horta Comunitària de Ca n'Anglada, espai conegudíssim per tots els participants i del que en són veïns i veïnes la majoria. Parteix d'una idea marc general, la col·laboració per part del col·lectiu jove a les tasques hortícoles i a la vida dins d'un projecte i el desenvolupament d'una acció conjunta d'Art Comunitari, concretament el planteig, disseny i execució d'uns murals a l'espai de l'hort.

Paral·lelament, però integrat en el mateix projecte, s'inicia vinculació amb dues persones artistes gràfiques, les quals formen part d'un espai de creació artística a la ciutat de Terrassa, anomenat El Corralito CCA. Aquestes dues persones entren a formar part de la vida quotidiana del projecte recollint la seva participació en imatges i vídeos.

La creació d'espais compartits i la col·laboració entre persones en situació de vulnerabilitat, professionals de l'àmbit social i artistes locals del Corralito CCA en un espai comunitari a través de l'art i el treball de la terra, fomenta vincles positius, reforça l'autonomia, afavoreix processos d'inclusió i cohesió social en el barri de Ca n'Anglada (Terrassa). Sent així, una eina de transformació comunitària.

METODOLOGIA

La metodologia del projecte es basa en un enfocament comunitari, participatiu i interdisciplinari, combinant intervenció social, art comunitari i acció col·lectiva en un espai compartit: l'Horta Comunitària de Ca n'Anglada.

Estructurem les diferents parts del projecte en quatre fases:

Fase 0

A les persones participants de tots dos projectes se'ls va plantejar l'opció de participar conjuntament al projecte de muralisme comunitari. Per fer aquest treball es van dur a terme assemblees simultànies, sobre la viabilitat del projecte, el format, l'horari, les persones participants, els agents i la planificació setmanal.

Fase 1

Un cop tancat el grup de persones participants de tots dos projectes, el marc del projecte ben definit. Les trobades comencen amb dinàmiques de coneixença, conèixer altres iniciatives de l'entorn per inspirar-se i començar la presa de contacte amb la part pictòrica.



Durant el desenvolupament del projecte, quan el grup de participants ja tenen unes dinàmiques establertes i certa experiència, és quan arriba l'etapa més productiva, i es combina la part del contacte amb l'horticultura, la cura de les gallines i la infraestructura de l'espai de l'hort, i la presa de decisions de quins elements compondran els diferents murals que es realitzaran a les parets de l'hort. (es generen vincles més estables i íntims).

I en última instància es duu a terme la pintura dels murals a les parets, a partir del disseny i reflexió que han fet prèviament per tal de decidir quins són els elements que han de compondre el mural.

Durant el procés tots dos grups estan acompanyats per dos artistes locals, que recullen a nivell d'imatge tot el procés.

Fase 2

En aquesta segona fase s'incorporen dos agents nous de ciutat, el Corralito, CCA i la comunitat urbana de Terrassa, Barris Futurs. Conjuntament, es considera que el projecte té molta força i es genera un grup motor per tal de donar visibilitat al projecte amb una exposició vivencial. L'exposició s'inaugura el febrer del 2025, amb totes les persones participants com a protagonistes actives, acompanyadores i acollidores en un espai i en una proposta artística.

Fase 3

Amb el material fotogràfic del procés s'han realitzat exposicions itinerants no assistides en diferents espais de la ciutat de Terrassa. Els murals i la documentació visual s'han exposat en diversos espais, afavorint la visibilitat del projecte i la participació activa de les joves.

Fase 4

Projecció de continuar amb el projecte del muralisme i l'art com a eina de transformació social durant aquest any 2025. Es tracta d'un projecte formatiu-laboral de manteniment i condicionament de persianes comercials.

CONCLUSIONS

El projecte "I tu, que pintes?" ha aconseguit importants resultats tant en el social com en l'artístic. El resultat de tot això, són uns murals pintats a l'Horta Comunitària de Ca n'Anglada, una experiència viscuda per part de totes les persones participants i uns documents gràfics.

- Descobriment de l'espai comunitari i Generació de vincles afavorint un major sentit de pertinença i la implicació activa de la persona al seu entorn.
- Promoure relacions de cooperació i suport mutu en acompanyaments col·lectius.
- Desenvolupar habilitats i capacitats per a la participació.
- Fomentant relacions de cooperació i suport mutu en el barri.
- Canvi de percepcions cap als joves migrants en situació de carrer, reduint prejudicis i estigmes.
- Estímul creatiu a través de la creació de murals, la qual cosa ha afavorit l'expressió artística.
- Apoderament de les joves, desenvolupant habilitats socials i artístiques.
- Enfortiment de la resiliència comunitària en generar un ambient de col·laboració intergeneracional i cultural.
- Construcció d'un territori inclusiu i sensible a la diversitat.
- Acompanyar processos d'empoderament organitzacional.
- Potenciar la capacitat de resiliència i suport mutu de les comunitats.
- Generar estratègies d'acció conjunta a l'ecosistema professional.
- Generar condicions per a l'empoderament comunitari.
- Enfortir la capacitat reflexiva i estratègica dels equips.

La posada en marxa del projecte ha permès:

- Apropar a les joves al teixit comunitari generant cert sentiment de pertinença de grup, fomentant la relació amb l'entorn i els seus agents.
- S'ha introduït el grup en dinàmiques de socialització i organització horitzontals, compartides amb persones de diverses edats, cultures i trajectòries vitals, enriquint l'experiència col·lectiva.
- Les participants han pogut posar en pràctica habilitats socials claus, com per exemple el treball en equip, l'escolta activa i la cerca de consens mitjançant el mètode assembleari.
- El procés ha permès fer un treball profund sobre les percepcions i els imaginaris, qüestionant estigmes i prejudicis tant del col·lectiu jove com de la comunitat de l'hort.
- S'han proporcionat eines pràctiques d'expressió artística (especialment muralisme) i de treball hortícola i de gestió de l'espai comunitari.
- L'acció ha impulsat activitats comunitàries inclusives a través de l'art i la pintura, generant vincles i reconeixement mutu.
- Les joves han obtingut una experiència formativa i prelaboral significativa, a més d'adquirir coneixements pràctics en tècniques artístiques i comunitàries.



SESSIÓ 2 - BLOC 3

El valor del vincle i les relacions comunitàries

Estratègia de cohesió social del bages

Andreu Camprubí - Consell Comarcal del Bages des de la Cooperativa el Risell

Sara Casajuana i Roser Nin - Consell Comarcal del Bages

La construcció d'una estratègia sectorial per part de caps de l'Àmbit d'Atenció a les Persones, en un espai de formació i laboratori on s'aborda la cohesió social des d'una mirada i eines de la complexitat, per treballar de forma transversal d'acord amb objectius compartits.

RESUM

El Consell Comarcal del Bages ha iniciat un treball de planificació estratègica per abordar la problemàtica de la cohesió social. Aquest espai format per la consellera de l'Àmbit d'Atenció a les persones, la gerent i caps de l'Àmbit d'atenció a les persones (Servei Socials Bàsics, Servei d'Educació i Cultura, Servei de Dona i Polítiques d'Igualtat, Servei Especialitzat d'Atenció a la Infància i l'Adolescència, Servei d'Inclusió Social i Convivència i la Unitat de Joventut i, de forma ampliada compta també amb Serveis que són d'una altra Àmbit, com: Promoció Econòmica i la Unitat d'Habitatge), ha estat dissenyat a partir del paradigma de les problemàtiques complexes; tant el seu disseny, els objectius com les metodologies s'emmarquen en aquest enfocament.

Aquesta estratègia compta amb 2 objectius principals: 1) construir una estratègia comarcal per fomentar la cohesió social treballada de forma transversal i es d'una lògica de la complexitat i 2) ser un espai on posar a prova noves formes de treballar i metodologies en un espai formatiu i de treball, que permeti consolidar el treball transversal com a forma de donar resposta a problemàtiques complexes. Així, aquesta estratègia serà avaluada en dos nivells: 1) l'assoliment dels canvis proposats en matèria de cohesió social i 2) la millora de l'eficiència i l'eficàcia en les formes de treballar al Consell Comarcal davant els reptes complexos i, en darrera instància, la millora del benestar dels equips. Per tant, el procés consta de dues teories del canvi: 1) la que fa referència als canvis en la cohesió social i 2) la que fa referència al canvi en la manera de treballar en els equips.

Es vol fomentar el treball transversal en un procés pedagògic i transformador en què la transversalitat esdevingui inevitable havent definit les problemàtiques des del paradigma de la complexitat i havent posat el focus en les relacions de les diverses parts del sistema, integrades posteriorment en una planificació fonamentada en la teoria del canvi.

El procés es desplega mitjançant un cicle de 10 sessions durant el 2025. Es treballa en un espai format per caps de servei o unitat de l'Àmbit d'atenció a les persones ampliada, gerència i conselleria d'Àmbit.

Es treballa amb una metodologia basada en les propostes metodològiques de la complexitat (principalment: anàlisi de bucles causals i teoria del canvi com a eixos centrals). Aquestes eines faciliten l'anàlisi de les causes profundes de les problemàtiques socials i la construcció d'una visió compartida que permeti impulsar canvis amb impactes sostenibles i estructurals; tot això des d'una mirada multidimensional i relacional, que fonamenta la necessitat del treball transversal.

L'Estratègia no es limita a un conjunt d'accions puntuals, sinó que representa una aposta ferma per una nova manera d'entendre i fer política pública. Aquesta nova manera s'inspira en els principis per atendre les problemàtiques complexes: la coordinació territorial, la governança col·lectiva, el treball en xarxa, la corresponsabilitat i la capacitat d'incidir en les dinàmiques socials des de múltiples nivells. En aquest marc, el procés busca construir una visió comuna i establir les bases per a una acció col·lectiva més eficient, coherent i arrelada a les necessitats reals del territori.

El treball de l'Estratègia es concreta en diverses fases. En primer lloc, s'estableixen les bases del treball transversal: es defineixen objectius, fases, metodologia i condicions de funcionament compartides. A continuació, s'aborda la conceptualització de la cohesió social, per així delimitar l'àmbit d'intervenció i elaborar un relat comú que es nodreix d'una visió complexa dels fenòmens socials. En aquest punt, s'utilitza



el diagrama de bucles causals, una eina fonamental per analitzar les problemàtiques complexes, ja que posa de manifest les interdependències i els punts crítics del sistema.

Posteriorment, s'elabora la teoria del canvi i un mapa de projectes i accions existents dins l'àmbit d'intervenció acordat.

Aquesta fase permet identificar mancances, duplicacions i oportunitats per a una acció coordinada, així com bones pràctiques susceptibles de ser reforçades. A partir d'aquí, es treballa en el disseny de noves accions complementàries que cobreixin elements no abordats prèviament, tot mantenint la coherència amb la mirada sistèmica i integrada del procés.

Juntament amb el lideratge i l'estructura de governança, que n'és un element clau. Se li dona molta importància als valors i principis rectors, ja que són els elements que han de guiar metodològicament tot el desenvolupament de l'estratègia i aporten robustesa a l'estratègia, ja que ens plantejem objectius metodològics que contribueixen als objectius de resultat i hi van en coherència.

Una vegada l'estratègia està consolidada, es proposa una jornada oberta a professionals de l'àmbit d'atenció a les persones del Consell Comarcal del Bages, amb la voluntat de compartir el treball fet, fomentar la interacció entre equips i donar visibilitat al mapa d'accions dissenyades i a les persones referents de cada intervenció. Aquesta trobada també contribueix a enfortir el sentiment de comunitat professional i la consolidació d'una xarxa cohesionada.

Les darreres sessions es dediquen a la validació col·lectiva del pla d'acció i a una avaluació conjunta, la qual incorpora una dimensió qualitativa que reflexiona sobre com el projecte ha influït en el benestar dels equips i en la seva manera de treballar conjuntament. Aquesta avaluació considera tant els resultats com els processos i les relacions establertes.

Amb aquest plantejament, el Bages es posiciona com a territori pioner en el desplegament de polítiques socials des de la proximitat, amb capacitat de generar vincles sòlids, confiança i compromís mutu entre els diversos agents que hi participen.

En definitiva, l'objectiu final no és únicament reforçar la cohesió social a la comarca, sinó també promoure una nova cultura organitzativa i territorial que, des d'una mirada complexa i compartida, permeti construir respostes col·lectives als grans reptes socials contemporanis.

Aquesta actuació ha estat possible gràcies al compromís polític i gerencial assumit pel Consell Comarcal i assolit pel Pla d'Acció Comunitària per a la Inclusió Social (PLACI), al qual s'hi han adherit 24 dels 29 municipis de la comarca, aprovat al novembre del 2022 al Ple del Consell Comarcal.

Les actuacions i el seguiment del pla són coordinats des de l'Equip Tècnic d'Acció Comunitària (ETAC) del que en forma part i lidera la mateixa cap tècnica del Servei d'Inclusió Social i Convivència. Aquest equip ha estat format i acompanyat per incorporar eines i metodologies pròpies per abordar les problemàtiques complexes, amb l'objectiu d'afavorir una mirada sistèmica i transversal en el seu dia a dia. En últim lloc, el PLACI disposa del suport per part de gerència del Consell Comarcal del Bages, fet que en facilita la governança interna.

Amb aquest compromís sòlid polític i organitzatiu, l'Estratègia de Cohesió Social al Bages es consolida com una iniciativa comunitària i territorial que té l'objectiu de reforçar els vincles entre el personal directiu tècnic que atén problemàtiques socials complexes al territori, com el sobreenvelliment de la població, les tensions derivades de la manca de cohesió social o la solitud no volguda, especialment en persones grans i joves. Aquesta mirada complexa és la que justifica el treball en xarxa i el desplegament transversal de l'estratègia dins l'Àmbit d'Atenció a les Persones del Consell Comarcal.



Valor humà. La implementació

Pilar Poyatos i Anna Viñas - Ajuntament de Castell d'Aro, Platja d'Aro i S'Agaró

El Model relacional-vincular imple mentat en tots esl serveis d'atenció a les persones del municipi de Castell d'Aro, Platja d'Aro i S'Agaró.

JUSTIFICACIÓ

Al municipi de Castell d'Aro, Platja d'Aro, hi viuen 13.147 (2019, IDESCAT) persones empadronades. La darrera dada publicada de la mitjana de la renda familiar disponible bruta era de 13.867€ per habitant (2021), un 24.5% més baixa que la de la mitjana Catalana (18.366€). Del 2019 al 2021 aquesta dada va empitjorar, quan la renda familiar disponible bruta era de 14.538 € per habitant, un 22.3% menys que la mitjana catalana (18.473€). Dades IDESCAT. (Hem de tenir en compte la pandèmia.)

Un 29'41 % de la població del municipi és d'origen estranger, molt per sobre de la mitjana de la comarca que se situa en un 19'24 % i doblant la mitjana de Catalunya 14'24%. El principal motiu d'aquest percentatge elevat, és la forta atracció que el sector serveis genera en la població immigrada, sobretot per les oportunitats laborals que hi ha a la temporada d'estiu, cosa que genera una ocupació inestable i marcada per l'estacionalitat, però amb molta demanda puntual en serveis turístics i de restauració. En contrapartida tenim un ajuntament amb una alta capacitat inversora. "Podríem dir que l'ajuntament té una alta capacitat inversora per gestionar un municipi on moltes famílies disposen d'una renda per càpita baixa."

Donada aquesta situació ja des dels anys 90, l'ajuntament va optar per invertir en serveis socials i comunitaris que garantissin la cohesió al municipi. A partir de l'any 2001 algunes professionals formades en el model sistèmic i amb una experiència prèvia en treball comunitari, comencem a treballar des d'aquest paradigma. A partir d'un incident protagonitzat per joves, iniciem un treball conjunt amb tots els agents del territori i, d'una manera natural, s'impregna el treball comú amb aquesta mirada. Després d'anys aplicant el model sistèmic amb principis de la pedagogia social comunitària i amb un fort component d'inclusió social, ens vam adonar que alguna cosa diferent havia passat: les problemàtiques s'havien reduït, les actuacions eren més àgils i efectives, les professionals estàvem més connectades i amb més disposició a la feina conjunta.

Amb l'interrogant de si el model de treball que havíem utilitzat, que vam batejar com a relacional-vincular, havia contribuït a aquesta millora, ens vam posar en contacte amb la Universitat Ramon Llull. El grup GIAS (Grup de Recerca Innovació Anàlisi Social de la Facultat d'Educació Social i Treball Social Pere Tarrés de la Universitat Ramon Llull) es va implicar en el projecte i el març del 2015 vam signar un conveni entre les dues institucions (Ajuntament i Universitat) per dur la recerca a terme.

La hipòtesi que es volia demostrar era que: "Treballar des d'un model relacional-vincular i amb fonaments propis de la pedagogia social comunitària havia millorat la qualitat de vida i el benestar de les persones que havien participat als projectes del municipi, ja que s'havien enfortit la salut comunitària de la població, la participació social i l'apoderament de les persones i de les comunitats i s'havia avançat en la construcció d'un model de ciutadania crític, actiu i compromès". L'any 2018 l'Ajuntament de Castell d'Aro, Platja d'Aro i S'Agaró publica el llibre VALOR HUMÀ: el model relacional-vincular al treball socioeducatiu a Castell-Platja d'Aro, conjuntament amb el Departament de Treball, Assumptes Socials i Famílies de la Generalitat de Catalunya, que explica l'estudi qualitatiu realitzat conjuntament amb l'equip GIAS de la Universitat Ramon Llull i és on es valida que el treball socioeducatiu realitzat des d'un model relacional vincular millora la qualitat de vida de les persones en un grau elevat. Podeu veure tot l'estudi complert aquí:

Aquesta confirmació va fer que l'Ajuntament es plantegés la implementació d'aquest model en tots els serveis que atenen persones constituint-se l'Àrea d'Atenció a les Persones amb l'objectiu principal d'incorporar aquest model de treball a tots els serveis i millorar la qualitat de vida de la població. Això ha permès canviar el paradigma dels serveis socials cap a una mirada més oberta, transversal, normalitzadora i comunitària.



Conformen l'àrea d'Atenció a les persones: serveis socials, Espais familiars, Dinamització comunitària, Participació ciutadana, Centre de formació de persones adultes, Infància, Joventut, PFI, Esports, Educació, Llar d'infants, Policia Local, Promoció econòmica, Biblioteca, els centres escolars, CSMIJ, EAIA, Mossos d'esquadra, centre de salut,...

La primera acció que es va portar a terme va ser signar el Pacte pel Valor Humà al febrer de 2019 on totes les forces polítiques es comprometien a signar un decàleg de punts que garantien la òptima implementació del model. Posava el model en el marc de l'interès comú de poble per sobre de qualsevol interès partidista.

OBJECTIU

L'objectiu principal és incidir en la millora de qualitat de vida de les persones:

- Destinatari
- Ciutadania i entitats
- Serveis d'atenció a les persones
- Professionals en la línia de revisar la seva tasca i com la porten a terme.
- Altres àrees, en la mesura d'introduir una mirada que els permeti seguir amb la seva tasca però desenvolupant-la entenent els principis de valor humà.

METODOLOGIA

La metodologia emprada ha estat que tots els serveis incorporessin els pilars del model relacional-vincular:

- La perspectiva sistèmica com a base de l'acompanyament
- Intervencions centrades en la persona i amb la persona
- Acompanyem des del vincle
- Els contextos nutritius afavoreixen el creixement
- Les professionals com a eina relacional
- Treball en xarxa relacional
- Inclusió Social i Pedagogia Social Comunitària

Els espais que ens han permès implementar aquesta metodologia han estat:

- Espais de formació i innovació en el Model Valor Humà.
- Els espais de supervisió
- Les Comissions de treball

IMPACTE - NOVA RECERCA 2024

Després de 4 anys d'implementació del model, s'inicia al 2024 un nou procés d'avaluació compartit, una vegada més, amb el grup GIAS (Grup d'Investigació Innovació Anàlisi Social de la Facultat d'Educació Social i Treball Social Pere Tarrés de la Universitat Ramon Llull), la Cooperativa Ilabso d'anàlisi de polítiques socials i la Fundació Campus Arnau d'Escala que ha dut a terme un SROI (estudi que permet saber quin és el retorn monetari de la inversió en polítiques socials). S'han passat qüestionaris a 1.347 persones, els han contestat íntegrament 493 persones i la resta de manera parcial. 262 professionals han contestat: 171 d'una forma total i 91 parcialment. S'han dut a terme 20 grups de discussió on hi han participat 182 persones (ciutadania de totes les edats i procedències, professionals, polítics, entitats, proveïdors, professionals de la xarxa...) i s'han entrevistat en profunditat 5 persones més. En aquests moments, s'està preparant una nova publicació conjunta amb el Departament de Drets Socials i Inclusió de la Generalitat de Catalunya. (aviat es podrà consultar la recerca completa).

L'impacte del model "Valor Humà" en la comunitat ha estat profund i positiu. Els resultats mostren que, gràcies al model, s'han enfortit els vincles entre les persones participants i s'ha creat un clima de confiança i suport dins la comunitat. Les persones participants perceben una clara millora en les seves relacions personals, i un alt percentatge afirma que la seva xarxa relacional s'ha ampliat. Aquesta millora en els vincles socials ha anat acompanyada d'una millor coordinació entre serveis, un aspecte clau que ha permès una atenció més integrada i coherent a la ciutadania.

A més, les professionals també perceben una millora en la seva relació amb la ciutadania i amb la comunitat, reforçant el seu paper com a agents de canvi dins d'aquesta xarxa de relacions i suport comunitari.



Acompanyament integral en el procés de reagrupament familiar per afavorir la inclusió social i la convivència; una resposta integral a un repte social complex

Elisenda Blancafort, Albert Echalequ, Rut Gomez i Eva Hidalgo - Ajuntament de Vic

Aquest projecte és una iniciativa preventiva i comunitària que acompanya les persones reagrupants abans de l'arribada dels seus familiars, amb l'objectiu de facilitar la inclusió social i millorar la convivència. Coordinat pels serveis de Mediació, Serveis Socials i l'Oficina Municipal d'Acollida, ofereix un itinerari de sessions formatives i vivencials sobre habitatge, convivència veïnal, planificació de l'acollida i gestió emocional. Es parteix de l'experiència personal dels participants per anticipar dificultats i oferir eines concretes. El projecte promou la corresponsabilitat i la cohesió social, afavorint una acollida més conscient i respectuosa amb l'entorn i la comunitat.

INTRODUCCIÓ

El reagrupament familiar és un dret fonamental reconegut, però sovint esdevé un procés complex, carregat de dificultats pràctiques, emocionals i de convivència. A la ciutat de Vic, aquest repte és una realitat constant per a moltes famílies d'origen estranger. Davant d'aquesta situació, l'Ajuntament impulsa un projecte preventiu i comunitari amb una visió transversal i anticipadora.

L'objectiu principal és acompanyar les persones reagrupants des del moment que inicien els tràmits administratius, oferint formació, suport emocional i eines de convivència, tot fomentant la responsabilitat compartida i la cohesió social.

DEPARTAMENTS IMPLICATS

El projecte es desenvolupa de manera coordinada entre diferents serveis municipals:

- Servei de Mediació
- Serveis Socials
- Oficina Municipal d'Acollida

Aquesta col·laboració interdepartamental permet abordar el reagrupament des d'una mirada integral, que combina l'atenció a les necessitats pràctiques amb l'acompanyament personal i comunitari.

PERSONES DESTINATÀRIES

- Persones d'origen estranger residents a Vic que inicien el procés de reagrupament familiar.
- Persones reagrupades (parella, fills, etc.) que arriben a la ciutat com a resultat del procés.

OBJECTIUS DEL PROJECTE

- Acompanyar les persones reagrupants durant el procés administratiu i emocional del reagrupament.
- Millorar la convivència i l'ús adequat de l'habitatge i espais comuns.
- Prevenir la pobresa energètica a través de la formació i l'apoderament.
- Afavorir la inclusió, autonomia i inserció de les famílies reagrupades.
- Enfortir la cohesió comunitària i la convivència veïnal.



METODOLOGIA: ACOMPANYAMENT EN DUES FASES

El projecte s'estructura en dues fases principals:

Fase 1. Abans de l'arribada de la família reagrupada

Un cop la persona reagrupant inicia el tràmit de l'informe d'habitatge per al reagrupament, és derivada a un itinerari formatiu i vivencial amb les següents sessions:

1. Sessió habitatge i condicions de la llar

Dinamitzada pel Servei de Mediació

S'ofereix formació per apoderar les persones consumidores amb coneixements bàsics d'eficiència energètica, ús responsable de recursos, condicions de confort i salubritat. Aquesta acció busca reduir el risc de pobresa energètica, especialment en llars que han de sostenir més membres.

2. Sessió de convivència en escales i barris

Dinamitzada pel Servei de Mediació

A través de dinàmiques participatives, es treballa com prevenir conflictes veïnals, millorar la convivència a les comunitats i fomentar actituds cíviques. S'hi promouen valors de respecte, corresponsabilitat i coneixement dels drets i deures com a veïnat.

3. Sessió de planificació de l'acollida familiar

Dinamitzada per l'Oficina Municipal d'Acollida i Serveis Socials

Es dona informació pràctica sobre aspectes essencials de l'arribada de la família:

- escolarització de fills/es (documentació, tràmits, implicacions econòmiques)
- homologació d'estudis
- aprenentatge del català
- serveis d'atenció social i educativa disponibles

L'objectiu és anticipar necessitats i evitar situacions d'estrès o desconexió un cop la família és a la ciutat.

Sessió-taller emocional: "Reagrupament, experiències i emocions"

Espai vivencial i reflexiu

Aquesta sessió parteix de la pròpia experiència de les persones reagrupants, que en el passat també van arribar en un procés migratori. A través de preguntes obertes i un espai segur de confiança, s'invita a compartir:

- Com us va sentir en arribar?
- Quines dificultats va tenir?
- Algú us va donar suport?
- Què us hauria agradat que fos diferent?

També es fa una dinàmica on identifiquen les dificultats que poden viure els seus familiars reagrupats:

- Aïllament, tristesa, canvis d'humor
- Xoc cultural i lingüístic
- Sentiment de desubicació o de no encaixar

Es reforça la idea que els conflictes o malestars poden aparèixer amb el temps i que és fonamental demanar suport quan sigui necessari. Es fa servir una imatge potent: "portar un familiar a viure aquí és com posar un ós polar al desert" — cal empatia, preparació i suport.

Fase 2. (En desenvolupament o futur)

Aquesta segona fase contempla l'acompanyament posterior a l'arribada de la família. Està previst incloure: seguiment individualitzat

accés a serveis específics (escolarització, inserció laboral, suport psicològic)

derivació a serveis comunitaris o activitats d'integració

L'objectiu és consolidar els vincles socials i l'autonomia de les famílies un cop ja conviuen a la ciutat.



INDICADORS DE VALORACIÓ DEL PROJECTE

Per fer el seguiment i la millora contínua del projecte, es recullen diversos indicadors de valoració qualitatiu i quantitatiu, entre els quals destaquen:

- Assistència a les sessions del programa com a indicador d'interès i compromís.
- Satisfacció dels participants recollida a través de qüestionaris i espais de retorn qualitatiu.
- Continuitat en el vincle amb els serveis un cop arriben els familiars reagrupats, mesurant l'ús de recursos municipals, consultes o seguiment social.

Aquests indicadors permeten ajustar continguts, detectar noves necessitats i reforçar les accions més efectives.

Aquest projecte és una eina estratègica per anticipar conflictes, promoure la inclusió i garantir una millor convivència. Parteix de la realitat i experiència de les pròpies persones protagonistes del reagrupament, i ho fa des d'una mirada empàtica, educativa i comunitària. La seva estructura modular i el treball transversal entre departaments municipals el fan un model replicable per altres municipis amb reptes similars.



REPTE/OBJECTIUS/HIPÒTESI

Tema o problemàtica que adreça la proposta, hipòtesi o pregunta de recerca, objectius de l'actuació.

La present comunicació s'emmarca dins un projecte de tesi doctoral en curs, i té per objectiu presentar una reflexió teòrica sobre el concepte d'"acollida" aplicat a les polítiques municipals d'immigració a Catalunya. Es parteix de la hipòtesi que el concepte d'acollida no és neutral ni unívoc, sinó que es troba travessat per narratives polítiques, culturals i identitàries específiques del context català, especialment des de l'emergència del lema "Catalunya, terra d'acollida". És a dir, explorar el concepte d'acollida com a categoria analítica i com a objectiu polític. L'anàlisi parteix de la centralitat que ha tingut el discurs de l'acollida a Catalunya, especialment des de les migracions internes durant el franquisme, i de com aquest relat ha estat recuperat i reformulat en el context de la immigració internacional. La hipòtesi principal és que, tot i el pes d'aquest discurs, existeixen veus crítiques i pràctiques que qüestionen el caràcter realment acollidor de la societat catalana i de les seves polítiques públiques.

INTERVENCIÓ I METODOLOGIA EMPRADA

Metodologia o mètodes/instruments emprats per a la obtenció de resultats i assoliments dels objectius proposats.

Aquesta comunicació parteix d'una recerca centrada en l'anàlisi teòrica i conceptual del terme "acollida" en el context català, amb l'objectiu de rastrejar-ne els orígens, usos i implicacions. El treball s'estructura en tres eixos:

1. Els orígens del concepte d'acollida a Catalunya: anàlisi dels antecedents històrics i polítics que han contribuït a configurar l'acollida com a relat identitari, especialment a partir del franquisme.
2. Les definicions del concepte:
 - Teòriques: revisió crítica de la literatura acadèmica que conceptualitza l'acollida com a pràctica social, política i cultural. Autors com Josep Maria Esquirol aporten una visió humanista que vincula acollir amb protegir de la intempèrie, oferir casa i dignitat.
 - Normatives: anàlisi de com el concepte apareix i es desenvolupa en la legislació catalana, espanyola i europea.
3. Comparació amb altres contextos:
 - A França, es treballen els termes *accueil* i *hospitalité*, amb especial èmfasi en la seva dimensió ètica i política. Aquests termes ofereixen matisos importants, especialment pel pes de la tradició republicana.
 - En els contextos anglosaxons, es distingeix entre *reception policies* (orientades a la gestió administrativa) i *welcoming policies* (amb enfocament comunitari).
 - Metodològicament, es realitza una revisió bibliogràfica crítica i anàlisi documental de fonts acadèmiques, polítiques i legals.
4. Reflexions teòriques al voltant del concepte d'acollida
 - Acollida com a concepte analític:
 - Té una dimensió humanista i filosòfica vinculada al reconeixement de l'altre, el "foraster", com a subjecte digne d'acompanyament i protecció.
 - Josep Maria Esquirol parla de l'"intempèrie" com a metàfora de la vulnerabilitat humana, i de l'acollida com a forma de resistència i construcció d'una "casa comuna".
 - També hi ha arrels religioses: l'acollida com a deure moral i espiritual present en diverses tradicions.
 - En aquest sentit, el text "Acollir el foraster. L'hospitalitat com a deure i actitud espiritual" aporta una base ètica a la noció.

- Acollida com a objectiu polític:

- Es concep sovint com la primera fase del procés d'integració.
- Implica rebre, orientar, informar i capacitar la persona migrada en relació amb el seu nou entorn.
- Pot incloure mesures com: informació sobre serveis municipals, acompanyament social, foment del coneixement lingüístic i cultural, i sensibilització comunitària.
- En molts contextos, "acollida" es confon o se solapa amb "integració", tot i que tenen objectius i marcs temporals diferents.

5. Resultats, impacte i rellevància:

Resultats obtinguts amb l'actuació i impactes - canvis provocats-, rellevància d'aquests.

El treball posa de manifest:

La polisèmia del concepte "acollida", utilitzat en àmbits tan diversos com l'educació (aules d'acollida), el sistema de protecció a la infància, el sensellarisme, les víctimes de violència, o les persones refugiades.

La confusió freqüent entre "acollida" i "integració", que ha portat a polítiques poc clares o ambicioses.

La convivència entre el discurs identitari de Catalunya com a terra d'acollida i veus crítiques provinents de descendents de la immigració, col·lectius racialitzats i moviments com "Casa nostra, casa vostra".

L'aparició de nous discursos que problematitzen la suposada excepcionalitat catalana en matèria d'acollida, especialment davant l'auge de l'extrema dreta i els canvis en les polítiques europees (com el Pacte Europeu de Migració i Asil).

CONCLUSIONS: PRINCIPALS APRENTATGES

L'acollida no és només un dispositiu polític, sinó també una noció carregada de significats simbòlics, morals i identitaris.

Cal diferenciar clarament entre els diferents usos del terme per tal de dissenyar polítiques eficaces i justes.

És necessari escoltar les veus crítiques que qüestionen el relat dominant per tal d'avançar cap a una acollida més inclusiva i transformadora.

La recerca apunta a la importància d'aprofundir en una conceptualització més precisa i contextualitzada de l'acollida com a eina d'anàlisi i d'intervenció social.

Paraules clau:

Acollida, immigració, Catalunya, identitat, polítiques públiques, crítica postcolonial, marc normatiu, narrativa política, inclusió, hospitalitat.

SESSIÓ 2 - BLOC 4

Benestar en la institucionalització i de les persones grans

Malestar emocional en l'àmbit residencial post pandèmia de les persones residents, familiars, treballadors i directius

Xavier Gòmez - Càtedra de Cures Pal·liatives

Javier Jerez i Pau Moreno - Universitat de Vic

Rosa Noell - Càtedra de Cures Pal·liatives i Universitat de Girona

Projecte RESICOVID-19

INTRODUCCIÓ

El projecte RESICOVID-19 és un projecte impulsat per diversos grups de recerca i la universitat de Vic, amb l'objectiu general d'avaluar l'impacte de la pandèmia de la COVID-19 en les persones que viuen a les residències de Catalunya. El propòsit del projecte és contribuir a la millora de la qualitat d'atenció de totes les persones que viuen, treball o són acollides en els centres residencials. El RESICOVID-19 ofereix una mirada multidimensional i integral, recollint la preceptiva dels diferents col·lectius que conviuen a les residències: persones residents, familiars, treballadors i equip directiu.

L'estudi que es presenta forma part d'aquesta recerca més àmplia i se centra específicament en el malestar emocional, una dimensió sovint oblidada o infravalorada en l'àmbit residencial. Per aquest motiu, aquest projecte vol conèixer el malestar emocional dels quatre col·lectius implicats (persones residents, familiars, treballadors i directors).

OBJECTIUS

- Descriure el perfil sociodemogràfiques dels quatre col·lectius implicats en els centres residencials: persones residents, familiars, treballadors i directors.
- Analitzar el malestar emocional de les persones residents, familiars, treballadors i directors dels centres residencials.

METODOLOGIA

Disseny de l'estudi: Estudi observacional descriptiu, de caràcter transversal i multicèntric.

Àmbit d'estudi: residències geriàtriques de Catalunya

Població d'estudi: persones residents, familiars, treballadors i directors dels centres residencials.

Instruments de mesura: S'ha utilitzat l'escala de malestar emocional (DME) com a instrument de mesura.

Recollida de dades: La recollida de dades es va dur a terme entre el desembre del 2021 i al juny del 2022. Es va obtenir les dades sociodemogràfiques mitjançant un qüestionari ad hoc, i posteriorment es va administrar l'escala DME a tots els participants.

Anàlisi de dades: Es va realitzar un anàlisi descriptiu de les dades mitjançant el programa SPSS (versió 27). Per a les variables qualitatives es van calcular freqüències i percentatges, i per a les variables quantitatives, mitjanes i desviacions estàndards.

Aspectes ètics: El projecte va ser aprovat pel comitè d'ètica i investigació de la universitat de Vic. Tots les participants van signar el consentiment informat, i es van respectar els principis ètics. Es va garantir la confidencialitat de les dades d'acord amb la Llei orgànica 3/2018, de protecció de dades i garantia dels drets digitals.

Pressupost: El projecte ha estat desenvolupat en col·laboració amb diversos grups de recerca i organitzacions, i ha rebut finançament per l'AGAUR (Agència de Gestió d'Ajuts Universitaris i de Recerca).

Resultats:

L'estudi s'ha dut a terme en 30 residències geriàtriques de la regió de Catalunya, amb una mostra total de 952 participants, distribuïts de la següent manera: 671 persones residents, 111 familiars, 141 professionals i 29 membres de l'equip de directiu

Perfil sociodemogràfic dels participants:

- Persones residents: El 75% són dones, amb una edat mitjana de 85,93 anys i una estada mitjana de 40 mesos al centre. A nivell educatiu, la majoria tenen estudis primaris.
- Familiars: El 78,4% són dones, amb una edat mitjana de 60,39 anys. Pel que fa al nivell educatiu, un 35,1% tenen batxillerat o grau mitjà i un 32,4% estudis universitaris. En quant a la situació laboral, el 46,8% estan jubilats i el 40,5% en actiu. El 86,5% tenen un familiar viu i residint en el centre.
- Professionals: El col·lectiu està format per dones amb un 88,7% i presenta una edat mitjana de 43,1 anys. La categoria professional més representada és la de gerocultores (37,6%), seguida per infermeres (18,4%) i, en menor proporció, fisioterapeutes, treballadors socials i auxiliars tècnics (9,9%).
- Directius/ves: El 89,7% són dones, amb una edat mitjana de 48,66 anys.

Resultats de l'Escala de Malestar Emocional (DME):

- Persones residents:
El 81,7% presenten signes externs de malestar emocional. Els més freqüents són:
 - Expressions facials de patiment (66,7%)
 - Demandes constants d'atenció (41,5%)
 - Alteracions del comportament nocturn (23,5%)
 - Tendència a l'aïllament (21,9%)

Puntuen el seu estat d'ànim amb una mitjana de 4,44 sobre 10, i la percepció de la seva situació de vida a la residència la puntuen amb una mitjana de 5 sobre 10. A més, el 64,9% tenen alguna preocupació, de les quals un 31,3% estan relacionades amb la seva família.

- Familiars:
Els familiars valoren el seu estat d'ànim amb una mitjana de 7,29/10, però puntuen amb 5,38/10 la situació de tenir un familiar institucionalitzat. El 56,8% manifesten tenir alguna preocupació, amb una intensitat mitjana de 7,87/10.
- Professionals:
Puntuen el seu estat d'ànim amb 7,13/10, però només en un 5,82/10 la seva situació laboral. El 100% expressen preocupacions, amb una puntuació mitjana d'intensitat de 7,94/10.
- Directius/ves:
Declaren un estat d'ànim mitjà de 7,55/10, valoren la seva situació laboral amb 6/10 i mostren una preocupació mitjana de 7,4/10 respecte a les condicions del seu entorn laboral.

CONCLUSIONS

Els resultats obtinguts en aquesta mostra de 30 residències geriàtriques de Catalunya posen de manifest una realitat complexa i diversa que travessa tots els col·lectius vinculats a l'àmbit residencial. Malgrat diferències en edat, rol o situació laboral, hi ha un element transversal que emergeix amb força: la importància del benestar emocional.

Les persones residents mostren nivells baixos de benestar emocional i una alta prevalença de signes externs de malestar. Paral·lelament, els familiars expressen preocupacions rellevants en relació a la situació dels seus éssers estimats institucionalitzats.

Els professionals i equips directius, tot i tenir un estat d'ànim més positiu, evidencien una preocupació molt elevada, i els directius manifesten la preocupació de les situacions laborals dintre dels centre residencials, fet que pot incidir directament en la qualitat de l'atenció i en la seva pròpia salut emocional.



Aquesta realitat posa en relleu la necessitat d'aprofundir en estudis per conèixer millorar estat emocional dins l'àmbit residencial, no només com un símptoma de malestar, sinó com una dimensió clau per garantir una atenció de qualitat. Cal desenvolupar accions per avaluar de manera sistemàtica l'estat emocional de tots les actors residencials, per tal de poder implementar estratègies de suport emocional i acompanyament adaptades a les seves necessitats.



Salut mental amb perspectiva d'edat

Montserrat Celdrán - Càritas Diocesana de Girona

Bàrbara Mitats - Salut Mental Catalunya

Estudi sobre envelliment i benestar emocional.

RESUM

Recerca participativa en base a 399 enquestes i 44 participants en espai de reflexió (23 persones voluntàries, 5 professionals d'atenció directa i 16 representats d'entitats).

L'objectiu ha estat explorar, descriure i visibilitzar les necessitats oportunitats/fortaleses en l'envelliment de persones de més de 55 anys, amb experiència pròpia en salut mental i/o familiars. Els resultats destaquen que, malgrat tenir una edat similar, familiars i persones amb experiència pròpia no experimenten els mateixos reptes i oportunitats en quant al propi procés d'envelliment. El grup familiar ha presentat puntuacions més positives en variables socials i psicològiques que el grup primera persona i el grup mixt (persones amb problemàtica de salut mental i alhora familiars d'una persona amb trastorn mental). Els problemes de salut mental suposen un repte en quant a salut percebuda, limitacions del dia a dia, pitjor autocura o por a l'envelliment.

Els resultats apunten a que **la vinculació a associacions és un factor de protecció**. L'associacionisme és molt important a l'hora de sostenir la persona, amplia perspectives, incrementa les possibilitats de participació i facilita l'empoderament. Hem de crear i potenciar les xarxes de suport social, promoure el suport mutu i la generació de nous vincles, més quan sabem que l'aïllament social és un risc en les persones amb problemes de salut mental i/o familiars, i l'acumulació de pèrdues de relacions socials és rellevant en la vellesa.

Relacionar-se i compartir evita o atenua les conseqüències negatives derivades de la soledat no desitjada i alleugera la sensació de sobrecàrrega en les cures i les possibilitats de claudicació. Malauradament, no sempre la informació i el suport arriba a tothom qui ho necessita.

La càrrega de la cura està molt feminitzada, i es percep especialment en familiars amb un gran recorregut de cura en salut mental, si el fill o filla va debutar en l'adolescència o adultesa jove. Suposa un element important a considerar a l'hora d'acompanyar a aquestes famílies i de promoure accions preventives.

Pel que fa les dades de tota la mostra, independent del perfil, la sensació de ser una càrrega per a la família és bastant baixa. No obstant això, estem parlant de percepcions que poden estar condicionades per factors molt diferents, com una necessitat de suport sense pèrdua d'autonomia, l'absència de consciència de les pròpies limitacions com a mecanisme de protecció de la pròpia autoestima, o per la simple manca d'un entorn proper de suport. La percepció també pot variar segons el moment vital de crisi o d'estabilitat. Es reivindica que una manera d'evitar sentir-se una càrrega és tenir oportunitats en l'àmbit laboral.

De vegades, la cura es pot percebre com una tasca familiar normalitzada si ha estat arrelada des de molt a l'inici de la trajectòria vital de les persones implicades. Quan hi ha una situació de dependència més sobrevinguda, el rol de persona cuidadora és fa més evident, així com la possible sobrecàrrega. També les persones poden necessitar suport però no sentir-se una càrrega. Sí caldria esbrinar si les persones amb necessitats de cura, encara que rebin suport, se senten autònomes. És important destacar que, les cures sense paternalismes, afavoreixen en la persona que rep les cures no sentir-se una càrrega i també afavoreixen dinàmiques de cures recíproques, en les que el suport és bidireccional i oscil·la segons les circumstàncies.

La por a l'envelliment i el sentiment de càrrega, més present en el perfil de primera persona i doble perfil, posa el focus en la necessitat de treballar preventivament l'envelliment i la necessitat de preservar l'autonomia i el sentiment de pertinença al llarg de la trajectòria vital. L'adaptació i l'acompanyament en els serveis de salut mental i comunitaris, el suport entre iguals, el vincle amb el personal sanitari i social que acompanya i la necessària dotació de serveis i suports suficients, i en especial d'habitatge, han ressaltat entre algunes de les línies a treballar.

A més del perfil en relació a la salut mental, també destaquen altres variables a l'hora d'entendre l'envelliment en persones de més de 55 anys amb problemes de salut mental i/o familiars. **Ser dona continua sent una condició social que exposa a majors dificultats i reptes.** La cura de familiars, que continua recaient en les dones, condiciona la salut mental i les possibilitats d'autocura durant l'envelliment. Les dones participants del nostre estudi evidencien una pitjor salut subjectiva, un major nivell de por vers l'envelliment i la sensació que l'edat els hi impedeix fer coses, resultats que apunten a la necessitat d'una mirada interseccional en la que l'edat, el gènere i la salut mental siguin tinguts en compte en la planificació de serveis i cures per afavorir l'envelliment i el benestar, juntament amb altres eixos.

L'entorn de residència (urbà vs. rural) és una variable important per entendre els resultats d'aquest estudi.

Les puntuacions més altes en salut subjectiva i en benestar psicològic en entorns urbans suggereixen que la persona pot rebre i aconseguir més i millors recursos per poder tenir cura de la pròpia salut i de les necessitats socials. En canvi, el sentiment de càrrega vers altres persones és més alt en població urbana, fet que pot assenyalar una major desvinculació o soledat de les persones que viuen en entorns rurals (no es poden sentir una càrrega perquè hi ha poques persones que les puguin ajudar). La vida més comunitària entre les persones en l'entorn rural també pot alleugerir la sensació de càrrega, mentre que en la ciutat, es poden percebre més dificultats per generar espais de benestar comunitaris si es generen inèrcies que empenyen cap a un major individualisme.

L'edatisme és identificat per part de les participants de l'estudi, i especialment pel grup familiar i les persones vinculades a entitats de salut mental. És possible que aquest fet vingui explicat perquè els col·lectius vinculats al moviment associatiu estan més sensibilitzats i acostumats a lluitar pels drets de les persones (amb problemes de salut mental en aquest cas) i, per tant, tenen més consciència de les problemàtiques i desigualtats socials, i de situacions d'exclusió i discriminació. L'edatisme genera bretxes d'atenció sanitària i social, encara més si hi ha trastorn mental (convergència d'eixos de discriminació), que poden empitjorar l'evolució.

Hem intentat **abordar al breixa digital** oferint suport per completar l'enquesta a persones amb dificultats, per poder arribar a diversitat de persones, incloses les que tenen manca d'habilitats digitals i, fins i tot, alguna dificultat cognitiva.

Finalment, **les condicions econòmiques afecten moltes de les dades l'estudi.** Les persones participants que perceben tenir més dificultats econòmiques senten que tenen pitjor salut i desenvolupen menys activitats d'autocura, i la seva mirada vers el procés d'envelliment és molt més negativa. La soledat i la manca de suports també són elements que es ressalten en aquest grup de població. Per tant, disposar d'ajudes o d'ingressos suficients és cabdal per poder planificar un bon envelliment. Una situació econòmica difícil condiciona l'envelliment, genera patiment emocional i pot desencadenar o agreujar problemes de salut mental.

Aquest estudi posa el focus en l'impacte dels determinats socials en l'envelliment i en la salut mental de persones amb experiència pròpia i/o familiars, i reforça la necessitat d'atendre els diferents eixos que condueixen a situacions de gran vulnerabilitat i exclusió social.



Taula pels drets de les persones grans de l'alt empordà: abordatge als maltractaments a les persones grans integral, comunitari i en xarxa dins les comarques gironines

Mar del Mar Carreras, Glòria Pla i Laia Sanz - Consell Comarcal Alt Empordà

Sandra Devesa - Fundació Salut Empordà

Pilar Monreal i Oriol Turró - Universitat de Girona

REpte/OBJECTIUS

El maltractament a les persones grans, és un fenomen qualificat per la OMS (2011) com un problema de salut pública. Sigui quin sigui els tipus de maltractament té greus conseqüències físiques, psicològiques i sobre la dignitat i el benestar de les persones a part de ser una vulneració dels seus drets fonamentals.

Aquest treball neix des de la pràctica professional del dia a dia, del treball en xarxa, de la necessitat d'aprofundir en la problemàtica dels maltractaments a les persones grans i de compensar i reivindicar la manca de recursos. Una necessitat que a l'Alt Empordà va fer que en el marc de l'Atenció Integrada Social i Sanitària es definís com a línia prioritària promoure la detecció precoç dels maltractaments, la intervenció integrada en casos d'alta complexitat, així com la mirada comunitària i de sensibilització de la societat.

En aquesta comunicació volem compartir el model d'abordatge als maltractaments a les persones grans feta en base a la construcció d'una primera Taula Comarcal contra els maltractaments a les persones grans creada al 2019 que ha derivat en l'actual Taula comarcal pels drets de les persones grans de l'Alt Empordà. Alhora que exposar les accions i l'impacte així com el treball en xarxa amb el conjunt de les comarques gironines.

De forma específica, els objectius són:

- Descripció del procés de creació del model d'atenció als maltractaments a les persones grans a partir de a creació de la Taula comarcal contra els maltractaments a les persones grans.
- Analitzar les accions, activitats i l'impacte d'aquestes propostes d'abordatge integral i comunitari.

METODOLOGIA

1. Anàlisi dels agents implicats en l'atenció als maltractaments a persones grans i en la defensa dels seus drets.
2. Definició del marc legislatiu i institucional d'actuació
3. Estratègia de formació i difusió com a procés de sensibilització als diferents col·lectius implicats.
4. Incorporació del propi col·lectiu de les persones grans en la reflexió, presa de decisions i intervenció.

RESULTATS

1. Els agents implicats

La taula comarcal, després de 6 anys, incorpora més de 30 entitats dels àmbits: Salut, Serveis Socials, Justícia/seguretat, Educació i esports i Entitats

La taula comarca consta de 3 comissions: Casos complexes, Centres i serveis i la de Sensibilització. La comissió de casos complexes ha atès 84 famílies, acompanyades des de la metodologia de gestió del cas, amb un pla de treball col·laboratiu.

La comissió de sensibilització ha elaborat un document sobre situacions de vulneració dels drets en l'atenció en els serveis disponible al web www.indikasalut.cat, en aquest període 2019-2024 ha creat 2 obres de teatre per sensibilitzar amb un impacte directe sobre 6.700 persones.

A partir de la col·laboració amb el departament d'Educació i els diferents centres educatius de la comarca, més de 9.000 alumnes d'escoles i instituts en participat en activitats de sensibilització, des de xerrades, col·loquis, tallers, espectacles infantils, activitats artístiques, entre altres.

Anualment, en el marc del dia mundial contra els maltractaments a les persones grans es celebren marxes a diferents municipis de la comarca amb l'assistència de més de 7000 persones durant aquest període i amb un treball intergeneracional molt important.

2. Paraigües institucional

A nivell comarcal s'inclou com a línia prioritària dins de l'acord de governança de l'atenció integrada social i sanitària (AISS). A nivell de comarques gironines la Comissió institucional i tècnica pels drets i bon tracte que dona cobertura al conjunt d'accions tant de la Taula com de treball conjunt entre territoris, sobretot per abordar dos temes clau: la continuïtat assistencial i l'atenció centrada en la persona. La continuïtat assistencial requereix d'intervencions globals i integrades. En aquest sentit, requereix d'un treball de col·laboració entre els serveis socials, els sanitaris, així com amb altres professionals de la xarxa, posant com a eix de l'actuació a la persona, respectant la seva dignitat i els seus drets i, per tant, tenint en compte la seva opinió i les seves preferències.

Sota aquest paraigües, s'ha generat un recurs específic per a situacions urgents amb risc vital per l'àmbit de comarques gironines. Alhora que s'ha promogut un registre unificat de casos de maltractaments mitjançant una plataforma conjunta que el 2024 va incorporar 250 casos. Conjuntament s'ha elaborat un document sobre situacions de vulneració dels drets en l'atenció en els serveis.

3. Mirada comunitària. Estratègia de formació i sensibilització

La taula ha estat el marc de co-creació dels programes de sensibilització i formació dirigits tant a professionals com a la població general, incloent al propi col·lectiu de persones grans. A partir del treball comunitari s'han dissenyat i creat activitats, projectes i accions que, a nivell de formació ha arribat, només l'any 2024 a 320 professionals i a més de 100 cuidadores familiars. A més, des del 2022, la taula comarcal celebra una Jornada anual de formació per a professionals que acumula més de 900 assistents en els 3 anys.

4. Rol proactiu de les persones grans

La Taula té el suport i la participació activa del Consell de la Gent Gran que amb un rol actiu i emprenedor és part indispensable pel funcionament de la taula i desenvolupament de la majoria d'accions dutes a terme. A més a més, per moltes de les accions de sensibilització, persones grans dels diferents municipis han participat en les pròpies accions, ja sigui en les activitats de la setmana Compartim en els centres escolars com en la promoció de xerrades, per exemple sobre habitatge cooperatiu o del document de voluntats anticipades.

CONCLUSIONS

El treball comunitari en xarxa sostingut i compartit és una fórmula única per arribar als diferents àmbits implicats en la promoció del bon tracte i l'actuació sobre els maltractaments a les persones grans i el respecte dels seus drets, els drets de tothom.

L'abordatge de les situacions dels maltractaments aposta per la detecció precoç, quan les situacions són potencialment més reversibles i millorables. Defugint d'actituds paternalistes, acompanyant la persona en el seu procés i empoderant-la. Però per fer-ho, són fonamentals els acords de governança amplis per tenir el marc institucional necessari perquè el projecte no se sustenti només en la motivació i implicació dels professionals.

En l'abordatge integral d'un fenomen complex, com són els maltractaments a la gent gran, s'evidencia la necessitat d'implicar els diversos agents del territori. Cal establir mecanismes de coordinació per connectar de forma eficaç àmbits tan diversos com poden ser el sanitari, el social, el policial, l'educatiu, el judicial, per la millora de l'abordatge d'aquest tipus de situacions, i la millora del benestar de les persones afectades i les seves famílies.

Tot i així, encara cal també promocionar una mirada i actitud professional de caràcter preventiu de les situacions de maltractaments. La detecció precoç d'aquestes situacions és un factor que redueix el dany causat i permet revertir o millorar la situació d'acord amb la voluntat de la persona. Reduir la incidència del fenomen dels maltractaments vers les persones grans mitjançant la reducció dels factors de risc. Un abordatge interdisciplinari, coordinat i transversal en l'àmbit del maltractament a les persones grans entre els serveis socials, sanitaris, les persones grans i la resta d'agents implicats en aquest àmbit a través de l'espai de treball en xarxa, des d'un enfoc preventiu i comunitari.



Residència de trastorns de conducta. Recurs definitiu o curta estada?

Anna Maria Castro, Natalia Díaz, Susanna Esteba, Rosa Padilla, Aida Palacín i Melissa Samaniego
Institut Assistència Sanitària

Com acompanyar a les persones amb discapacitat intel·lectual i del Desenvolupament (pdid) utilitzant el marc del suport conductual positiu. Us de la Eina llibre (avaluació del us de les restriccions).

RESUM

La Residència Til·lers atén 29 persones amb discapacitat intel·lectual i del desenvolupament (PDID) amb conductes que ens preocupen.

El nostre servei treballa dins del marc del suport conductual positiu on el més important és poder avaluar les conductes per tal de buscar estratègies d'intervenció adequades per tal de reduir-les, generant aprenentatges per potenciar l'autonomia i la vida comunitària amb la finalitat de desinstitucionalitzar a PDID sense fer us de tècniques restrictives, les quals avaluem amb l'eina LIBRE, de la qual som coautors juntament amb PLENA INCLUSIÓN (avaluem restriccions físiques, farmacològiques, presa de decisions, participació comunitària, etc...).

Desdel primer moment, la PDID forma part del seu procés d'avaluació juntament amb els agents que formen part de la vida de la persona (família, fundacions, professionals de suport, ...) mensualment ens reunim per tal d'avaluar el pla de treball on no només és té en compte la conducta sino que també s'inclouen els seus interessos personals i tots els entorn on interactua la persona. Entre la persona i la xarxa de suport elaborem el pla de suport conductual positiu. Treballem amb decisions compartides on la aportem a la persona tota la informació amb materials adaptats perquè pugui expressar-se i comprendre la informació.

Per exemple un noi de 32 anys, amb DI lleugera, TEA i addicions a les pantalles i begudes energètiques presenta alarma social pels problemes de conducta que presentava a la comunitat i amb la mobilitat de MMEE.

Iniciem treball amb un disseny col·laboratiu de l'ERVI (sala de realitat immersiva), la definició conjunta d'objectius terapèutics i l'adaptació de les activitats a les necessitats individuals (coordinació amb ajuntament per iniciar treball en voluntariat).

S'avaluen els resultats mitjançant proves neuropsicològiques, psicològiques, psiquiàtriques i socials complementades amb neuroimatge. Els resultats mostren reduccions significatives en l'ansietat social i conductes disruptives, així com millores en l'autoestima, el benestar emocional, les habilitats interpersonals i l'autodeterminació. Complementàriament, la neuroimatge va indicar una major connectivitat del solc intraparietal esquerre amb la xarxa de prominència i una menor amb la xarxa en mode per defecte, suggerint millores en el control atencional i la regulació emocional. Socialment, es va promoure la reinserció laboral i la transició cap a una vida més autònoma així com pactes estructurats per a l'ús de pantalles, disminució de les begudes energètiques i activitats comunitàries al domicili. D'aquesta manera podem donar l'alta a un recurs més comunitari.

SESSIÓ 3 - BLOC 1

Procediments i simplificació administrativa per intervenir millor

Quadres de comandament pels serveis socials bàsics

Lluís Gallart i Maria Robert - Fundació URV

Francesc Oliveras - Fundació iSocial

DigitaliSSB-QdC Quadres de Comandament

INTRODUCCIÓ

El projecte **DigitaliSSB** (Impuls de la Digitalització dels Serveis Socials Bàsics de Catalunya) és una iniciativa col·laborativa que busca transformar digitalment els Serveis Socials Bàsics (SSB) municipals i comarcals de Catalunya. Liderat per la **Fundació iSocial**, en col·laboració amb la **Fundació Universitat Rovira i Virgili (URV)** i la **Fundació Víctor Grífols i Lucas**, el projecte compta amb el suport de 18 Àrees Bàsiques de Serveis Socials (ABSS) i l'Ajuntament de Barcelona com a soci de coneixement.

OBJECTIUS PRINCIPALS

1. Millorar l'atenció social mitjançant la transformació digital dels processos d'intervenció i gestió dels SSB.
2. Desenvolupar solucions tecnològiques co-dissenyades amb professionals dels serveis socials per respondre a les seves necessitats específiques.
3. Formar i acompanyar els equips professionals en l'ús d'aquestes eines, facilitant una gestió eficaç dels canvis.
4. Implantar i avaluar participativament les solucions desenvolupades, amb la perspectiva d'estendre-les a totes les ABSS de Catalunya.

SOLUCIONS TECNOLÒGIQUES DESENVOLUPADES

1. **DigitaliSSB-QdC (Quadres de Comandament)**: una plataforma de visualització de dades basada en Power BI que permet la presa de decisions, planificació i avaluació de l'atenció social a partir d'informació consolidada sobre persones ateses, serveis prestats, costos i càrrega de treball dels professionals.
2. **DigitaliSSB-Intervenció**: una eina que millora la comunicació entre professionals i usuaris, incorpora serveis d'autogestió, gestió d'activitats grupals, signatura biomètrica, assistent virtual, mapa de recursos, simulador d'ajudes socials i un espai personal per als usuaris. Fundació iSocial+1Fundació iSocial+1

CONCLUSIÓ

En aquesta presentació es mostrarà la solució tecnològica **DigitaliSSB-QdC (Quadres de Comandament)** en que s'han dissenyat i desenvolupat uns quadres de comandament per millorar la gestió i la presa de decisions a 12 Àrees Bàsiques de Serveis Socials (ABSS).

La simplificació administrativa com a motor de transformació social

Helena Casadesus, Naira Martinez i Anna Rufí - Ajuntament de Vic

La implementació del programa d'ajuts familiars ha suposat una millora significativa en l'eficiència dels serveis socials, s'han substituït les ajudes puntuals que valoraven els tècnics de serveis socials el llarg del curs per una convocatòria anual. La tramitació i automatitzant de la gestió l'ha portat a terme l'equip administratiu guanyant hores de professional que ha permès reforçar la intervenció directa amb les famílies, millorant l'acompanyament social i la personalització dels suports. L'agilització del procés ha permès resoldre 1.800 sol·licituds en 6 setmanes.

La simplificació administrativa com a motor de transformació social: el cas del programa d'ajuts familiars de Vic.

INTRODUCCIÓ

En un context de creixents dificultats socioeconòmiques per a moltes famílies, especialment les amb infants a càrrec, els serveis socials locals esdevenen una peça clau en la promoció de la igualtat d'oportunitats. No obstant això, la càrrega burocràtica habitualment associada a aquests serveis sovint allunya les persones usuàries, dificulta l'accés als ajuts i desvia els professionals d'allò que és essencial: la intervenció i l'acompanyament social.

En aquest marc, l'Ajuntament de Vic ha posat en marxa una convocatòria d'ajuts familiars que, més enllà del seu objectiu redistributiu, s'ha convertit en un exemple d'innovació en la simplificació administrativa, resolent 1.800 sol·licituds en només quatre setmanes, sense requerir cap documentació addicional per part de les famílies.

OBJECTIUS DE LA CONVOCATÒRIA

L'objectiu principal del programa és donar suport econòmic a les famílies amb infants i adolescents de 3 a 17 anys, finançant parcialment despeses escolars, de lleure i esportives. Es busca, així, garantir la participació de tots els infants en activitats educatives i de socialització, més enllà del context escolar, evitant l'exclusió per raons econòmiques.

Amb una inversió de 400.000 euros, el programa es planteja arribar al màxim de famílies possible i unificar en un únic tràmit tots els ajuts locals disponibles, millorant-ne l'eficiència i l'impacte.

ELEMENTS CLAU DE SIMPLIFICACIÓ ADMINISTRATIVA

El gran canvi estructural d'aquesta convocatòria rau en la seva voluntat de desburocratitzar els processos d'accés i gestió, tant per a les famílies com per als equips professionals. Els elements més destacats són:

- No cal presentar cap documentació addicional. L'ajuntament ha fet ús de la informació ja disponible en els sistemes municipals o interadministratius (com les dades d'empadronament, de renda o de serveis socials).
- Unificació dels ajuts en una sola convocatòria anual, que agrupa les beques per llibres, material escolar, activitats extraescolars i esportives.
- Criteris de puntuació clars i accessibles, adaptats a realitats de famílies amb rendes precàries, però que poden tenir una ocupació formal.
- Diversitat de canals de tramitació i suport, com punts presencials distribuïts per la ciutat, assistència telefònica (OAC 360°), un canal de WhatsApp operatiu 24 hores, i la tramitació en línia.

Aquesta estratègia ha permès reduir les barreres d'accés, especialment per a famílies amb dificultats digitals, idiomàtiques o administratives.

IMPACTE EN LA GESTIÓ I INTERVENCIÓ SOCIAL

Un dels grans guanys ha estat la reducció dràstica del temps dedicat pels professionals socials a tràmits burocràtics. Aquest fet ha tingut dos impactes directes molt rellevants:

Alliberament de temps per a la intervenció social. Les professionals dels serveis socials han pogut concentrar-se en l'acompanyament a les famílies, en la detecció precoç de situacions de risc i en la promoció de vincles comunitaris.

Millora en l'atenció a les famílies. La rapidesa en la resolució (amb notificació de resultats al mes de maig i pagament al juny) ha generat una percepció positiva per part de les famílies, que han valorat molt l'agilitat, la confiança i la simplicitat del procés.

Resultats obtinguts

Els resultats més destacables de la convocatòria són:

- 1.800 sol·licituds resoltes en 6 setmanes.
- Requeriment de documentació addicional automatitzat
- Alt grau de satisfacció de les famílies i escoles
- Descongestió dels serveis socials, que han pogut dedicar més temps a casos complexos o a actuacions preventives.
- Tots els infants han començat l'escola amb els llibres

No s'ha detectat un increment en la participació d'infants en activitats de lleure i esportives, la qual cosa es valora que cal incidir en altres aspectes que no són l'econòmic.

Factors d'èxit

L'èxit del programa es pot atribuir a diversos factors:

- Voluntat política clara de transformar el model d'atenció i posar les famílies al centre.
- Coordinació tècnica transversal, amb la col·laboració entre serveis socials, departament d'informàtica, oficines d'atenció ciutadana i el servei d'educació.
- Aposta per la confiança en les famílies, canviant la lògica del control per una de responsabilització i acompanyament.
- Utilització intel·ligent de dades, aprofitant informació ja existent per evitar duplicació d'esforços.

Reptes i aprenentatges

Tot i els bons resultats, el projecte també ha posat sobre la taula diversos reptes:

- Sostenibilitat del model. Cal garantir que el sistema pot mantenir-se en el temps, amb recursos humans i tecnològics adequats.
- Adaptació a noves realitats. És important revisar anualment els barems i criteris per adaptar-los a canvis socioeconòmics.
- Consolidació de la confiança. Mantenir una relació de confiança amb les famílies implica establir mecanismes clars de rendició de comptes i seguiment.
- Possibilitat d'extensió del model a altres àmbits d'ajuts municipals.

CONCLUSIONS

El programa d'ajuts familiars de Vic representa un exemple de com la simplificació administrativa pot esdevenir una eina de transformació social real. En lloc de centrar-se en el control, aposta per la confiança; en lloc de demanar documents repetits, utilitza dades ja existents; en lloc d'afegir complexitat, ofereix eines de suport diverses i accessibles.

Aquest enfocament ha demostrat que és possible atendre millor, arribar a més famílies, i alhora millorar la qualitat de la intervenció social.

Vic aposta per un model de serveis socials més àgil, humà i centrat en les persones i des burocratitzat.

Ús de l'eina ssm-cat per definir les estratègies d'intervenció en funció de la situació de la persona

Carlos Alarcón i Susana Martín - Institut Municipal de Serveis Socials. Ajuntament de Barcelona

Marta Ballester i Cristina Salrach - Institut Universitari Avedis Donabedian-UAB

Estudi comparatiu sobre la situació de les persones ateses segons nivell d'autosuficiència a partir de l'avaluació amb l'eina SSM-CAT als Centres de Serveis Socials Bàsics, Serveis d'atenció al Sensellarisme i Serveis de Dependència de Barcelona.

REpte/OBJECTIUS/HIPÒTESI

L'Ajuntament de Barcelona a través de l'Institut Municipal de Serveis Socials de Barcelona (IMSS), té el repte d'impulsar l'ús de l'eina SSM-CAT, com a eina de suport al diagnòstic social en els diferents serveis d'atenció a les persones.

Per això des del 2021, s'ha format als equips professionals i implementat la Matriu d'Autosuficiència SSM-CAT (*Self-Sufficiency Matrix* en anglès), als Centres de Serveis Socials Bàsics (CSS), Serveis d'atenció al sensellarisme i Serveis d'Atenció a la Dependència (SADEP).

La matriu d'autosuficiència SSM-CAT, és l'eina utilitzada com a suport al professional pel diagnòstic social individual de la persona atesa en edat adulta als Serveis Socials de Barcelona i Catalunya, que permet obtenir una valoració global de la situació de la persona, així com l'evolució de la persona pel seguiment del pla de treball, incorporant-se així, en diferents moments dins del procés d'atenció de la persona atesa. A nivell agregat l'eina permet una anàlisi de la situació de les persones ateses al territori, amb diferents possibilitats d'explotació de les dades, com la gestió d'equips i la planificació territorial.

L'objectiu d'aquest estudi és comparar els resultats agregats dels diferents serveis d'atenció a les persones (Centres de Serveis Socials, Serveis d'Atenció al Sensellarisme i Serveis d'Atenció a la Dependència) per obtenir diferents perfils de persones ateses segons els serveis d'atenció que serviran per definir i ajustar plans d'intervenció estandarditzats.

INTERVENCIÓ I METODOLOGIA EMPRADA

Per cada servei s'ha realitzat una estratègia diferent per obtenir la població d'estudi:

- **CSS:** s'han realitzat dos estudis representatius a partir de la selecció aleatòria de les persones ateses en un període de 6 mesos per les Unitats de Seguiment/Tractament Social i Atenció Col·lectiva dels 39 Centres de Serveis Socials de Barcelona (CSS), per obtenir una mostra d'un any natural.
- **SADEP:** s'ha realitzat un estudi representatiu a partir de l'avaluació de la selecció aleatòria de les persones ateses a qui es fa el PIA des de SADEP.
- **Serveis d'atenció al Sensellarisme:** s'han desenvolupat diferents estratègies d'acompanyament als equips professionals dels diferents equipaments per avaluar a totes les persones ateses amb l'eina SSMCAT.

Per obtenir les tres poblacions d'estudi, durant els darrers mesos es van dur a terme diferents estratègies amb els equips: reunions de seguiment, quadres de comandament, suport en la interpretació de les dades, correus informatius, resolució de dubtes i píndoles formatives.

Per altra banda, s'ha definit l'anàlisi estadística a desenvolupar amb l'obtenció de la població d'estudi. Aquesta anàlisi consistia en la descripció sociodemogràfica, els nivells d'autosuficiència dels diferents dominis, i la definició de perfils a partir de la tècnica estadística de clústers, que permet identificar patrons de necessitats i fortaleces segons les tipologies de persones ateses pels diferents serveis. Un cop feta aquesta anàlisi per serveis, es va dur a terme l'anàlisi comparativa, aplicant l'estadística inferencial, per observar si hi havia diferències significatives sobre la situació de la persona en funció del servei d'atenció.

RESULTATS, IMPACTE I RELLEVÀNCIA

Amb l'anàlisi descrita i el seguiment de la implementació, s'han pogut extreure resultats quantitatius i qualitatius.

Pel que fa als resultats quantitatius es presenten els resultats per cada tipologia de servei:

- **CSS:** El 72,1% de les persones ateses són dones; el 44,2% tenen entre 25 i 44 anys, seguit del 35,61% entre 45 i 64 anys; el 28% de les persones ateses es troben en una situació de canvi vital, el 17% situació de Salut mental o addicció, i el 15% es troba en una situació de violència; els dominis amb més nivell d'autosuficiència (5-4) són ABVD (4,7), AIVD (4,6), i Salut física (4,2); els dominis amb menys nivell d'autosuficiència (3-1) són Participació en la comunitat, Economia i Feina i formació amb un 3,3; i el 28,4% de les persones ateses es troben en una situació d'alta o molt alta complexitat. Es defineixen 7 perfils d'autosuficiència, agrupant així les persones ateses pels CSS en 7 tipologies i facilitar les estratègies d'intervenció.
- **SADEP:** Els resultats preliminars de la mostra avaluada amb l'eina SSM-CAT indiquen que els dominis amb més nivell d'autosuficiència (5-1) són Allotjament (4,9), Economia (4,8) i Relacions en la unitat de convivència (4,6); els dominis amb menys nivell d'autosuficiència (3-1) són AIVD (2,8) i ABVD (2,9); i l'1,4% de les persones ateses es troben en una situació d'alta o molt alta complexitat. Sensellarisme: Els resultats preliminars dels equipaments residencials individuals i col·lectius amb més del 90% de les persones avaluades amb l'eina SSM-CAT indiquen que els dominis amb menys nivell d'autosuficiència (3-1) són Allotjament (3), Participació en la comunitat (3,2) i Relacions socials (3,3); i el 25,2% de les persones ateses es troben en una situació d'alta o molt alta complexitat.
- **Comparativa entre serveis:** Es presentarà una comparació de resultats dels diferents serveis, identificant si les persones ateses tenen característiques significativament similars o diferents. S'exploraran les diferents relacions entre els dominis d'autosuficiència. I finalment, s'identificaran quins són els dominis menys autosuficients on s'hauria d'enfocar cadascun dels serveis estudiats, per orientar les estratègies d'intervenció.

A nivell més qualitatiu, s'ha pogut observar una major consciència entre els equips per utilitzar una eina estandarditzada i així poder coordinar-se amb major facilitat, fent servir el mateix llenguatge. Alhora que destaquen la facilitat en què l'eina permet representar gràficament el nivell d'autosuficiència de la persona en els dominis de la vida diària, i la comparativa entre diferents avaluacions en períodes diferents.

CONCLUSIONS

Amb els resultats obtinguts es conclou que les estratègies d'intervenció per part dels equips professionals, hauran d'anar enfocades als dominis amb menys nivells d'autosuficiència. Per tant, amb els resultats descriptius es conclou que els **CSS** hauran d'incidir en els dominis de Participació en la comunitat, en l'Economia, i en Feina i Formació, alhora que s'haurà de treballar amb les persones que es trobin en situació de violència, en situació de canvi vital i en situació de malestar emocional. Mentre que des del **SADEP**, s'hauran de fomentar els dominis relacionats amb les activitats de la vida diària (ABVD i AIVB). I per acabar, els serveis residencials d'atenció individual i col·lectiva de **sensellarisme**, s'hauran d'enfocar amb els dominis relacionats amb les relacions socials, i amb estratègies per millorar el benestar emocional, les situacions de violència i l'adaptació de l'entorn per les persones amb discapacitat física.

Per tot això, s'observa que l'ús de l'eina SSM-CAT en el diagnòstic de les persones ateses, permet ajustar la intervenció en els dominis amb menys nivell d'autosuficiència.

SESSIÓ 3 - BLOC 2

Actuacions en clau de gènere i interseccional

Communal housing first amb perspectiva de gènere

Adela Boixadós, Jezabel Cartoixà, Àngela Garcia, Marta Llobet i Araceli Muñoz
UFR- Escola de Treball Social. Universitat de Barcelona

Primers resultats de l'evaluació qualitativa i longitudinal a la Llar rosario endrinal.

REPTE/OBJECTIUS

El model *Housing First* (HF) representa una ruptura amb el paradigma assistencialista tradicional en l'abordatge del sensellarisme, proposant l'accés immediat i incondicional a un habitatge com a dret bàsic, especialment per a persones amb trastorns mentals greus i/o consum actiu de substàncies. A diferència del model d'escala, l'HF no exigeix complir prèviament requisits de comportament ni abstinència, i aposta per la inclusió a través d'habitatges dispersos en el mercat privat amb suport psicosocial. Aquest enfocament ha demostrat impactes positius com més estabilitat residencial, millor qualitat de vida, recuperació personal i reducció de costos socials (Llobet et al., 2018; Llobet et al., 2020). Tanmateix, la seva aplicació pràctica es veu condicionada per una crítica fonamental: la seva dependència de les dinàmiques neoliberals del mercat d'habitatge. En contextos de manca de parc públic obliga els programes HF a recórrer al mercat privat, exposant les persones a la volatilitat dels preus, a desnonaments i a una inseguretat estructural que contradiu la promesa d'estabilitat del model (Anderson-Baron i Collins, 2018; Cartoixà, 2022; Katz et al., 2017; Llobet et al., 2020).

Com a alternativa, s'ha explorat el model *Communal Housing First* (CHF), on els habitatges s'agrupen en un sol edifici, fet que pot facilitar el suport i la gestió però genera interrogants sobre la segregació, la reproducció de l'estigma i els límits en els processos d'inclusió i normalització (Verdouw i Habibis, 2018; Whittaker et al., 2015).

En aquest context, destaca la Llar Rosario Endrinal com una experiència pionera i crítica dins del marc HF. Impulsada per l'organització ASSIS, que ofereix 10 habitatges permanents i incondicionals en un entorn col·lectiu dissenyat exclusivament per a dones en situació de sensellarisme crònic.

Aquesta comunicació s'emmarca en l'estudi qualitatiu i longitudinal "El procés de recuperació de les dones al centre Rosario Endrinal: Un estudi centrat en el model *Communal Housing First* (CHF)" que integra dos subestudis. Un centrat en la comprensió del procés de millora i recuperació de les dones en situació d'exclusió residencial severa, amb malalties mentals greus i/o consum problemàtics de drogues. L'altre, en analitzar el model de suport i acompanyament des d'una perspectiva de gènere interseccional, centrada en la filosofia *Housing First*.

En aquesta comunicació ens centrarem a presentar els resultats de la 1ª fase del 1er subestudi, que vol contribuir al debat sobre la vulnerabilitat residencial i les respostes institucionals, evidenciant que les narratives de les persones usuàries són fonamentals per repensar els dispositius actuals, per avançar cap a polítiques públiques més inclusives, sostenibles i centrades en les persones.

INTERVENCIÓ I METODOLOGIA EMPRADA

L'estudi s'emmarca en una recerca qualitativa de caràcter crític, amb disseny longitudinal estructurat en tres fases (2024, 2025 i 2026). Té com a objectiu analitzar els elements clau i crítics del procés de recuperació de dones en situació d'exclusió residencial acollides a la Llar Rosario Endrinal. La mostra, intencional, està formada per vuit de les deu dones residents, seleccionades segons criteris de disponibilitat, situació personal i consentiment.

El projecte combina dues línies metodològiques:

- L'estudi de les dones residents adopta un enfocament mixt, amb entrevistes semiestructurades i un qüestionari estructurat per recollir dades qualitatives i quantitatives sobre salut, qualitat de vida i suport social.
- L'anàlisi de la pràctica es desenvolupa amb una metodologia estrictament qualitativa.

Les entrevistes es basen en una guia temàtica de sis blocs i han estat codificades amb el programari ATLAS.ti. El qüestionari, aplicat amb escales estandarditzades (OSSS-3 i EQ-5D-5L), ha estat analitzat amb el programari R. Aquest enfocament integrat permet contrastar les experiències subjectives de les participants amb indicadors objectius, afavorint una comprensió més profunda del seu procés de recuperació. La recerca compleix amb els requisits ètics i legals establerts per la Universitat de Barcelona, incloent l'aval de la Comissió de Bioètica i el respecte estricte a la confidencialitat i a la protecció de dades personals de les participants.

RESULTATS, IMPACTE I RELLEVÀNCIA

Els resultats mostren la profunditat de les violències i exclusions que han marcat les trajectòries de les dones residents a la Llar Rosario Endrinal. Totes han viscut una inestabilitat habitacional crònica, amb períodes al carrer, en infrahabitatges o en recursos temporals on sovint predominava el control i la desprotecció. La violència de gènere travessa totes les narratives, està present des de la infància o en les relacions de parella, és un fil conductor en totes les narratives. Aquesta violència, sumada a la pobresa i a la falta de suport social, ha tingut un impacte devastador en la salut física i mental de les participants, agreujat per la manca d'accés a una atenció sanitària continuada.

L'accés a un habitatge segur a Rosario Endrinal ha significat per a elles un punt d'inflexió. La possibilitat de disposar d'un espai propi ha generat estabilitat, autonomia i millores en el benestar emocional. Tanmateix, l'entrada al recurs no està exempta de dificultats: el procés és llarg i opac, i l'adaptació a la convivència pot ser complexa, especialment tenint en compte les ferides prèvies i els traumes compartits. Malgrat això, comencen a aparèixer gestos de suport mutu i iniciatives de participació, encara que la implicació activa és, de moment, limitada.

Les relacions familiars i socials continuen sent fràgils o inexistents, amb pèrdues doloroses com la dels vincles amb els fills. L'estigma i la diferència socioeconòmica amb l'entorn residencial dificulten la integració comunitària. A tot això s'hi suma la precarietat econòmica, que en alguns casos obliga les dones a recórrer a estratègies de supervivència.

CONCLUSIONS: PRINCIPALS APRENTATGES

Aquesta primera fase de la recerca mostra l'especificitat del sensellarisme femení. Com les dones residents a la Llar Rosario Endrinal són supervivents de trajectòries marcades per múltiples formes de violència, precarietat habitacional crònica, problemes greus de salut i desconexió social. La violència de gènere, el sensellarisme i l'exclusió institucional s'acumulen, generant una despossecció profunda i sostinguda.

Aquestes trajectòries evidencien que sense un habitatge digne no és possible iniciar un procés de millora i recuperació. L'accés a un espai segur permet a les dones recuperar estabilitat, autonomia i benestar, però el camí no és lineal: hi persisteixen dolors físics, seqüeles emocionals i dificultats de convivència.

L'acompanyament professional proper i no intrusiu es valora com un element clau, així com el respecte als temps i processos individuals.

Tot i el marc participatiu del recurs, la implicació activa de les dones és encara limitada, fet que revela la necessitat de construir espais reals de decisió. La manca de xarxes socials sòlides i l'estigma continuen sent barreres per a la inclusió, especialment en un entorn residencial allunyat del seu context social.

Aquesta primera fase ens mostra que perquè siguin efectius aquests programes han de garantir molt més que un sostre: han d'oferir suport respectuós, espais de participació i condicions per a una vida digna, incidint en les causes estructurals de l'exclusió.



Com introduir la perspectiva feminista interseccional en els equips professionals dels serveis socials

Pilar Alabau, Luci Alvarado, Cristina Cantarero, Rosa Guixé, Neus Juanola, Roger Lòpez, Sabina Moreno, Carme Ortega, Gloria Pla, Imma Quintana i Montse Sánchez - Consell Comarcal de l'Alt Empordà

Una bona pràctica: Guia - decàleg per a la incorporació de la perspectiva feminista interseccional en l'acompanyament social a l'Alt Empordà.

RESUM

En aquesta comunicació es vol compartir el procés de treball portat a terme internament a l'àrea de Benestar Inclusió social i Igualtat del Consell Comarcal de l'Alt Empordà per crear una Guia per a la incorporació de la perspectiva feminista interseccional en l'acompanyament social a l'Alt Empordà.

La necessitat de posar en marxa aquest procés de treball neix a partir de l'encàrrec que el Departament d'Igualtat i Feminismes fa als equips d'igualtat locals en el Protocol Marc per una intervenció en diligència deguda en situacions de violència masclista.

Més enllà d'aquest encàrrec, el nostre equip fa anys que treballa comunitàriament amb grups de dones d'origen migrat, i ha constatat la violència institucional que podem exercir en la nostra atenció a les persones des dels serveis públics. La situació de privilegi de les professionals, l'organització del propi sistema i dels recursos disponibles, el poc temps disponible, la dificultat d'acompanyar comunitàriament, entre d'altres, són factors que expliquen aquesta realitat.

A partir d'aquestes necessitats detectades, decidim posar en marxa un procés de treball per reflexionar entorn a com estem acompanyant a les persones que arriben als nostres serveis. Aquest procés ha estat participat per les coordinacions dels diferents equips de l'àrea i ha comptat amb el suport i acompanyament de la Fundació Surt.

Durant un període d'un any s'ha generat un espai de reflexió en què s'ha compartit la perspectiva feminista interseccional i el com generar estratègies d'intervenció individual, grupals i comunitàries des d'un enfocament multidimensional i intersectorial per apoderar les persones. La finalitat d'aquest treball s'ha orientat a revisar la pràctica professional, la mirada envers les persones vulnerades per tal de prevenir el maltracte institucional i generar espais d'acompanyament social que inegrin la interseccionalitat, la interdisciplinarietat i l'acció comunitària.

Quan parlem d'acció comunitària ens referim a l'essència del treball social: acompanyar les persones des dels marges, buscant altres espais d'intervenció més propers a la seva realitat, apropant-nos als espais naturals de les persones per treballar al costat i generar canvis no només en la situació personal sinó social.

Aquesta mirada suposa un posicionament ètic que té en compte com impacta en la vida de les persones l'explotació, el masclisme, el colonialisme, el racisme o l'edatisme entre d'altres. I com, tenint en compte el creuament dels eixos de discriminació, l'administració ha de ser un espai de cura.

Fruit d'aquesta reflexió es generen dues eines pensades i orientades cap a les professionals que proposen com treballar des d'aquesta mirada que parteix de l'encreuament dels diferents eixos de discriminació.

En primer lloc, la guia adreçada a totes les professionals de l'àrea de Benestar molt orientada a la intervenció des d'una altra mirada.

En segon lloc, un decàleg que resumeix en 10 punts com acompanyar les persones des de la perspectiva feminista interseccional.



Servei d'atenció a homes del baix empordà

Ivan Garcia, Ariadna Garcia, Montse Gudayol, Laia Ninou, Mercè Pereira - Consell Comarcal del Baix Empordà

Des del Consell Comarcal del Baix Empordà estem atenent violències masclistes des del 1996. En tot aquest temps hem pogut anar visualitzant com les formes de violències han anat canviant i com social i professionalment es posava la mirada en tant sols alguns actors de tot el context que implica les violències masclistes. En un inici vam posar la mirada sobre les dones víctimes de violències (masclista, de gènere, domestica, etc.), després vam incorporar a aquesta mirada els fills d'aquestes dones. Però tot i així ens restava una vessant, la mirada cap els altres actors d'aquest context, els homes. Vam procedir a crear una comissió de treball amb tots els sectors implicats, d'on va sorgir la necessitat de treballar amb els homes tant des de la vessant preventiva, psicoeducativa, com atenció a les seves vulnerabilitats.

Al 2024, des del Departament d'Igualtat i Feminismes, obre una nova convocatòria per a la concessió de subvencions per finançar accions per a la prevenció de les violències masclistes.

Des de les tres Àrees Bàsiques de Serveis Socials de la Comarca del Baix Empordà es valora l'oportunitat de poder finançar un projecte pioner per treballar en l'àmbit preventiu de les violències masclistes: Es tracta del Servei d'Atenció als Homes, que treballa per fomentar les relacions no violentes a través de l'equitat de gènere.

REpte

El SAH dona atenció especialitzada a homes que voluntàriament vulguin millorar les seves relacions interpersonals, principalment en l'àmbit familiar i/o afectiu, evitar l'ús de qualsevol forma de violència i millorar la seva qualitat de vida. És de caràcter gratuït i proper, oferint un espai obert a tota la població, respectant la confidencialitat.

OBJECTIUS DE L'ACTUACIÓ

- Desnaturalitzar els mandats de gènere i les falses creences sobre les violències masclistes
- Enfortir el compromís i la proactivitat comunitària amb la lluita contra les violències masclistes
- Facilitar l'auto-identificació i la detecció de les violències masclistes i l'accés a la Xarxa d'abordatge en situacions de violències masclistes (XAVM)
- Promoure la cura comunitària davant les violències masclistes
- Incidir i generar canvis en els rols que contribueixen a perpetuar el sistema patriarcal, abusos de poder i violències masclistes des d'una mirada interseccional en el treball en les masculinitats al Baix Empordà.

INTERVENCIONS

Accions del projecte

Acció 1: Estudi / diagnosi

Al 2024, es va elaborar un estudi diagnòstic per analitzar a nivell comarcal la vivència de la masculinitat de la ciutadania a través d'un procés participatiu, a través d'entrevistes a professionals i grups focals d'homes.

Acció 2: Formacions

Durant el 2024, es van realitzar càpsules formatives per sensibilitzar i formar en masculinitats antimasclistes i igualitàries des d'una perspectiva interseccional que englobi la mirada de gènere feminista, intercultural i LGBTI+ als càrrecs electes i a professionals en l'àmbit de l'administració pública.

Acció 3: Atenció individual i grupal

(Es desenvolupa en els apartats següents: 3.2. atenció individual i 3.3 atenció grupal)

Acció 4: Assessoraments

Assessorem als 11 equips professionals dels Serveis Socials i Serveis Especialitzats de la comarca. S'ha aconseguit promoure un canvi de mirada vers les persones que exerceixen violència com un col·lectiu perjudicat per les violències masclistes.

Acció 5: Supervisions

S'han realitzat supervisions amb un expert en la temàtica sobre l'abordatge de casos d'homes que exerceixen violència en les relacions afectives i/o familiars.

Acció 6: Treball en xarxa

S'han realitzat presentacions del servei SAH amb diversos serveis i recursos de la comarca promovent la sensibilització i el treball en xarxa. Aquest treball s'ha desenvolupat en diferents àmbits com ara: l'Administració pública local, Cossos de seguretat, Salut, Justícia i Educació.

Alhora també s'han realitzat reunions amb professionals experts en la temàtica que treballen en altres ens públics per compartir experiències.

Acció 7: Activitats i accions de sensibilització

Amb l'objectiu de realitzar un abordatge comunitari i preventiu de les violències masclistes, s'han realitzat 2 actes en dies significatius com el 21 d'Octubre i el 25 Nov.

ATENCIÓ INDIVIDUAL

Espai de reflexió de la pròpia masculinitat per a construir relacions més igualitàries.

Els **objectius** de l'atenció psicològica i socioeducativa són:

- Identificar i reconèixer comportaments violents
- Assumir la responsabilitat d'actes violents i conseqüències
- Buscar alternatives no violentes en les relacions
- Visibilitzar formes alternatives de masculinitat
- Espai de reflexió per a fomentar una revisió crítica de la pròpia masculinitat i per a construir relacions més igualitàries, saludables i respectuoses
- Treballar eines i habilitats socials que permetin millorar les relacions personals

Funcionament

- L'home contacta amb el SAH (mòbil o email)
- Entrevista inicial (acollida) amb Treballadora Social
- Derivació a:
 - Educador social
 - Psicòloga
 - Grup d'homes

Criteris accés

- Motiu: Comportaments i actituds violentes en l'àmbit afectiu.
- Territorialitat: Residir al Baix Empordà i possibilitat de desplaçament al punt d'atenció més proper.
- Voluntarietat: Homes amb motivació pel canvi i que demanin acompanyament.
- Edat: +16 anys.
- Salut: Si hi ha consum o malaltia mental, es valorarà cada cas. Cal vinculació CSMA o CAS.

ATENCIÓ GRUPAL

Grup d'homes atesos al SAH

Acompanyament grupal per a homes immersos en relacions interpersonals conflictives caracteritzades per la desigualtat i les actituds violentes.

Grups d'homes i paternitats

Participem dels grups de pre naixement i post naixement de pares i mares de l'ASSIR de la Comarca del Baix Empordà organitzant una sessió per treballar la corresponsabilitat:

- Acompanyament per a una paternitat responsable i activa.
- Suport grupal durant el procés de l'embaràs i el postpart.
- Espai on compartir eines i recursos per una criança corresponsable.



RESULTATS, IMPACTE I RELLEVÀNCIA

En el període d'un any del servei, de l'abril de 2024 a abril de 2025:

- 72 casos
- 200 visites
- 17 grups i 159 participants
- Grup d'homes atesos pel SAH: 8 participants, sessions quinzenals

D'aquests resultats, en traiem les conseqüents conclusions:

- Molts homes volen accedir al servei. Bona rebuda, tant per la xarxa com pels usuaris.
- Importància de la xarxa, i dels serveis derivants. Bones derivacions de SBAS, REBEC, MPA, ASSIR, etc.
- Ha sigut necessari fer moltes presentacions i formacions a professionals de la comarca. Hem sigut un servei qüestionat inicialment, sota el paraigües de si aquestes persones que estan exercint violència o tenen aquest malestar, eren mereixedores de ser ateses, de ser ajudades. S'ha aconseguit promoure un canvi de mirada vers les persones que exerceixen violència com un col·lectiu perjudicat per les violències masclistes.
- Ressò mediàtic i a les xarxes professionals tant en l'àmbit de serveis socials com d'educació i sanitari. Es constata que és un servei necessari, que genera expectativa i era esperat per part de la xarxa professional i comunitària, generant sinèrgies.
- Reptes i dificultats:
 - Necessari compromís, consciència de part de l'agressivitat i voluntat d'accedir-hi. No agafem casos que vinguin per sentència si no hi ha voluntat de treballar, per risc a ser instrumentalitzats.
 - Dificultat en explicar què som, si utilitzem el terme "persones que han agredit", alguns no se senten representats i no venen al servei
 - Dificultat de crear grups degut a ser una comarca amb molts municipis petits i disseminats amb poc servei de transport públic
 - Demanda de treball amb joves
 - Necessitat de crear espais de treball conjunt amb altres SAH de Catalunya o serveis i entitats que treballin amb homes
 - Poca programació d'actes culturals en relació a masculinitats igualitàries. Poca intervenció comunitària, falten espais d'oci sans.
 - Proposta d'afegir la mirada restaurativa en un futur

SESSIÓ 3 - BLOC 3

Atenció integrada i cures

La “i” del capí baix-a-mar: 15 anys de model integral salut-social

Sarai Cuevas - CAPI Baix-a-Mar. Consorci Sanitari de l'Alt Penedès i el Garraf

Lourdes Roca - CAPI Baix-a-Mar. EBAS Mar. Ajuntament de Vilanova i la Geltrú

INTRODUCCIÓ

El Desembre de l'any 2009 va iniciar la seva activitat el CAPI Baix-a-Mar per donar cobertura de forma integrada a les necessitats socials i de salut de la població de l'Àrea Bàsica de Salut Vilanova i la Geltrú 3 i l'Equip Bàsic d'Atenció Social de Mar de l'Ajuntament de Vilanova i la Geltrú, que són coincidents en territori i població assignada.

OBJECTIUS DEL PROJECTE

La proposta d'una integració entre atenció primària i serveis socials pretén:

- Garantir l'adequació entre la complexitat de la demanda, del problema de salut/social i la resposta del sistema; d'aquesta forma, cada problema és atès en el lloc on millor pot ser resolt, contribuint a la desmedicalització de problemes de salut i socials, afavorint una utilització més racional sense duplicitats dels serveis i dels recursos.
- Enfortir dos de les característiques de l'Atenció Primària que són l'atenció integral i longitudinal per uns millors resultats i major satisfacció a un cost inferior.
- La valoració de la persona i del seu entorn des d'una perspectiva d'intervenció integral i imultidisciplinar.
- Intervencions interdisciplinars de manera preventiva, per evitar l'aparició o l'agreujament de problemàtiques socials.
- La participació individual i comunitària en la transició dels processos.

DESCRIPCIÓ DEL MODEL INTEGRAL

Es constitueix un Equip únic de treball format per tots els professionals de serveis socials i de salut, que comparteixen un espai, recursos, direcció, activitats de formació i organització comuns.

Es consolida un model organitzatiu de treball en Unitats Bàsiques Assistencials Integrades (UBAI) formades per metgessa / infermera / administrativa / treballadora social / educadora social. Les necessitats de les persones són detectades des de salut o bé des de S. Socials, i disposem d'espais de coordinació de casos per treballar el pla d'intervenció conjunta si és necessari.

RESULTATS

El model ha estat ben valorat per professionals i usuaris, i ha permès identificar col·lectius amb alta utilització de recursos, facilitant intervencions més adequades; ha demostrat ser una estratègia efectiva per millorar la qualitat assistencial, facilitar la coordinació entre serveis i garantir una atenció centrada en la persona. Cal millorar i sistematitzar l'avaluació periòdica dels indicadors.

RESULTATS

La integració dels equips de treball ha permès una atenció més global i coordinada a la persona i al seu entorn, millorant l'accessibilitat i l'eficiència en l'atenció. Aquesta col·laboració ha reforçat la cohesió professional, afavorint un llenguatge i metodologia comuns, així com una gestió més eficient dels recursos disponibles.

S'ha potenciat el coneixement compartit mitjançant processos de benchmarking i desburocratització, i s'ha millorat la coordinació entre nivells d'atenció evitant duplicitats. La integració dels serveis sanitaris i socials ha representat un pas endavant en la forma d'entendre els serveis d'Atenció Primària, incrementant el ventall de resolució de problemes, potenciant la capacitat i competència dels professionals.

Admit. Transformació de l'atenció domiciliaria integrada

Carlos Alarcón i Silvia Ramírez - Institut Municipal de Serveis Socials, Ajuntament de Barcelona

Elisabet Demonjó - Consorci Acció Social de la Garrotxa

Veronica Guillot - CAP Sarrià

Rosario Jiménez - EBA Vallcarca

Antonia Sabench - ICS Girona

Susagna Serrano - Fundació Hospital d'Olot i Comarcal de la Garrotxa

Monica Signes - CAP Larrard

Lorena Villa - Parc Sanitari Pere Virgili

Josep Maria Villegas - PGAC

REpte/OBJECTIUS/HIPÒTESI

El projecte ADMIT neix per afrontar i donar la millor resposta a les 5 grans necessitats o problemàtiques de l'àmbit social i de salut a Catalunya:

- Envel·liment, cronicitat, discapacitat, dependència i fragilitat de la població de Catalunya, incrementant les possibilitats per habitant de requerir una atenció sanitària. Cal tenir en compte que, a l'any 2025 aproximadament el 16% de la població mundial tindrà més de 65 anys i el 80% de les persones de més de 65 anys tenen com a mínim 1 malaltia crònica. Les persones amb malalties cròniques actualment generen el 60% dels ingressos hospitalaris i copen el 75% de la despesa sanitària.
- Increment de la complexitat social, agreujada per la pandèmia i el confinament associats a la COVID-19.
- Un sistema d'atenció domiciliària fragmentat entre salut i social estancat en quant a model assistencial i altament atomitzat (a Catalunya, s'han arribat a comptar 13 proveïdors diferents a un mateix domicili amb objectius separats).
- Escassetat de cuidadors professionals, essent un col·lectiu generalment d'un status social baix i amb una elevada precarietat laboral.
- El repte de sostenibilitat econòmica del sistema social i de salut tal i com l'entenem avui.

El projecte ADMIT té per objecte principal la transformació del model d'atenció actual per a la definició i implantació de serveis d'atenció integrada, entre el sistema sanitari i social (implicant a serveis socials, serveis d'atenció domiciliària, centres d'atenció intermèdia i centres d'Atenció Primària de salut), tot oferint una atenció centrada en les necessitats de la persona i amb un component tecnològic rellevant (digitalització, automatització de processos, domòtica, analítica avançada, proactivitat...) que permeti millorar l'eficiència global del sector.

Aquest nou model busca:

- Mantenir persones amb complexitat sanitària i social en el seu domicili, amb bona qualitat de la vida, com més temps possible, evitant ingressos innecessaris en hospitals (Trajectòria 1 – Atenció en el domicili a llarg termini).
- Promoure la recuperació de les persones ateses en hospitals d'atenció Intermèdia, agilitzant les altes i acompanyant el retorn a domicili amb el suport d'un Servei d'Atenció Domiciliària (SAD) temporal integrat social i sanitari, i coordinat amb els equips de primària de salut i serveis socials corresponents (Trajectòria 2 – Atenció en el domicili a curt termini després de l'alta hospitalària).
- Dissenyar, desenvolupar i posar en producció, en mode servei (SaaS), una Plataforma Tecnològica d'Atenció Integrada per a la implantació i seguiment del nou Model, incloent eines d'anàlisi intel·ligent de dades.

INTERVENCIÓ I METODOLOGIA EMPRADA

L'ADMIT és un projecte demostratiu, dissenyat com un estudi observacional, amb una durada mínima de 12 mesos i amb la participació de diferents entitats de serveis socials i de salut de Catalunya.



L'ADMIT consta de 3 trajectòries:

1. **Model d'Atenció Domiciliària Integrada:** Busca transformar el model d'atenció actual cap a un model centrat en les necessitats de la persona.
2. **SAD Transitori:** Desenvolupament d'un nou circuit de prescripció del Servei d'Atenció Domiciliària de caràcter transitori, des dels hospitals d'atenció intermèdia.
3. **Plataforma d'Atenció Integrada:** Disseny i posada en funcionament d'una plataforma que permet, entre d'altres, fer una valoració conjunta de la situació de la persona usuària i intercanviar informació entre tots els professionals que l'atenen.

Aquest projecte té tres grans fases, que són incrementals i iteratives:

- **Fase de co-creació:** S'ha co-creat el model d'atenció integrada amb més de 60 professionals de l'àmbit social i sanitari de tres territoris (Barcelona Sarrià – Sant Gervasi i Gràcia, La Garrotxa i Osona) i s'ha inclòs la veu de les persones ateses i el seu entorn cuidador. Aquest nou model aborda l'atenció de les persones a través d'una valoració multidimensional i l'establiment d'un Pla Individual d'Atenció Integral (PIAI) compartit entre els professionals de salut i social.
- **Projecte demostratiu:** S'inicia al maig del 2025, amb la sortida a producció de la plataforma d'atenció integrada i la inclusió de la primera persona usuària en aquesta, i s'implementa amb 1.000 usuaris dels 3 territoris fins al maig del 2026 (addicionalment fins octubre de 2026 per l'avaluació). Així doncs, l'execució de la prestació assistencial a les persones usuàries es realitza mitjançant la Plataforma Tecnològica d'Atenció, que permet la comunicació fluida i la coordinació entre tots els professionals que formen part de l'equip de treball.
- **Fase d'avaluació:** L'avaluació ADMIT s'enfoca en realitzar una avaluació dels resultats, experiència de les persones, cuidadors i professionals, implementació, cost i utilitat. Per a validar el resultat esperat del projecte ADMIT i, per tant, validar l'efectivitat, adherència i sostenibilitat del nou Model d'Atenció definit és essencial testejar i analitzar els resultats de l'aplicació del nou model, i de les eines tecnològiques que el suportaran, en un entorn real que permeti mesurar diferents indicadors de millores en salut, benestar i satisfacció i escalabilitat. El projecte demostratiu, que es durà a terme per a aquesta validació, es dissenya com un estudi observacional, amb metodologia mixta: per una banda, es realitza una recollida de dades prospectiva dels participants (per quantificar els indicadors de salut i qualitat de vida en el moment basal i en el seguiment) i, per l'altra, es fixen entrevistes o grups focals en una mostra de persones (participants i professionals) per avaluar el procés (obtenint una informació qualitativa de la seva experiència).

RESULTATS, IMPACTE I RELLEVÀNCIA

A través de l'execució del projecte ADMIT es pretén una millora de l'assistència sanitària i social del sistema públic que repercuteixi en una millora de resultats en salut, del benestar i satisfacció de les persones ateses i les del seu entorn de cures i de la satisfacció dels professionals. Amb tot això, es vol assolir una millora global en la qualitat de vida de la població i l'eficiència de recursos públics.

En concret, el resultat principal mesurable que s'espera obtenir amb el projecte ADMIT és incrementar al voltant del 5% els dies transcorreguts al domicili de les persones ateses (comparat amb el mateix grup de persones en el temps anterior a la implementació de la operació i també, en paral·lel, amb altres persones del mateix perfil no incloses en l'operació, mitjançant dades macro disponibles en el sistema de salut de Catalunya (PADRIS) així com dades recollides ad hoc en el projecte), reduint o revertint la fragilitat de les mateixes, i endarrerint el procés d'institucionalització. Aquesta mesura és global, tant per aplicar a la Trajectòria 1 com a la Trajectòria 2, ja que, facilitant l'alta més precoç i evitant reingressos (T2), es contribuirà a l'objectiu global de més dies a casa. El nombre de dies transcorreguts al domicili es considera clau perquè, a part de representar un resultat d'impacte que interessa a les persones, també reflecteix l'efectivitat de la intervenció, ja que amb aquesta mesura no s'estigmatitza l'ingrés hospitalari en general (que quan és realment necessari, també és oportú), si no que es tendeix a minimitzar els ingressos innecessaris (hospitalaris com residencials), a escurçar els necessaris al mínim indispensable i a utilitzar altres formes d'atenció centrades en el domicili.

Paral·lelament, la millora d'aquest indicador reduirà els ingressos i reingressos innecessaris, i com conseqüència, el cost social i sanitari global i la satisfacció de les persones ateses i dels professionals dels diferents àmbits.



Cuidem-nos. Suport comunitari a les cures de llarga durada

Maria del Mar Carreras, Glòria Pla i Laia Sanz - Consell Comarcal Alt Empordà

REPTE

Les cures formen part de la vida al llarg del cicle vital, amb etapes de més intensitat, com la infantesa i l'envelliment, però cada vegada apareixen més necessitats de cura en persones adultes. Les persones som vulnerables, i en un moment o altra de la nostra vida tots cuidarem o serem cuidats. Les cures sostenen la vida, hem de fomentar comunitats on es posin en valor, fomentant la corresponsabilitat social, promovent un model de cures social i comunitari com a línia prioritària de les polítiques públiques.

Aquest projecte vol donar resposta a l'impacte de la cronicitat i les situacions de dependència des d'una enfoc comunitari, integral i de proximitat, per tal d'incidir en la qualitat de vida de les persones afectades i els seus familiars.

Promoure una comarca on viure i envellir dignament: inclusiva, cuidadora, respectuosa i participativa.

OBJECTIUS

Reduir l'impacte de la cronicitat i la dependència des d'un enfocament integral i de proximitat per millorar la qualitat de vida i el benestar emocional de les persones afectades i els seus familiars.

Afavorir les xarxes de suport informal promovent la relació entre persones que comparteixen la mateixa problemàtica.

Evitar l'aïllament, compartir experiències, afavorir estratègies per adaptar-se al procés de malaltia.

Promocionar accions preventives i de promoció de la salut d'àmbit grupal i comunitari.

METODOLOGIA

Acompanyament individual, familiar o grupal al llarg del cicle vital, oferint orientació i acompanyament per millorar el benestar personal, familiar i social.

Oferir serveis de proximitat i integrats, posant la persona al centre.

Treball en xarxa i col·laboratiu amb tots els proveïdors de salut de la comarca, així com entitats socials.

Accions de suport a l'entorn cuidador, incidint en el benestar emocional, evitar la sobrecàrrega de les famílies, i respectant el projecte de vida de la persona afectada i dels cuidadors.

Atenció Individual

Disposem d'un equip especialitzat que dona suport a les famílies (psicòlogues, terapeuta ocupacional, educadora i treballadora social) per incidir en un model de cures més social, reduint l'impacte emocional que impliquen les malalties cròniques. Realitzem assessoraments, acompanyaments emocionals, per reduir la sobrecàrrega i soledat de les famílies, acompanyant tant a la persona afectada com al seu entorn. Aquest és un servei de proximitat, que es realitza als diferents municipis de la comarca, moltes vegades en el mateix domicili.

Atenció grupal

L'objectiu d'aquesta acció és consolidar una xarxa de grups de suport com un recurs itinerant en els diferents municipis. Volem oferir un espai de relació, formació i intercanvi d'experiències entre els cuidadors/es, i/o persones afectades.

S'ofereix un espai de trobada amb altres persones que viuen una situació similar amb l'objectiu d'evitar l'aïllament, la claudicació, compartir experiències tot afavorint l'aprenentatge de nous rols i estratègies d'afrontament saludables.

RESULTATS

Atenció individual: Des de l'any 2012 ha anat augmentat el nombre de persones ateses, sent actualment un servei molt consolidat (el 2023 es van atendre un total de 380 famílies, i 450 el 2024) . Es constata com les atencions s'adrecen majoritàriament a situacions de pèrdua d'autonomia i/o malaltia crònica que requereixen una atenció complexa al llarg del temps i generen situacions de dependència o limitacions en la qualitat de vida, que tenen importants efectes psicològics, socials i econòmics en les famílies, així com dificultats relacionals en l'àmbit familiar.

Atenció grupal: Anualment es realitzen uns 6 grups de suport en diferents municipis de la comarca. Durant el curs 2023-2024 hi han participat un total de 100 persones. Per oferir una atenció integral i de qualitat participen en els grups diferents professionals, de salut, psicòlegs, treball social, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta...

Amb el temps, aquests grups es transformen en grups d'ajuda mútua, amb trobades informals, i amb l'ús de noves tecnologies, com grups de WhatsApp.

Per tal que les persones cuidadores puguin assistir a les sessions grupals, en els casos en que és necessari, es facilita de forma gratuïta un servei d'atenció a domicili d'una treballadora familiar, durant l'estona que dura el grup.

Aquest últim any, fruit d'un dels acompanyaments individuals per part del servei d'atenció psicològica, s'ha creat una obra de teatre. Una proposta artística, en forma de monòleg altament sensible i ple d'humor. Aquesta creació està basada en la pròpia experiència de l'actor com a cuidador de la seva mare. Es tracta de l'espectacle *Un cuidador (in)Expert*, que contribueix a visibilitzar i posar en valor les cures de llarga durada tot mostrant la complexitat d'aquestes situacions. Actualment ja l'han vist 1.800 persones.

Paral·lelament a l'espectacle s'ha creat l'exposició de fotografia *Ser cuidador*, que reflecteix de manera realista el dia a dia d'una relació de cura, posant en valor la tasca de les persones cuidadores amb una mirada àmplia, interseccional i de gènere, destacant la necessitat de la corresponsabilitat en les cures.

CONCLUSIONS

El perfil de les persones cuidadores familiars, majoritàriament dones, cada vegada és més complexa i transversal, dones molt grans fent rol de cuidadores, dones de mitjana edat amb fills adolescents, cuidant persones grans i amb un rol laboral actiu, persones de mitjana edat amb malalties degeneratives, persones d'altres cultures amb moltes càrregues de cura i econòmiques, sense llibertat per escollir el rol de cuidadora, (i no oblidem les cuidadores internes, amb les seves càrregues emocionals, familiars, a més del la precarietat de les condicions de cura, tot i que en aquesta comunicació ens centrem en les cures familiars).

Donat que les cures de llarga durada tenen un gran impacte familiar, en la mateixa persona afectada i en el seu entorn, i principalment en la cuidadora principal, són fonamentals les accions de suport a la persona i a l'entorn cuidador, així com destinar recursos al descans familiar, en aquests moments inexistents. Urgeix una reforma de la llei de la dependència, amb una mirada integral cap a les cures, i una dotació de recursos digna. En aquests moments les cures es sostenen en les famílies, model que té una caducitat imminent per les noves estructures familiars, per l'evolució demogràfica de la població. Cal avançar cap a un model comunitari i de corresponsabilitat.

La necessitat i aposta per posar les cures al centre, i el dret a ser cuidats amb dignitat com a factor humà que ens caracteritza: vulnerabilitat i interdependència. Durant el nostre cicle vital necessitem ser cuidats i assumim rols de cuidadors en diverses ocasions. És aquest el valor que hem de protegir i al que hem donar suport, per a que una situació de cura amb sobrecàrrega o claudicació no arribi a desencadenar una situació de maltractament. Qualsevol persona té dret a ser cuidada pel seu propi valor, per la seva dignitat, tingui la discapacitat, dependència, situació de salut o social que tingui.

La cures de llarga durada, poden tenir efectes greus per la salut del cuidador (ansietat, depressió, aïllament...). Aquesta sobrecàrrega pot tenir efectes cap a la persona cuidada, en forma de maltractament i/o negligència. És crucial reconèixer aquests signes i oferir suports a les cures per prevenir el maltracta, cuidant el benestar del cuidador. Cal tenir en compte que la major part de casos de maltractaments, no són intencionats, sinó fruit



de la sobrecàrrega en les cures, de vegades per dificultats personals, problemes de salut mental o consum de tòxics entre d'altres. Aquestes poden ser algunes de les causes perquè es produeixin maltractaments en l'àmbit familiar o domiciliari.



SESSIÓ 4 - BLOC 1

Processos de digitalització per a una atenció social centrada en les persones

Orientacions per al desenvolupament de l'xsocial en el marc del pla de digitalització del departament de drets socials i inclusió

Xènia Carné, Laura Castro, Roger Civit, David Fitó i Gerard Sentís - Taula d'entitats del Tercer Sector Social de Catalunya

Núria Fustier-Garcia, Verónica Yazmín Garcia, Andrea Ramírez i Juanjo Sola - CoopSoc: Laboratori d'Idees Socials

xSocial és la proposta de m4Social, el projecte d'innovació digital de la Taula del Tercer Sector Social de Catalunya, sobre interoperabilitat de dades entre administracions públiques i tercer sector social per integrar les dades operatives dels diversos agents socials que estan implicats en la prestació i la gestió dels serveis de la Cartera. L'informe fa una aproximació sobre la incorporació de l'xSocial (sistemes d'informació de la Xarxa de Serveis Socials d'Atenció Pública) en el Pla de digitalització de drets socials (l'eSocial) i com aquesta proposta podria ser un element transformador en el sistema de serveis socials de Catalunya.

RESUM

Aquest document fa una aproximació a com la incorporació de l'xSocial (sistemes d'informació de la Xarxa de Serveis Socials d'Atenció Pública) en el Pla de digitalització de drets socials (l'eSocial) podria ser un element transformador en el sistema de serveis socials de Catalunya. El principal objectiu és enfortir les capacitats dels serveis de la cartera dels serveis socials optimitzant els recursos disponibles i garantint una atenció centrada en la persona, eficient i coordinada. El sistema xSocial està dissenyat per integrar les dades operatives dels diversos agents socials que estan implicats en la prestació i la gestió dels serveis de la cartera.

L'xSocial vol revertir les mancances històriques del Sistema català de serveis socials en relació amb els sistemes d'informació pel que fa a les entitats proveïdores de serveis. Aquesta és una realitat que recull el diagnòstic de l'actual Pla estratègic de serveis socials 2021-2024, i té un llarg recorregut perquè els sistemes d'informació han estat els grans oblidats del Sistema.

Tot i això, és necessari assenyalar que la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials de Catalunya preveu l'existència d'un Sistema d'Informació Social (article 42) que:

- Garanteix la disponibilitat de la informació relativa a les prestacions i a la cartera de serveis socials (apartat 1).
- Integra les dades relatives a l'atenció social del sector públic i del sector privat (apartat 2).
- Els agents que intervenen en la prestació de serveis socials i els ciutadans tenen dret a accedir al Sistema d'Informació Social i a utilitzar-lo. (apartat 3).

A més, s'estableix la competència de la Generalitat de Catalunya per fer possible l'existència d'un «sistema d'informació social comú, compartit i compatible, basat en els principis de descentralització, interoperativitat i fiabilitat».

La construcció d'aquest Sistema d'Informació Social s'inicia pràcticament l'any 2008 amb el projecte Hèrcules que tenia com a objectiu definir la situació inicial i establir el marc comú per al desenvolupament del Sistema.

L'impuls definitiu a aquest procés arriba a partir del 2017, amb el Programa de transformació digital que promou el desenvolupament de la plataforma tecnològica eSocial i l'any 2022 amb el Pla de transformació digital del Departament de Drets Socials.

El Sistema català de serveis socials inclou totes les iniciatives públiques i privades tal com estableix la normativa actual: «és integrat pel conjunt de recursos, equipaments, projectes, programes i prestacions de titularitat pública i privada» (article 2.1 de la Llei 12/2007) i el sistema públic de serveis socials «és integrat pels serveis socials de titularitat pública i els de titularitat privada acreditats i concertats per l'administració [...]». Tots aquests serveis configuren conjuntament la Xarxa d'Atenció Pública» (article 2.2 de la Llei 12/2007).



Tot i aquest marc regulador general, és obvi que les diferències entre els diferents actors, públics, privats mercantils i privats d'iniciativa social també s'ha de veure reflectida en el Sistema d'Informació Social. El tercer sector social és un actor amb un pes essencial en moltes de les àrees d'acció del Sistema català de serveis socials i, més enllà de la informació essencial per a la gestió de la Cartera (és a dir, informació vinculada a la gestió econòmica i al compliment de normativa), això implica un alt nivell de coneixement sobre la realitat de la situació social de les persones ateses (i sobre els àmbits concrets en què es treballa) que han de poder ser compartits amb la resta del Sistema, atenent l'especificitat del Sector Social.

La proposta de la Taula d'Entitats del Tercer Sector Social de Catalunya és crear un espai més a la plataforma eSocial que permeti a les entitats del sector compartir informació amb la resta de la plataforma d'una manera adaptada a la seva realitat, mentre es compleix amb els requisits d'interoperabilitat que hi ha al Sistema d'Informació Social, l'anomenat xSocial.

Aquest document presenta una anàlisi del projecte estructurada en diferents apartats que volen abordar alguns elements clau per entendre la rellevància i el potencial transformador de l'xSocial, així com l'orientació de la implementació del sistema en la plataforma tecnològica eSocial. Amb aquesta proposta es vol inspirar i guiar les orientacions necessàries per aconseguir un sistema de col·laboració entre les administracions i les entitats proveïdores de la Cartera de serveis socials.



Transformació digital per a una atenció social més eficient, integrada i centrada en les persones

Judit Castellví i Sílvia Madrid - Consorci d'Osona d'Acció Social

L'experiència del Consorci d'Osona de Serveis Socials amb el suport dels fons europeus Next Generation

INTRODUCCIÓ

La societat actual es troba immersa en una etapa de transformació accelerada, marcada per canvis socials, demogràfics i tecnològics. Aquest context exigeix als serveis socials adaptar-se per continuar garantint una atenció de qualitat, eficient i centrada en les persones. El Consorci d'Osona de Serveis Socials, encarregat de gestionar els serveis socials de 35 municipis i diversos serveis especialitzats de la comarca, partia d'un sistema tecnològic altament fragmentat: fins a 47 aplicatius diferents que, en molts casos, no estaven interconnectats.

Aquesta dispersió dificultava la coordinació, generava duplicitats, feia ineficient la gestió del temps de les professionals i limitava la capacitat de planificar i avaluar amb dades fiables. En aquest escenari, la transformació digital no era només una opció estratègica, sinó una necessitat urgent per garantir la sostenibilitat i la qualitat del model d'atenció.

Amb el suport dels fons europeus Next Generation (més de 520.000 €), el Consorci va impulsar un projecte integral amb l'objectiu de transformar digitalment l'organització. Els objectius concrets del projecte van ser:

- Reduir la fragmentació tecnològica i simplificar l'ecosistema digital.
- Millorar la interoperabilitat dels sistemes i disposar d'una visió integrada de la informació.
- Dotar les professionals de les eines i competències digitals necessàries per a la seva tasca.
- Desenvolupar un model de treball col·laboratiu, àgil i segur.
- Impulsar l'ús de dades per a la planificació, l'avaluació i la presa de decisions.
- Facilitar una relació més directa, accessible i transparent amb la ciutadania.
- Reforçar la governança tecnològica amb una direcció pròpia i capacitat de lideratge futur.

INTERVENCIÓ I METODOLOGIA EMPRADA

Per garantir l'eficàcia de la transformació, a principis de 2024 es va dur a terme una diagnosi organitzativa i digital participativa. Aquest procés va comptar amb la implicació de professionals de diferents serveis, perfils i nivells de responsabilitat, assegurant una visió transversal i realista.

La diagnosi va avaluar set àrees clau:

1. Seguretat de la informació
2. Risc tecnològic
3. Competències digitals
4. Ofimàtica i eines de col·laboració
5. Cobertura tecnològica dels processos
6. Aplicacions i sistemes
7. Infraestructures

Els resultats van evidenciar la necessitat d'una transformació no només tecnològica, sinó també cultural i organitzativa. Es va construir una estratègia de transformació basada en la realitat detectada, orientada a les necessitats específiques del Consorci i amb una visió integradora de la tecnologia.

Sota aquesta estratègia, es van desplegar cinc línies estratègiques:

1. Renovació de l'espai digital de treball

S'ha implantat Microsoft 365 a tota l'organització, substituint els antics escriptoris virtuals i unificant l'entorn digital. Aquesta acció ha permès crear un espai de treball segur, connectat i col·laboratiu, millorant la gestió documental, la comunicació interna i l'organització del treball professional.

2. Pla de formació i desenvolupament de competències digitals

S'han dut a terme accions formatives sobre ofimàtica, cultura digital, ciberseguretat, ús de noves eines i treball col·laboratiu. L'acompanyament ha estat continuat, amb suport tècnic i espais per compartir experiències.



3. Implantació d'un portal del treballador

S'ha creat un nou entorn per a la gestió de nòmines, permisos i altres processos laborals, millorant l'autonomia de les professionals i centralitzant la comunicació amb l'àrea de persones.

4. Disseny i desenvolupament d'una nova cartera digital de serveis

Actualment en fase de desplegament, aquesta eina permetrà accés segmentat i adaptat per a professionals, agents externs i ciutadania, millorant la gestió transversal i centrada en la persona.

5. Acompanyament al canvi

Des del primer moment, el projecte ha comptat amb accions d'acompanyament actiu: formació, assessorament, espais de reflexió i escolta activa per garantir una transició organitzativa amb èxit.

Paral·lelament, s'han iniciat altres actuacions complementàries:

- Implantació d'una nova eina de gestió financera, comptable i de tramitació electrònica per substituir els sistemes antics i centralitzar processos clau.
- Renovació de la centraleta per adaptar-la a les necessitats de comunicació actuals.
- Inici del desplegament de sistemes de Business Intelligence per al seguiment d'indicadors i quadres de comandament.

RESULTATS, IMPACTE I RELLEVÀNCIA

Resultats interns assolits:

- Optimització del temps de treball: reducció de tasques repetitives i guany d'eficiència en la gestió diària.
- Millora de la coordinació interna i la comunicació entre serveis, gràcies a les noves eines de col·laboració.
- Empoderament de les professionals: amb accés a eines modernes i formació per utilitzar-les, les professionals poden prendre decisions més informades i actuar amb més autonomia.
- Entorn laboral més flexible, segur i eficient, alineat amb les necessitats actuals del sector públic i dels serveis d'atenció a les persones.
- Cultura digital consolidada: s'ha promogut una actitud positiva cap a la innovació, la millora contínua i l'aprenentatge permanent.
- Sistema de dades i indicadors: l'ús de quadres de comandament i eines d'anàlisi ha millorat la planificació estratègica i l'avaluació de l'impacte dels serveis.

Impacte en la ciutadania:

- Millora de l'accessibilitat als serveis socials, amb menys barreres administratives i més canals digitals.
- Autonomia en la gestió de tràmits: les persones usuàries poden consultar i sol·licitar serveis de manera més àgil i independent.
- Informació clara i centralitzada, disponible en qualsevol moment.
- Temps de resposta més ràpids i atenció més coordinada gràcies a la millora dels sistemes interns.
- Major transparència i confiança en la gestió pública, amb eines digitals que permeten fer un seguiment de la pròpia relació amb els serveis socials.

Aquest impacte dual —intern i extern— reforça el valor estratègic del projecte, que no només modernitza els sistemes, sinó que transforma la manera d'atendre i relacionar-se amb les persones.

CONCLUSIONS: PRINCIPALS APRENENTATGES

La transformació digital impulsada pel Consorci d'Osona de Serveis Socials ha estat una oportunitat per revisar a fons el model d'atenció i adaptar-lo als nous temps. Més enllà de la tecnologia, el projecte ha promogut una cultura de la innovació, la col·laboració i la gestió basada en dades.

Els principals factors d'èxit han estat:

- Diagnosi participativa i rigorosa, que ha permès definir una estratègia realista i contextualitzada.
- Finançament específic que ha garantit l'execució de les accions previstes.
- Implicació activa del conjunt de professionals, que han estat al centre del procés.
- Acompanyament continuat, clau per garantir una bona adopció de les noves eines i models de treball.

Perspectives de futur

Amb la fase de desplegament finalitzada, els reptes ara són:

- Consolidar les eines i processos digitals, assegurant-ne l'ús òptim i la millora contínua.
- Fomentar la interoperabilitat amb altres administracions per una atenció realment integrada.
- Reforçar la governança digital amb una direcció tecnològica pròpia i àgil.
- Continuar incorporant la veu de la ciutadania en el disseny i evolució dels serveis.
- Avançar cap a una cultura de la dada per orientar millor la presa de decisions i les polítiques públiques.

En definitiva, la transformació digital ha de ser també una transformació social, que faci els serveis més justos, sostenibles, inclusius i centrats en les persones.



Transformació digital dels serveis socials: aplicació d'una eina predictiva de situacions vulnerabilitat a la comarca de la garrotxa

Elisabet Demonjó - Consorci d'Acció Social de la Garrotxa

Albert Isern - Momentum Analytics

Cap a una acció social proactiva mitjançant la intel·ligència artificial i el Big Data

RESUM

En col·laboració amb Momentum Analytics, s'ha desenvolupat i implementat una eina predictiva capaç d'identificar patrons i anticipar situacions de vulnerabilitat social mitjançant l'anàlisi massiva de dades. Aquest projecte pioner té com a objectiu dotar els serveis socials de la comarca d'una capacitat proactiva d'intervenció, millorant tant l'eficàcia de les actuacions com l'eficiència en l'ús dels recursos públics.

L'eina combina fonts de dades socioeconòmiques, demogràfiques i territorials per construir models de predicció que permeten anticipar problemàtiques com l'empobriment, l'exclusió residencial, la manca d'accés a serveis bàsics o l'aïllament social. A través d'aquesta tecnologia, es proporciona als equips de serveis socials informació actualitzada i segmentada, facilitant la presa de decisions basada en evidències i la planificació estratègica de les polítiques d'inclusió social.

Aquest projecte respon als reptes plantejats pel congrés Inclusió.cat, apostant per una nova manera d'entendre la intervenció social: més preventiva, personalitzada i alineada amb les oportunitats que ofereixen les tecnologies de la informació. A més, incorpora criteris ètics rigorosos per garantir la privacitat i un ús responsable de les dades.



SESSIÓ 4 - BLOC 2

Promoció, prevenció i atenció en infància i adolescència

Post- acompanya'm: comunitats de suport per a una transició sostenible cap a la vida adulta dels/les joves ex-tutelats amb problemes de salut mental greu

Celia Castillo - Suara Cooperativa

Iria Fernandez de Arroyabe - HSJD

Projecte pilot d'acompanyament integral per a joves extutelats amb trastorn mental greu, basat en habitatges de convivència amb suport i en la seva participació activa, per facilitar la transició a la vida adulta, promovent l'autonomia, la inclusió social i la prevenció de la institucionalització.

RESUM

Post-Acompanya'm és un projecte pilot d'integració social i sanitària que té com a objectiu principal desenvolupar comunitats de suport per facilitar la transició a la vida adulta i l'emancipació residencial de joves d'entre 18 i 21 anys amb trastorn mental greu, que han estat tutelats per la DGAIA. Aquests joves sovint s'enfronten sobtadament a la independència sense el suport necessari, en un moment vital de gran vulnerabilitat. El projecte parteix de la hipòtesi que un acompanyament integral, continuat i adaptat pot prevenir la cronificació, la institucionalització i afavorir processos d'inclusió real.

L'abordatge es fa des d'una intervenció integral, centrada en la persona, que dona continuïtat al treball iniciat a la UTER Acompanya'm. El model combina acompanyament educatiu, sanitari i social, en un recurs residencial temporal (Pis Assistit Besòs) i en la posterior transició a la vida adulta dels joves a qui es dirigeix. El projecte inclou la participació activa dels joves en la definició del seu pla de vida, així com d'equips professionals especialitzats i la comunitat local.

La generació d'habitatges de convivència a la comunitat permetrà als joves consolidar la seva integració social i els donarà una oportunitat i entorn segur per l'emancipació. Així mateix, adaptant i creant un model d'acompanyament professional específic per aquestes persones en situació de vulnerabilitat i complexitat associada, es pretén incrementar l'autonomia i evitar la institucionalització durant la vida adulta d'aquests joves.

METODOLOGIA

La metodologia es basa en:

- Treball en xarxa entre serveis socials i sanitaris.
- Intervenció educativa individualitzada.
- Dinàmiques de convivència participatives i normatives co-construïdes amb els joves.
- Equip multidisciplinari amb suport intensiu cap als joves

Així mateix, el projecte s'estructura en cinc fases:

1. Constitució del grup impulsor i disseny del protocol d'avaluació;
2. Desenvolupament del programa educatiu-social-sanitari i formació dels professionals
3. Implementació del programa mitjançant plans d'acompanyament individual, activitats comunitàries i suport quotidià
4. Transició cap a la vida adulta amb accés a habitatges compartits vinculats a la comunitat i vinculació a la xarxa comunitària
5. Difusió de resultats i transferència de coneixement.



RESULTATS, IMPACTE I RELLEVÀNCIA

Després de dos anys d'implementació, el projecte ha mostrat resultats positius en l'autonomia, el benestar i la inserció social dels joves participants. Els joves vinculats han iniciat itineraris educatius o prelaborals i participen activament en activitats d'oci regulars. També s'ha consolidat la seva vinculació a la xarxa de salut mental d'adults, millorant l'autocura i l'adherència al tractament.

A nivell de convivència, el pla d'acoblament ha afavorit una integració adequada al barri, a la comunitat i les relacions de veïnatge positives, amb resolució assertiva dels conflictes, reducció de l'estigma i promovent la convivència inclusiva. S'ha establert col·laboració amb la Fundació Tomàs Canet per incorporar mesures de suport econòmic i capacitat en la gestió dels recursos personals.

Com a innovació, s'ha incorporat tecnologia immersiva com a eina terapèutica i educativa. També s'ha celebrat una jornada de reflexió col·lectiva per ajustar el model, s'han establert circuits de derivació amb ASJTET i ampliat la coordinació amb serveis comunitaris. En aquest marc, s'està desenvolupant una plataforma digital per gestionar les valoracions, i s'ha iniciat la recerca d'alternatives d'habitatge assequible i sostenible adaptades a la diversitat de les persones ateses.

Encara resta un any d'execució del projecte, durant el qual s'espera consolidar els processos d'emancipació, ampliar l'impacte comunitari i sistematitzar el coneixement generat per transferir-lo a altres contextos i entitats del sector.

CONCLUSIONS

L'experiència desenvolupada amb el projecte pilot d'integració social i sanitària **Post-Acompanya'm** confirma la necessitat de models d'acompanyament flexibles, centrats en la persona i amb continuïtat assistencial per garantir la transició exitosa a la vida adulta dels joves ex-tutelats amb trastorn mental greu.

El projecte ha permès identificar factors clau com el **treball comunitari**, el **suport educatiu-terapèutic coordinat** i l'**adaptació progressiva a l'habitatge** com a pilars fonamentals per fomentar l'autonomia i prevenir la institucionalització.

La participació activa dels joves en el seu procés vital, així com la implicació de la comunitat i el treball en xarxa, han estat factors diferencials. El model implementat és transferible a altres territoris i pot consolidar-se com una bona pràctica dins l'acció social per a col·lectius amb necessitats complexes.

L'objectiu per al tercer any és sistematitzar i documentar l'experiència, consolidar els itineraris d'emancipació i transferir el coneixement generat a altres entitats i contextos, contribuint a l'enfortiment del sistema d'integració social i sanitària per a joves vulnerables.



La construcció del diagnòstic social en atenció precoç

Jaume García - Fundació Catalana Síndrome Down

Iria Fernandez de Arroyabe - HSJD

El JADE, instrument de suport al diagnòstic de la família en situació de vulnerabilitat en atenció precoç.

REPTE/OBJECTIUS/HIPÒTESI

Hi ha un consens generalitzat en atenció precoç que no existeix un desenvolupament individual aliè al seu context i es sustenta en la derivada que intervenir sobre un infant comporta, inexorablement, analitzar el seu mitjà familiar i social.

Segons la normativa vigent, la família (formada generalment pels progenitors) ha de jugar un paper clau en els CDIAT: d'una banda, com a representant legal que té la pàtria potestat de l'infant ha d'autoritzar al fet que aquest pugui rebre atenció per part del servei. Per l'altra, com a garant de l'exercici de les funcions parentals juga un paper decisiu en el desenvolupament de l'infant fomentant (o no) l'establiment d'uns vincles d'aferament segurs mitjançant la capacitat reflexiva parental i l'exercici de competències parentals positives.

En un context de vulnerabilitat social on el desenvolupament de l'infant es veu compromès, des de l'atenció precoç es diagnostica la família entesa com un entramat interactiu d'agents de criança. No obstant això, l'estudi de la família, a vegades, es veu reduït a l'anàlisi de la interacció diàdica entre la figura del cuidador principal i l'infant i la situació estudiada no pot comparar-se amb un model ideal de protecció consensuat en atenció precoç.

D'aquesta manera, l'estudi de la representació de la família en situació de vulnerabilitat social permet conèixer els modes i processos de constitució del pensament social i ens aproxima a la visió del món que tenen els professionals de l'atenció precoç, al sentit comú. Substituir el sentit comú pel coneixement real de la subjectivitat d'una família concreta comporta, necessàriament, disposar d'un model ideal de família en situació de protecció i d'instruments que facilitin establir els paràmetres d'una família en situació de vulnerabilitat social.

No obstant això, la construcció del diagnòstic social en atenció precoç està limitada per les representacions del concepte família social que determinen la manera de pensar les famílies en situació de vulnerabilitat social i condicionen el funcionament dels CDIAT. Aquest fet comporta realitzar diagnòstics socials només d'aquelles famílies que entren dins dels paràmetres de les representacions de família social alimentant cada vegada més les imatges mentals que els professionals de l'atenció precoç tenim sobre aquestes famílies.

INTERVENCIÓ I METODOLOGIA EMPRADA

Entenent que la principal funció del Treball Social és la de provocar canvis, el JADE, instrument de suport al diagnòstic social en atenció precoç, pot ser un bon esperó per a això, perquè assumeix com a punt de partida la importància decisiva de realitzar un diagnòstic social útil, que permeti una intervenció eficaç en cada cas.

RESULTATS, IMPACTE I RELLEVÀNCIA

L'ús del JADE prioritza la intervenció des dels CDIAT relacionada amb les funcions parentals (cura, educació i socialització dels infants i foment de les capacitats reflexives i de l'establiment d'un vincle d'aferament segur en els referents parentals) i plantejar la derivació a Serveis Socials d'aquelles famílies en altres tipus de situacions de vulnerabilitat social.

CONCLUSIONS

Si entenem el diagnòstic social com una comparació entre una situació explorada mitjançant un procés diagnòstic i una situació donada que serveix de model ideal, la construcció del diagnòstic social en atenció precoç està condicionada per les representacions socials que l'equip dels CDIAP tenen de la família en situació de vulnerabilitat social.



La introducció en els CDIAP d'un nou instrument de suport al diagnòstic social com és el JADE contribueix a la resignificació dels representacions socials associades a la família en situació de vulnerabilitat des de la modificació de la pràctica professional de la intervenció social en la família.

A la vegada, si compartim que l'entorn condiona el desenvolupament de l'infant i que, de la mateixa manera, el desenvolupament de l'infant condiona el seu entorn, entenent per entorn la família i, en concret, l'exercici dels funcions parentals.

L'ús del JADE fomenta el Treball Social de CDIAT que prioritza la intervenció relacionada amb els funcions parentals enteses com el conjunt de capacitats que permeten als referents parentals afrontar de mode flexible i adaptatiu la tasca vital de ser pares, d'acord amb les necessitats evolutives i educatives dels infants, plantejant la derivació a Serveis Socials i serveis especialitzats per a altres situacions de vulnerabilitat social.



Mataró, ciutat dels drets dels infants: un projecte comunitari, artístic i participatiu per a la promoció dels drets de la infància

Laia Corominas, Maria Gil i David Lopez - Ajuntament de Mataró

El JADE, instrument de suport al diagnòstic de la família en situació de vulnerabilitat en atenció precoç.

CONTEXT I MARC GENERAL

L'any 2021, Mataró va rebre el reconeixement de Ciutat Amiga de la Infància per part d'UNICEF, com a mostra del seu compromís ferm amb la promoció i protecció dels drets dels infants i adolescents. Aquest reconeixement suposa molt més que un distintiu institucional: implica el desplegament d'un model de governança local centrat en la infància i adolescència, amb polítiques transversals i accions concretes que assegurin el compliment dels drets recollits en la Convenció sobre els Drets dels Infants (CDI).

Aquest projecte s'emmarca dins del Pla Local d'Infància i Adolescència 2024-2030 i vol donar resposta a aquesta responsabilitat col·lectiva des de la vessant educativa, comunitària i participativa, apostant per una metodologia creativa i transformadora que posa els infants i adolescents al centre de l'acció.

OBJECTIU GENERAL

Promoure els drets dels infants a través d'un conjunt d'accions educatives i comunitàries que fomentin la participació infantil, la creativitat, la reflexió col·lectiva i la transformació de l'entorn. El projecte parteix d'una mirada integral i transversal, implicant diferents serveis municipals, centres educatius, famílies i infants.

EIXOS TEMÀTICS

Totes les accions giren al voltant dels 5 grans drets definits per UNICEF i alineats amb la CDI:

- Dret a ser valorat/da i respectat/da
- Dret a ser escoltat/da
- Dret als serveis essencials de qualitat
- Dret a viure en indrets segurs i nets
- Dret a ser nen/a (lleure, joc, família)

ACCIONS REALITZADES

1. Reflexionem sobre els nostres drets

Cada any, el Consell d'Infants de Mataró esdevé un espai de reflexió i participació real on infants de més de 30 escoles proposen, debaten i cocreen accions sobre temàtiques socials d'interès. Han abordat temes com la pobresa, el medi ambient o la mobilitat des del seu punt de vista, reforçant la seva capacitat crítica i incidència política. Aquest espai és clau per garantir el dret a ser escoltat i a participar activament en la vida de la ciutat.

2. Creem una peça audiovisual

L'any 2023 es va impulsar la creació d'un vídeo participatiu amb infants del Consell, infants que participen dels SIS i infants de les escoles d'educació especial del municipi. A través de dinàmiques vivencials, l'alumnat va reflexionar sobre els drets de la infància i va donar-los forma audiovisual, amb llenguatge propi i creativitat. Aquesta peça s'ha difós àmpliament durant el novembre, coincidint amb el Dia Universal dels Drets dels Infants. El procés va promoure competències comunicatives, treball en equip i empoderament creatiu.

3. StreetScape: descobrim els nostres drets pel carrer

Acompanyats per tècnics municipals, els infants fan recorreguts per la ciutat per observar i reflexionar sobre com es viuen (o vulneren) els seus drets en l'espai públic. Aquesta acció, pensada per centres de secundària, connecta l'experiència directa amb l'anàlisi crítica i la proposta de millores, afavorint l'aprenentatge significatiu. A més, fomenta una mirada activa i compromesa envers la ciutat.

4. Redissenyem la ciutat: La Città Infinita

A través d'aquest joc de construcció col·laborativa, infants i famílies construeixen ciutats sostenibles imaginades on els drets dels infants són visibles i respectats. L'activitat es realitza a biblioteques i escoles, i fomenta la cooperació, la consciència ambiental i el dret a una ciutat amable. Aquest joc simbòlic esdevé un laboratori ciutadà per imaginar alternatives urbanes més inclusives.

5. Una ciutat imaginada: laboratori de lectura creativa

Tallers literaris i creatius permeten als infants imaginar i narrar ciutats on es garanteixen els seus drets. Aquesta proposta promou l'expressió escrita, la imaginació i l'empatia, integrant continguts de llengua, valors i ciutadania. S'hi treballen habilitats narratives, pensament crític i capacitat de proposta transformadora.

6. Mataró, a ritme dels drets dels infants (Projecte en curs 2024–2025)

Una proposta artística i pedagògica que culminarà en la creació col·lectiva d'una cançó de ciutat sobre els drets dels infants. L'alumnat de 1r d'ESO participarà en la creació de la lletra a partir de tallers vivencials i creatius, i un músic professional en farà la composició musical. Aquesta peça esdevindrà un himne simbòlic que posi veu i emoció a les reivindicacions de la infància.

Aquest projecte inclou fases prèvies d'exploració com el Streetscape i sessions introductòries sobre els drets, i finalitzarà amb una presentació pública de la cançó. Serà un acte de visibilització i celebració del dret a expressar-se i a participar culturalment.

METODOLOGIA

La metodologia aplicada a tot el projecte parteix d'un enfocament participatiu, vivencial i interdisciplinari, on infants i adolescents són protagonistes del seu aprenentatge i de la transformació social. Es treballa des de:

- La pedagogia del dret: que reconeix infants com a subjectes actius de drets.
- L'art com a llenguatge expressiu i transformador: música, vídeo, joc simbòlic, escriptura.
- L'educació comunitària: implicant escoles, famílies i equipaments culturals i socials.
- La transversalitat institucional: amb col·laboració entre serveis municipals (educació, cultura, participació, infància, biblioteques, etc.).

Aquesta combinació metodològica permet una educació més integral i connectada amb la realitat quotidiana dels infants, alhora que obre camins d'innovació en l'acció pública local.

IMPACTE I VALOR AFEGIT

- Pedagògic: s'integra en el currículum educatiu, treballant competències comunicatives, artístiques, socials i d'aprenentatge autònom.
- Social i comunitari: promou la participació ciutadana i el sentiment de pertinença, fent visible la veu dels infants a la ciutat.
- Innovador: incorpora formats no convencionals (vídeo participatiu, laboratori creatiu, música col·laborativa) per abordar els drets amb eines del segle XXI.
- Replicable: el model és escalable a altres municipis i adaptable a diferents realitats.

Aquest enfocament genera espais de confiança i reconeixement mutu entre institucions i infants, alhora que estimula el desenvolupament integral dels menors i la cohesió social.

CONCLUSIÓ

Mataró, ciutat dels drets dels infants és un projecte viu i amb continuïtat, que fa palès que la promoció dels drets de la infància no només és una obligació institucional, sinó una oportunitat per construir una ciutat més justa, creativa i humana, on els infants no només són tinguts en compte, sinó que són agents actius del canvi.

Aquest projecte representa una aposta clara per una ciutat que escolta, acompanya i fa visibles els més joves, reconeixent-los com a ciutadans de ple dret en el present.



SESSIÓ 4 - BLOC 3

Cura i desenvolupament professional davant les complexitats socials

La supervisió, un espai per la reflexió, formació i cura dels professionals de l'acció social

Rosa Garriga, Carmina Puig i Chus Rodriguez - Puig Supervisió

Projecte pilot d'acompanyament integral per a joves extutelats amb trastorn mental greu, basat en habitatges de convivència amb suport i en la seva participació activa, per facilitar la transició a la vida adulta, promovent l'autonomia, la inclusió social i la prevenció de la institucionalització.

RESUM

Aquesta comunicació es fruit del treball de metasupervisió i treball conjunt que realitzem les tres supervidores signants de la comunicació. L'objectiu de la comunicació es compartir, reflexionar y analitzar conjuntament la nostra tasca com a supervidores en el marc de les problemàtiques i dificultats que es manifesten en els equips d'acció social. És donar espai a la paraula, per compartir coneixement i desconeixement, donar lloc la subjectivitat que ens acompanya i ens és part. Tot aquest procés porta ha crear un espai de confiança facilitant que emergeixi allò que hem sentit significatiu per a compartir en aquesta comunicació.

La supervisió l'entendem com l'art de comprendre. Quan s'escolta i es reflexiona sobre la pràctica diària a través de la paraula aquesta esdevé capacitació i cura en els equips. La supervisió professional és una pràctica comuna, acceptada i reconeguda per la Generalitat de Catalunya i es troba dins l'àmbit d'ela formació permanent. Queda establert així en la Llei de Serveis socials 12/ 20027 en el seu article 45 on s'estableix que *les organitzacions de serveis socials públics han de garantir als professionals la supervisió, el suport tècnic i la formació permanent que els hi faciliti donar resposta adequada a les necessitats i les demandes de la població.*

La supervisió es considera un suport tècnic als equips i als responsables dels equips.

La supervisió és un mètode específic de formació i suport per a reflexionar sobre la tasca diària. És un recurs que ajuda en el procés de revisar-se en les tasques dels diferents rols professionals, facilitant una relació més horitzontal entre els professionals dels equips. També propicia poder integrar de manera creativa els nous aprenentatges, alhora que facilita buscar eines per cuidar-se davant les vulnerabilitats que constitueixen la complexitat dels contextos socials, econòmics i institucionals del moment present. Vulnerabilitats, totes elles, que conflueixen en la pràctica professional de les disciplines socials que treballen amb persones en situacions de fragilitat, crisi vital, processos de dol, etc., també les derivades de les falles estructurals dels sistemes de protecció social i les dificultats pròpies de la persona del professional.

En l'actualitat el ritme de treball marcat per la atenció assistencial i l'augment cada cop més gran de gestions, així com la rigidesa dels protocols que marquen línies d'actuació dels professionals allunyades de l'escolta de les singularitats i la comprensió dels particularitats, deixa als professionals desbordats, saturats i cansats amb un autoconcepte de debilitat i sovint claudicades. En aquest context poden aflorar actituds i conductes defensives comprensibles i que danyen els propis equips.

També s'observen dificultats dels professionals amb el seu objecte de treball i amb la població atesa que es mantenen encara avui. Aquestes dificultats es poden classificar com ens senyala Puig (2025) en tres nivells interrelacionats: marcs teòrics (coneixements i desconeixements); instruments i habilitats; i recursos per a desenvolupar-se en el marc institucional.

Aquest conjunt de dificultats pot fer aparèixer la **queixa** massiva que dificulta el discerniment amb molta ràbia i a voltes confusió. La queixa, quan s'estanca, situa als professionals en un lloc d'impotència. Limita la reflexió a tot allò que no podem fer, en lloc de connectar-se amb el que sí que està al nostre abast. Com plantejava Stephen Covey (1998), podem distingir entre el nostre cercle de preocupació (tot allò que ens afecta però que sovint no podem controlar) i el nostre cercle d'influència (tot allò en què sí podem incidir directament). La seva proposta es que en lloc de centrar-se exclusivament en lluitar contra els murs, és més saludable ampliar la mirada cap al que potencialment pot canviar. Recomana posar l'atenció: com escoltar, en la qualitat del vincle

establert amb les persones, en el treball en equip, en la cura dels petits gestos quotidians, en la actitud professional. Això no vol dir resignar-se, sinó escollir de manera conscient on invertir els esforços. Hi ha lluites que són estructurals i que han de continuar existint, però també es necessari reconèixer i valorar el poder de la transformació que es pot exercir en el nostre dia a dia, en el propi àmbit d'acció.

Manca de l'auto validació de les pròpies tècniques i del propi saber. Esta en relació amb el reconeixement d'un saber inicial cap un saber contingent. Es tracta de construir saber des de la intervenció tot establint un diàleg amb el marc teòric.

Projeccions negatives cap a les persones que s'acompanyen i cap els serveis i equipaments col·laboradors. Cada vegada és més difícil articular plans de treball conjunts. La pràctica professional ha de dissipar etnocentrismes, prejudicis i estereotips que condicionin la intervenció.

Atrinxerament darrera de les agendes, les multi funcions i els protocols. Des de l'experiència cal desenvolupar les competències que permetin identificar aquest factors de risc presents en la intervenció amb la finalitat de millorar la comprensió que proporcional a reflexió sobre la acció.

En aquest context de ritme trepidant i alt impacte emocional, la pràctica de la Supervisió produeix un efecte de disminució del ritme, que Puig (2025) anomena aquietar-se : rebaixar el ritme convuls de l'acció social obre pas al pensament a l'argumentació a la possibilitat de construir alternatives d'acció.

Un cop el clima de crispació es rebaixa es pot diferenciar el tot de les parts i tornar a connectar amb la teoria per tal de recordar que de vegades la intervenció va més enllà de la prescripció de recursos. La intervenció és acompanyament, escolta, contenció, generació de vincle de suport i confiança.

La supervisió, significa aturar-se, mirar, observar, comprendre. És un espai per recuperar la consciència del context intern i extern en el que s'està treballant La supervisió permet percebre el context intern: de com estic, de la subjectivitat que acompanya en el dia a dia i del sentit de la tasca, és el que permet respondre i no estar en pilot automàtic, és l'anàlisi de situacions que aporta coherència i valor. Practicar la consciència en un espai que sosté, que aporta contenció, és el que permet la cura i la coherència en l'evolució professional. L'auto observació vincula a la responsabilitat professional, també a la vulnerabilitat, a escoltar-se per poder escoltar.

Ser conscient del context extern, permet comprendre l'organització per la que es treballa, així com l'equip i la xarxa comunitària, cultivant un treball entreteixit, on l'individualisme i la segmentació es pot anar convertint en col·laboració i cooperació. La comprensió de l'estructura de l'organització on es treballa, els seus valors, les seves dinàmiques explícites i implícites, les seves tensions. Sense aquesta mirada orientada sistèmicament, el risc de caure en la frustració o el cinisme augmenta. Reconèixer on treballem, per a qui treballem i amb quina lògica ens movem permet mantenir-nos crítics, implicats i creatius.

Concloent, tal com refereix Carmina Puig (2015) "la supervisió esdevé un espai de formació i renovació que es caracteritza per ser un àmbit de reflexió sistemàtica sobre l'acció professional sense complir funcions de control" i esdevé una oportunitat per dubtar, un lloc per ajustar expectatives i relativitzar la suposada eficàcia de respostes ràpides, sistemàtiques i mecàniques. És un dispositiu on es complementen els sabers de cada participant, generant-se un clima de pensament col·lectiu.

Referencies

Puig, Carmina (2015). *La supervisión en la acción social. Una oportunidad para el bienestar de los profesionales*. Publicacions URV. <http://llibres.urv.cat/index.php/purv/catalog/view/211/247/485-1>



Ciutadania com a salut mental: formació per a una pràctica transformadora i compromesa

Ivan Cano-Prieto - Salut Mental Catalunya

Francisco José Eiroa-Orosa i Diana González-Mañas - Grup de Recerca en Salut Mental en Primera Persona - UB

Una proposta formativa i d'investigació basada en drets per transformar l'atenció en salut mental des de la perspectiva de la ciutadania.

REPTE/OBJECTIUS

La proposta respon a la necessitat de superar el model biomèdic centrat en símptomes i diagnòstics, tot situant el patiment psíquic dins d'un marc social, narratiu i relacional.

Els objectius específics de la recerca associada són:

- Explorar el concepte de ciutadania amb usuaris, familiars i professionals.
- Desenvolupar un manual d'intervenció.
- Implementar intervencions de sensibilització.
- Avaluar l'impacte de la formació amb un assaig controlat aleatoritzat (RCT) doble cec.
- Mesurar canvis en actituds i creences professionals.

HIPÒTESIS

- El concepte de ciutadania pot transformar la visió professional cap a una atenció centrada en els drets.
- La intervenció de sensibilització pot modificar creences, actituds i comportaments professionals de forma significativa.

INTERVENCIÓ

Aquesta activitat formativa aporta una resposta innovadora i fonamentada davant les complexitats actuals en salut mental, centrant-se en el model de Ciutadania de Rowe (2015), que proposa com a resultat de qualsevol intervenció l'assoliment d'una ciutadania plena: exercici de drets, responsabilitats, rols socials, relacions i gestió de recursos. Aquest enfocament permet superar el reduccionisme biomèdic, situant el patiment dins d'un marc social, narratiu i relacional.

El model de ciutadania entén la salut mental no només com a absència de símptomes, sinó com la capacitat de participar plenament a la societat. Les seves cinc dimensions clau —conegudes com les 5R— ofereixen una guia pràctica per redefinir les intervencions, orientant-les a la inclusió, l'autonomia i la justícia social:

- Drets (Rights): Accedir i exercir drets civils, socials i econòmics, incloent el dret a l'habitatge, a l'educació i a la llibertat d'expressió.
- Responsabilitats (Responsibilities): Assumir responsabilitats socials i cíviques d'acord amb les pròpies capacitats i situacions, com contribuir a la comunitat i respectar els drets dels altres.
- Rols (Roles): Desenvolupar i mantenir rols socials significatius (laborals, familiars, educatius o de lleure) que aportin sentit i reconeixement.
- Recursos (Resources): Accedir i gestionar recursos personals i comunitaris (com serveis de salut, ingressos, habitatge o suport social).
- Relacions (Relationships): Establir i mantenir relacions recíproques i de suport mutu en xarxes formals i informals, sense discriminació.

Incorporar la perspectiva de drets en l'atenció a la salut mental és fonamental per garantir que el suport brindat no sols alleugi el patiment, sinó que també respecti i promogui la dignitat inherent de cada persona. El malestar psíquic pot, per descomptat, afectar seriosament totes les dimensions de la ciutadania. Però, com ja plantejava el model de recuperació original, l'objectiu últim de tots els serveis de salut mental ha de ser la ciutadania plena de les persones que atenen, es recuperin o no totalment dels seus símptomes. La idea d'entendre la ciutadania "com a" salut mental es relaciona amb el concepte de salut mental de l'Organització Mundial de la Salut, el qual se centra en les habilitats i la contribució a la comunitat en lloc dels símptomes o tractaments específics basats en ells.

D'acord amb això, la nostra proposta per als serveis d'atenció a la salut mental és que l'èxit terapèutic no es mesuri únicament en termes d'alleujament simptomàtic. Ben al contrari, ha d'implicar el reconeixement que una persona que gaudeix de bona salut mental és aquella que usa els seus drets, respecta els dels altres i assumeix responsabilitats d'acord a les seves capacitats. Aquesta persona exerceix rols que consideren tant les seves pròpies preferències i necessitats com les de la resta de la comunitat, gestiona els seus propis recursos i estableix relacions de suport mutu sense distinció d'edat, ètnia, gènere o classe social.

Des de la perspectiva del model de ciutadania, un tractament que ofereixi alleujament simptomàtic però que limiti l'exercici dels drets, l'assumpció de responsabilitats, el desenvolupament de rols significatius, o que faci menys capaces les persones usuàries de relacionar-se i gestionar els seus recursos, no és un tractament efectiu. De la mateixa manera, la ciutadania implica no sols accedir als recursos necessaris per a la recuperació, sinó també participar activament en la vida social, econòmica i cultural, la qual cosa permet a cada persona expressar els seus desitjos, capacitats i responsabilitats dins de la seva comunitat.

L'activitat inclou una sessió formativa i un taller vivencial orientats a professionals de salut mental. Es treballa amb eines com la graella de les 5Rs i la tècnica del rol fix, amb l'objectiu de promoure pràctiques orientades a l'emancipació i la participació activa de les persones ateses, més enllà del control simptomàtic.

METODOLOGIA

L'estudi utilitza un disseny d'assaig controlat aleatoritzat (RCT) amb doble cec, amb grup control en llista d'espera i centres assignats aleatòriament. Participen 200 professionals (100 per grup).

La intervenció segueix el model TLC3 de Corrigan (2011) i inclou:

- Sessió de formació (4 hores)
- Taller participatiu (4 hores)
- Activitat autoguiada

La formació és facilitada per activistes amb experiència pròpia en salut mental.

A més, es constitueix un comitè de co-creació amb usuaris, familiars i professionals per validar i prioritzar els continguts del manual d'intervenció.

Instruments d'avaluació:

- Reported and Intended Behaviour Scale (RIBS).
- Escala de Creences i Actituds sobre els Drets dels Usuaris (Eiroa-Orosa & Limiñana-Bravo, 2019).
- Anàlisi estadística: models lineals mixtos multinivell amb imputació múltiple.
- Avaluació qualitativa: qüestionaris oberts i entrevistes a professionals, activistes, gestors i coordinadors.

Fase exploratòria prèvia:

- 20 grups focalitzats amb usuaris adults, joves, familiars i professionals.
- Anàlisi temàtica segons Braun & Clarke (2006).

RESULTATS, IMPACTE I RELLEVÀNCIA

Aquest és el primer estudi controlat que avalua una intervenció de sensibilització en ciutadania per a professionals de salut mental. La proposta formativa ha mostrat potencial per transformar pràctiques professionals cap a una atenció més centrada en la dignitat, els drets i la participació activa de les persones usuàries. L'impacte esperat inclou una reducció de l'estigma, una millor implicació dels usuaris i una orientació més comunitària i sostenible dels serveis.

CONCLUSIONS

L'estudi posa de manifest que la ciutadania no només pot ser un marc conceptual útil, sinó també una eina pràctica transformadora per a la salut mental. En un context post-pandèmic, aquest enfocament pot contribuir a redefinir el significat de la recuperació i a promoure serveis més humans, justos i compromesos amb la inclusió social.

Laboratoris d'aprenentatge i innovació per a abordar els reptes que suposa la complexitat social

Débora Koatz i Cristina Salrach - Institut Universitari Avedis Donabedian-UAB

Projecte LINK (Erasmus+): un model de Laboratori d'aprenentatge i innovació social, sis oportunitats d'aprenentatge explorades a Europa.

REpte

L'abordatge de problemes socials complexos, necessiten múltiples perspectives i veus per al desenvolupament de solucions holístiques i adreçades a les necessitats de les persones, especialment en els serveis que presten suport a persones en situació de vulnerabilitat. En aquest sentit, les competències dels equips professionals poden ampliar les seves possibilitats i potenciar la resolució de problemes complexos, amb la creació de l'entorn adient per a reunir a les parts interessades, amb noves dinàmiques de treball per tal de trobar solucions innovadores amb impacte final en les persones. Aquest és l'objectiu del projecte LINK (Learning & Innovation Network), un projecte europeu (Erasmus+ 2022-2025) orientat a desenvolupar i provar un "model de laboratori d'aprenentatge i innovació" per a la prestació de serveis d'atenció més integrats i centrats en les persones. Un laboratori d'aprenentatge i innovació es pot definir com una estructura que convida i crea condicions perquè els agents formals i informals (organitzacions, individus, comunitats) desenvolupin, avaluin i difonguin de manera col·laborativa nous mètodes, eines i formes de treballar, de manera que puguin escalar i mantenir el seu impacte mitjançant un procés d'experimentació i aprenentatge continu[1], sovint abordant reptes estructurals i complexos de la seva pràctica.

La xarxa de laboratoris creats a través del projecte LINK s'ha enfocat a persones grans, famílies amb infants que afronten múltiples reptes i adolescents i joves amb malestar emocional. En aquest projecte participen amb els seus laboratoris, el Centre d'Investigació i Desenvolupament de Linköping, Suècia (R&D); la Universitat Noruega de Ciència i Tecnologia (NTNU), de Trondheim; la Universitat de Ljubljana, Eslovènia; la Universitat de Belgrad, Sèrbia; l'Àrea de planificació de la regió de Zemsgale, Jelgava, Letònia; i l'Institut Universitari Avedis Donabedian (FAD) amb el programa Konsulta'm del Ajuntament de Barcelona. El projecte compta amb la col·laboració de la Universitat de Tecnologia d'Informàtica de Copenhaguen (ITU), Dinamarca, i la European Social Network (ESN).

REpte

Per a la creació d'un model de laboratori d'aprenentatge i innovació per als diferents col·lectius de la xarxa, es van seguir tres fases:

1. Un estudi basal de la situació i context sobre el qual es vol innovar. Aquesta primera diagnosi va servir per identificar possibles agents implicats i valorar la complexitat dels problemes a abordar.
2. Un conjunt de sessions de treball del consorci del projecte combinades amb el treball intern dels equips de cada país amb l'objectiu de plantejar un laboratori local per a l'abordatge de problemes socials, per tal de desenvolupar, analitzar, compartir, discutir i explorar possibles solucions a les necessitats emergents, pilotar-les o implementar-les en context.
3. Analitzar l'evolució dels diferents models de laboratori de cada regió, comparant similituds i diferències, per tal de dissenyar un marc comú o model de laboratori que es pugui implementar en una àmplia gamma de grups objectius, per a abordar diferents problemes socials en els seus contextos. També, recopilar i analitzar els facilitadors, els reptes i les lliçons apreses de cada laboratori per obtenir una comprensió comuna de la possible implementació del model en diferents estructures i processos considerant els nivells micro, meso i macro.

RESULTATS

Des del setembre de 2022 i fins al maig de 2025, s'han desenvolupat sis laboratoris locals d'aprenentatge i innovació a cada país, els quals aborden els problemes detectats a l'estudi basal segons el grup objectiu al qual s'adrecen:



1. Laboratori Konsulta'm (Barcelona, Espanya), amb l'objectiu d'abordar els reptes que suposa el benestar emocional d'adolescents i joves des d'una perspectiva preventiva i comunitària.
2. Kinda Labbet (Kinda, Suècia): amb l'objectiu de reduir la solitud no desitjada de les persones grans, i desafiar les condicions estructurals actuals per al treball voluntari.
3. Zemun Tad (Zemun, Sèrbia): amb l'objectiu d'abordar la manca de serveis de suport per a les famílies d'ètnia gitana a l'àmbit de la criança i etapes primerenques de desenvolupament infantil, tot garantint que aquest suport s'adapti a les seves necessitats, cultura i contextos.
4. Zemgale Laba Letònia, amb l'objectiu d'abordar la manca de col·laboració entre professionals i organitzacions que treballen amb joves, tot involucrant joves en la presa de decisions de les activitats adreçades a ells/elles i desenvolupar una comunitat més inclusiva i diversa.
5. Ptuj Lab (Eslovènia), amb l'objectiu de donar suport a famílies amb necessitats complexes
6. FamWel Lab (Trondheim, Oslo, Alta i Austevoll, a Noruega), amb l'objectiu d'abordar condicions estructurals de desigualtat de les famílies ateses pels serveis socials dels municipis.

Segons els resultats preliminars, cada laboratori presenta un desenvolupament propi i amb diferents consecucions d'objectius d'acord amb el seu context, participació i recursos. Durant el període de desenvolupament dels laboratoris, s'han posat en marxa diferents mecanismes i metodologies de treball per tal de donar resposta a problemes de cada context, a través de diverses modalitats: en alguns casos s'ha utilitzat el co-disseny d'intervencions; a d'altres s'han potenciat dinàmiques col·laboratives amb agents comunitaris; també, es van fer servir eines d'avaluació contínua per aprendre dels resultats aconseguits, i es va treballar amb “*influencers*” locals amb impacte en grups específics.

Es va dissenyar una matriu per a analitzar el desenvolupament de laboratoris utilitzant un marc de 4 ítems: 1) Parts interessades i rols; 2) Domini del problema; 3) Potencial d'innovació i 4) Procés. Aquest primer model va evolucionar considerant els processos d'implementació i es va convertir en un model de 6 ítems que sumava 5) resultats immediats i 6) activitats principals realitzades. Aquesta matriu, complimentada periòdicament, proposa un mètode i procés de desenvolupament que anirà evolucionant d'acord amb els reptes plantejats, les solucions proposades, les testades, els resultats obtinguts, i l'anàlisi de les noves situacions que suposen un nou repte a abordar. També es va utilitzar per estructurar i monitoritzar l'activitat dels laboratoris, que alhora va ser una eina per valorar l'evolució al llarg del temps.

Paral·lelament, es va crear un programa d'aprenentatge adreçat a professionals de serveis socials i comunitaris de diferents països, per tal de donar a conèixer l'aprenentatge del procés desenvolupat. Els continguts inclouen reptes socials actuals i futurs, com crear laboratoris per a la innovació social, les tècniques utilitzades i els diferents formats creats per a potenciar la innovació i col·laboració dels agents participants, persones usuàries i organitzacions, i com avaluar el seu impacte. El programa d'aprenentatge es va pilotar amb unes 117 persones dels diferents països, les quals van donar feedback positiu, i van identificar oportunitats de millora. Les millores s'han implementat per tal de poder oferir el programa d'aprenentatge de manera oberta per a professionals en els propers mesos.

CONCLUSIÓ

Els laboratoris d'aprenentatge poden ser una estratègia d'abordatge de problemes complexos, de manera integrada, col·laborativa, centrada en les persones, i amb la flexibilitat que dona la oportunitat d'experimentació i possibilita la innovació, tot amb condicions específiques per a professionals i persones usuàries. Cada laboratori és únic i les seves possibilitats i potencial també ho són per crear i intercanviar coneixement, adquirir o consolidar competències professionals, promoure la implementació de resultats en xarxa, així com contribuir amb solucions innovadores.

[1] Sahni, N., & Bliss, A. (2014). Four Social-Change Results That Innovation Labs Deliver. *Stanford Social Innovation Review*. <https://doi.org/10.48558/3QHD-AK19>



#InclusioCat · www.inclusio.cat