



MISCEL·LÀNIA

NÚMERO **50**/ ANY 2008/2007



Consell de
Mallorca

**Reflexions i pluja d'idees
sobre la situació actual i el futur
dels serveis socials en els municipis de la Part Forana**

M^a Concepción Casado Mena

Treballadora Social.

Cap de Servei de Tercera Edat, Serveis Socials i Sanitat
de l'Ajuntament de Calvià.

Col·laboradores de l'Ajuntament de Calvià:

Carmen Guillén Ávila, Treballadora Social, Cap de Secció

Empar Santacreu Oliver, Treballadora Social

M^a Teresa Tarragó Rodríguez, Treballadora Social

Elena Serrano Bujalance, Psicòloga

Cristina Gamundí Massanet, Psicòloga

Introducció

A mitjans de la dècada dels 80 existien, a més de Palma, alguns altres ajuntaments, com el de Calvià, que començaven a desenvolupar el seu propi departament de serveis socials. Devers l'any 1986 s'elaborà el mapa de serveis socials del Consell de Mallorca.

La posada en marxa del Pla de Prestacions Bàsiques tingué una repercussió important a l'Illa, ja que tots els municipis pogueren començar a accedir a un sistema de finançament que els permetia, com a mínim, comptar amb un treballador social i posar en marxa el servei d'ajuda a domicili.

S'ha recorregut un camí de poc més de 20 anys en el qual s'ha anat produint una evolució, que alguns consideren important, altres lenta, altres insuficient... però que ha estat diferent a cada municipi.

En aquest camí ha evolucionat també la població: podem distingir entre municipis mitjans (sempre en relació a Palma) i municipis petits. L'evolució dels seus serveis també ha estat diferent.

S'han incorporat noves necessitats i també, recentment, un nou col·lectiu de forma molt significativa: el de la població immigrant que genera noves dinàmiques socials.

A nivell legislatiu, de forma específica sobre serveis socials, una llei autonòmica d'acció social de l'any 1986 i la llei estatal d'atenció a la dependència.

Quan parlem de part forana és important distingir entre els municipis. Està clar que són aquells que no són Palma, però entre aquests municipis hi ha diferències. Entre altres coses, són molt diferents els municipis amb costa i economia turística, dels municipis de l'interior. Per tant, no es poden fer generalitzacions.

A continuació presentarem una sèrie d'idees i propostes des d'un plantejament en positiu, malgrat que parlarem de dificultats i necessitats, perquè pensam que és molt important ser capaços de transmetre els nostres pensaments de forma positiva per, a partir d'ells, construir de forma adequada els serveis socials. Perquè els serveis socials són un sistema en constant construcció.

Situació actual

1. Elements positius

- Proximitat dels serveis socials d'atenció primària al ciutadà. Són un punt de referència. Són l'observatori natural per excel·lència.
- Des d'ells es poden elaborar programes adaptats a les necessitats reals de la població. Estan inserits en la comunitat i són el primer punt d'accés davant qualsevol tipus de dificultats, especialment en els municipis petits.

- Permeten el treball sobre els problemes del ciutadà i la seva família des d'una perspectiva integral: coordinats amb sanitat, educació... El que es denomina "abordatge en xarxa".
- El treballador social municipal és l'intermediari amb els serveis especialitzats; qui facilita l'accés a aquests serveis.
- Els ajuntaments són els receptors de les necessitats emergent. Aquestes sempre es dirigeixen en primera instància als serveis socials. Com a exemples n'hi ha un molt significatiu: la població immigrants, els problemes sociosanitaris de la gent gran.
- Atenció primària té, a més, iniciativa en la detecció d'aquestes noves necessitats i és un motor en la creació dels recursos alternatius per donar resposta a aquestes necessitats, sempre en la mesura de les seves possibilitats i recursos.
- Cal destacar-se l'esforç que han fet els ajuntaments des de mitjans dels anys 80 per crear una xarxa assistencial. Especialment els municipis petits, amb pressuposts generals més limitats.
- És positiva, també, la incorporació de nous serveis generats per altres administracions al llarg d'aquests anys, sobre els que els usuaris manifesten un alt grau de satisfacció, com pot ser el servei d'assistència mòbil per a dones víctimes de la violència.
- Quant als professionals dels serveis socials s'ha de destacar:
 - L'alt nivell de professionalitat en el desenvolupament de la intervenció; la seva experiència acumulada al llarg d'aquests anys des del territori.
 - L'alta motivació per la feina.
 - L'actitud de responsabilitat envers les dificultats del ciutadà.
 - L'elevat interès per la formació contínua.

2. Dificultats

- Pla de Prestacions Bàsiques obsolet. Si en un primer moment va suposar un avanç, es pot dir que no ha evolucionat. Convindria fer una anàlisi de la seva repercussió a nivell de cobertura financera i tècnica en els diferents municipis.
- A mesura que s'articulen nous serveis i prestacions, es va delegant des de les administracions -tant central com autonòmica- el que s'hauria de dir *peritatge social* més que no d'*informe social* (s'emet un informe social resultat d'una valoració social). Perquè no sols és fa sobre prestacions de serveis socials, sinó sobre prestacions d'altres sistemes: educatiu, sanitari, judicial... Així, els treballadors socials, per l'esmentada actitud de responsabilitat vers les dificultats del ciutadà, estan assumint aquesta funció.

Relació d'informes socials que són requisit per a la tramitació de prestacions d'altres administracions públiques:

- Estrangeria: informes d'arrelament social, informes de reagrupament familiar.
- Delegació de govern: certificació de la situació socioeconòmica de la unitat familiar per a ajudes per catàstrofes naturals (darrer temporal).
- Informes per a la tramitació de beques de menjador de la conselleria de sanitat.
- Els cada cop més sol·licitats informes de jutjat en situacions de separació, maltractament, etc.
- Els informes de serveis socials específics i/o especialitzats: residència, renda mínima d'inserció, protecció de menors, etc.
- Els que estableix cada ajuntament per informar quant a l'assignació de prestacions d'altres serveis municipals, per exemple: informes socials per a l'adjudicació d'habitatges de protecció pública.

Si bé indica la importància de comptar amb dades socials, sociofamiliars, socioeconòmiques... a l'hora d'adjudicar prestacions també suposa una càrrega per als ajuntaments, per als serveis socials, per als treballadors socials, que no deixen de fer la prestació assistencial.

- Poc pes de la part forana a l'hora de prendre decisions sobre la globalitat dels serveis socials a l'Illa. Sobretot si es tenen en compte els augments de la població que estan patint els municipis veïns o propers a Palma. Dades sobre tres d'ells.

Municipi	Padró 1996	Revisió padró 2006	Creixement en 10 anys
Calvià	28.748 hab.	45.284 hab.	16.536 hab.
Llucmajor	20.474 hab.	31.381 hab.	10.907 hab.
Marratxí	16.180 hab.	29.742 hab.	13.562 hab.

Dades de l'Illa (revisió padró 2006)

Població Mallorca	Població Palma	Població resta de municipis
790.763 hab.	375.048 hab. (47,43%)	415.715 hab. (52,57%)

- Se supleixen a nivell de prestacions tècniques mancances d'altres serveis que no es doten amb els seus propis recursos socials: el servei d'ajuda a domicili de sanitat, l'equip socioeducatiu als centres educatius, el transport de persones a centres d'educació especial i a tallers especials de treball. Per exemple, si aprofundim en el sistema educatiu ens trobam que en educació primària, des dels EOEP es compta amb un sol treballador social per a 10/11 centres escolars. En educació secundària no hi ha treballador social ni educador social. Tal vegada les dificultats

creixents haurien de conduir a una revisió dels perfils professionals amb els que es doten els centres educatius.

- Amb prestacions econòmiques municipals es cobreixen les mancances conjunturals de la població, però també aquelles mancances d'altres administracions en l'aplicació de les seves prestacions. Exemples:
 - Complementar el percentatge assignat a la beca de menjador escolar de la Conselleria d'Educació en aquells casos en els que resulta insuficient per al menor i la seva família, i la situació dels menors és extremadament precària.
 - Atorgar ajudes de menjador escolar a aquells menors que no compleixen els requisits per accedir a les beques de la Conselleria d'Educació. Ha passat en èpoques anteriors amb els llibres.
 - Cobrir les necessitats bàsiques de dones afectades per impagaments de pensions dels seus excònjuges fins que hi hagi sentència judicial.
 - Cobrir les necessitats de famílies (especialment monoparentals) en els *impassos* fins que rebin les percepcions del SOIB.
 - Complementar la cobertura de les necessitats bàsiques que genera la baixa quantia d'altres prestacions, com podria ser la renda mínima d'inserció i del col·lectiu poblacional que subsisteix amb la pensió no contributiva.
 - Etc.
- Inestabilitat de les plantilles que, en certs casos, només van creixent des del capítol 2.
- Si bé el municipi és l'observatori ideal de les necessitats socials, no es compta amb instruments adequats i homogenis per a la detecció i anàlisi d'aquestes necessitats. Per tant, la pregunta seria: Treballam per inèrcia? Ens arrossega la pressió assistencial del dia a dia? O bé, treballam de forma planificada sobre la base de les necessitats adequant els recursos de què disposam?

3. Necessitats

- Nova llei autonòmica que clarifiqui les competències de les diferents administracions i el finançament dels serveis socials d'acord amb ràtios de professional/nombre d'habitants, a la dispersió geogràfica, etc.
- Superar la situació actual del sistema de registre derivat del PPB. Analitzar què es necessita d'acord amb la seva posterior utilitat (planificació o només trasllat de dades a l'administració central?) Superar la inèrcia d'anys. La iniciativa d'alguns municipis per dotar-se d'una major precisió en les dades d'intervenció, redunda també en l'augment de sistemes de registre paral·lels que comportin una major dedicació dels tècnics.
- Consolidar el sistema, entre altres coses, consolidar plantilles professionals.

- Comptar amb carteres de serveis actualitzades, que han d'incorporar no només els serveis existents, sinó també els sistemes d'accés i l'anàlisi del servei necessari. Exemple: *serveis existents i necessaris en el sistema de prevenció i atenció a la drogodependència*.
- Necessitat de transferir experiències: des d'alguns municipis de la part forana s'estan desenvolupant projectes específics sobre col·lectius, com poden ser sobre infància i família, o sobre immigració, que estan avaluats, que compten amb assaigs contrastats d'estratègies d'intervenció i resultats.
- Sobre la base de la proposta del SAAD presentada a la comissió sectorial de dependència el 6 de febrer en l'assemblea de batles ens han sorgit les següents preguntes:
 - Es dotaran els municipis de tècnics? De qui dependran administrativament? S'inclourà suport administratiu?
 - Es farà una cartera de serveis?
 - Com es gestionarà el finançament del SAAD i la teleassistència?
 - Com s'encaixarà el finançament i l'aplicació d'ambdós serveis per dependents i no dependents?
 - Qui assumirà el cost d'ambdós serveis fins que es faci el PIA?
 - Com repercutirà en els ajuntaments el tema del copagament d'aquells serveis ja atorgats que impliquin aportació dels usuaris després de la seva valoració?
 - Com s'abordaran les urgències tan habituals en atenció primària i la seva repercussió en els municipis?
 - A través de quins mitjans administratius i legislatius s'articularà amb els ajuntaments?

4. Propostes

- Analitzar el paper dels municipis de més de 20.000 habitants i fins i tot ja de 50.000 habitants. Començar a plantejar-se la descentralització de serveis, subvencions, ajudes, per iniciar un procés d'autogestió, ja sigui a través del concert o del conveni. És inconcebible que ens hàgim de presentar a convocatòries de subvencions autonòmiques i insulars per veure "que podem obtenir" i que depèn (el presentar-se o no, el que t'atorguin o no) de molts diferents factors: el temps de què es disposi en virtut del termini de finançament de presentació de sol·licitud, el fet que s'hagi pogut preveure per a l'assignació de crèdit a nivell pressupostari, etc.
- Analitzar les ràtios de dotació de personal en municipis, tant a nivell tècnic com administratiu. I també s'ha d'intentar determinar si un ciutadà té accés a les mateixes prestacions i serveis d'acord amb municipi on resideixi.
- Treballar amb les universitats la investigació sobre procediments, instruments... els que siguin necessaris pels serveis socials i, per tant, per la seva població.

- Fer una vertadera planificació de cobertura de les necessitats socials de l'Illa. Creació d'una comissió intermunicipal efectiva on hi tingui cabuda una avaluació inicial (què farem) i de procés (com ho estam fent).
- Crear estructures sòlides de treball coordinat entre administracions a dos nivells:

- A nivell de serveis socials de les diferents administracions.
- A nivell dels diferents sistemes de serveis personals: sanitat, educació, serveis socials, treball, fonamentalment.

S'ha de tenir en compte que històricament, els tècnics d'intervenció directa s'han coordinat sobre el territori i s'han fet vertaders esforços per donar una adequada atenció als ciutadans. Es compta, doncs, amb experiència pràctica que hauria de ser recollida per les administracions competents.

Exemple: projecte d'intervenció conjunta de serveis socials i centres educatius públics de Calvià.

- Posar en funcionament un pla sociosanitari que abordi de forma eficaç l'atenció a col·lectius, i de forma molt especial al de les persones amb trastorns de salut mental. Aquestes persones s'estan adreçant als serveis socials sol·licitant un suport que en aquest moment no estam preparats per donar.
- Ajustar els recursos i les estratègies de l'aplicació de la llei de dependència de forma que:
 - a) No suposin una sobrecàrrega de treball per als departaments municipals de serveis socials.
 - b) Permetin l'agilitat i flexibilitat en l'adaptació de les prestacions.
 - c) Es clarifiqui la repercussió que sobre els municipis tindrà l'articulació del sistema de serveis.
- Intentar que el sistema d'atenció a la dependència no tapi la necessitat de comptar amb sistemes similars per a l'atenció d'altres col·lectius, necessitats, dificultats... Els professionals d'intervenció directa seguim rebent les demandes que aquests generen. Un dels pilars del sistema de benestar social, són els serveis socials: el sistema de dependència serà un "subpilar", un subsistema.
- Consolidar el sistema de serveis socials des de la consolidació de les plantilles de personal, establint ràtios d'atenció en funció de diferents criteris: nombre d'habitants, dispersió territorial, població dependent. Assimilar el sistema a altres com el sanitari, l'educatiu, davant els quals els serveis socials es troben en desigualtat de recursos, tot i que també es troba en la situació paradoxal de complementar les seves intervencions quan els altres sistemes detecten dificultats socials.
- A nivell professional és un repte plantejar-nos quina i com ha de ser la intervenció comunitària dels serveis socials en aquest segle XXI en el qual hi ha més entitats ciutadanes que mai, però que la seva evolució es dirigeix, en el sector dels serveis socials, a ser prestadores de serveis. Una altra pregunta seria: com articulam la iniciativa pública amb la

iniciativa privada? L'accés d'un ciutadà a un servei es fa en les mateixes condicions si té una titularitat o una altra?

- Abordar definitivament la prevenció de dificultats a l'àmbit de la infància, família i joventut, mitjançant un pla autonòmic, global. La pressió assistencial del dia a dia al municipi, ens permet dur a terme intervencions serioses encaminades a la prevenció? En certs municipis resulta molt difícil. No obstant això, s'ha de fer constar que la intervenció assistencial, du implícita la prevenció.
- Solucionar de forma definitiva i homogènia a tots els municipis els sistemes d'intervenció coordinada amb el servei de protecció de menors.
- Comptar amb un pla autonòmic d'abordatge global de la immigració.
- Comptar amb un pla autonòmic per a la prevenció de dificultats socials de la infància i la joventut.
- Comptar amb un pla d'intervenció integral amb la família.
- Comptar amb mesures reals per a l'accés a l'habitatge.
- Crear una xarxa de transferència d'experiències entre municipis.

5. Conclusions

Podem ser en un important moment si una nova llei de serveis socials ens permet reordenar el sistema en la comunitat autònoma.

Hem de treballar perquè els ciutadans puguin accedir als serveis en igualtat de condicions en qualsevol punt del territori autonòmic.

O s'opta per reforçar els serveis socials d'atenció primària perquè la seva funció sigui la complementació de les altres xarxes de serveis, o aquestes es doten d'equips i prestacions tècniques i econòmiques per fer front a les necessitats que tracten des dels seus diferents sistemes.

Calvià, març de 2008