

alimara

REVISTA DE TREBALL SOCIAL
NÚMERO 45 / SEGONA ÈPOCA / JUNY 2000



**Consell
de Mallorca**

alimara

Núm. 45

Segona època, Juny 2000

Edita: Consell Insular de Mallorca
Redacció: Departament de Serveis Socials
General Riera, 67
07010 Palma
Tel.: 971 76 07 62
Fax: 971 76 19 52

Portada: Bodegó Oli damunt tela. Jorge Azri

Maquetació
i impressió: Gràfiques Marín

Dipòsit Legal: PM - 128 - 1987

Els articles d'aquesta revista expressen únicament l'opinió dels seus autors.

* Imprès amb paper ecològic

LES PRESTACIONS EN MATÈRIA DE SERVEIS SOCIALS: UN ABORDATGE DES DEL CONSELL DE MALLORCA

Guillem Riera Colom,
Director d'Acció Social.
Departament de Serveis Socials.
Consell de Mallorca

A l'hora d'escriure aquest article estam enllentint el tancament de la negociació de la Llei d'atribució de competències en matèria de serveis socials i seguretat social als consells insulars. Parlar, doncs, de prestacions des del Consell de Mallorca en aquests moments passa inevitablement per fer clara referència a les expectatives depositades en aquesta nova norma, així com a la Llei de reforma dels consells insulars. Estam, per tant, en temps de canvis. Canvis cap a un nou model territorial i administratiu en la prestació de serveis personals, fruit d'un pacte de progrés que pretén apropar el ciutadà als serveis de l'administració a través dels governs insulars unificant en una sola institució l'actual dispersió de serveis i recursos, possibilitant un únic referent, una única finestra des de la qual el ciutadà podrà accedir a la xarxa pública de serveis supramunicipals.

Això suposa, en particular i en l'àmbit dels serveis socials, el traspàs del conjunt de competències, serveis, recursos i prestacions fins ara gestionats des de la CAIB al Consell de Mallorca pel que fa referència a l'espai competencial de la nostra illa, essent molt important el fet que no estam parlant, a diferència de l'anterior Llei 12/1993 d'atribucions de competències, únicament de la gestió i execució, sinó també de la capacitat reglamentària normativa de les matèries transferides.

És, per tant, aquest, un marc de referència ineludible per situar-nos en un context que determina un nou model competencial distint al que fins ara tenim, convertint el Consell de Mallorca en la institució amb més oferta i capacitat de gestió en matèria de serveis socials, amb un pressupost que superarà els 10.000 milions el proper any.

És a partir d'aquesta nova situació on cal ubicar l'exposició que a continuació es detalla, i que més que una memòria descriptiva del catàleg prestacional del Consell de Mallorca, pretén aportar elements de reflexió i propostes més estructurals amb l'objectiu de definir un nou escenari que a curt termini serà una realitat.

1. CONCEPTUALITZACIÓ

La configuració en els darreres anys d'un sistema públic de serveis socials dintre d'un model d'estat social tal com preveu la Constitució espanyola, no està ni molt manco consolidada en el nostre país si ho comparam amb altres sistemes públics de protecció social com són l'educatiu i el sanitari. Probablement, la major diferència radica en el reconeixement com a dret social universal a través de l'aprovació parlamentària d'una Llei orgànica que assegura l'accés de qualsevol ciutadà a l'ensenyament i a la sanitat gratuïts, mentre que l'accés als serveis socials té encara un abordatge discrecional, on precisament les prestacions pròpies, a diferència de les de la seguretat social, no tenen reconeixement com a dret universal.

En aquest sentit, cal reprendre el debat sobre la tramitació parlamentària d'una llei general de serveis socials (en la línia de la Llei general de Sanitat o de la LOGSE) que doni, precisament, caràcter universal a uns drets socials que afecten curiosament els col·lectius socialment més febles de la nostra societat i que determini quines són les prestacions i serveis que en matèria de serveis socials ha de garantir l'administració, per tal d'homogeneïtzar arreu de l'Estat espanyol unes prestacions bàsiques individuals comunes indistintament de la comunitat autònoma de residència.

Sens dubte, aquesta seria una base immillorable sobre la qual les respectives lleis autonòmiques de serveis socials podrien establir l'ordenament del seu propi sistema i, sobretot, millores socials reflectint efectivament les polítiques socials de cada comunitat autònoma.

La sensació és, tanmateix, que més enllà de les prestacions de serveis socials del sistema de la Seguretat social, que sí estan garantides (bàsicament les econòmiques contributives i no contributives), no hi ha capacitat d'assegurar com a dret universal l'accés a prestacions bàsiques individuals per als més necessitats: prestacions econòmiques periòdiques, places residencials temporals i permanents, ajuda a domicili, atenció psicosocial, etc.

Aquesta realitat configura un model de prestacions de serveis socials encara ara massa discrecional i graciable que entre d'altres factors depèn de la sensibilitat política i la conseqüent capacitat pressupostària de les administracions implicades – autonòmiques i locals – on les diferències territorials i sectorials són clares i tremendament injustes.

Per altra banda, a la nostra comunitat autònoma i a l'espera de la configuració definitiva del sistema balear de serveis socials (Llei d'atribucions de competències entre la CAIB i els consells insulars, transferència de l'INSALUD i de l'INEM) continuam amb una dispersió competencial i funcional entre administracions i entitats públiques no estatals que requereix un ordenament capaç de definir el mapa de serveis i prestacions socio sanitàries i que faciliti l'accés eficaç i coherent del ciutadà als recursos de la mateixa forma que pot fer-ho en el sistema educatiu i de salut.

Definir quines són les prestacions individuals bàsiques, de primer nivell, per una banda econòmiques i amb un clar vessant d'atenció primària (p.e.: Renda Mínima d'Inserció (RMI), ajudes familiars periòdiques i no periòdiques) amb una incidència directa sobre la línia de flotació del risc d'exclusió i, per tant, amb un component preventiu important; i per altra banda, les prestacions socio sanitàries d'acolliment temporal i residencial i de suport domiciliari (p.e: places residencials, d'estada temporal, de dia, d'ajuda a domicili) i plantejar-les com un dret de la persona que les necessita i, per tant, universalitzar-les, es converteix en un debat de primera magnitud per a l'Administració. Només un reconeixement legislatiu a nivell estatal i la corresponent reserva de crèdit en els pressupostos generals de l'Estat, tal com es fa ja amb el Sistema Nacional de Salut, seguint el model de repartiment redistributiu via impostos, pot garantir realment la universalització d'aquestes prestacions individuals bàsiques.

Per altra banda i una vegada definida la responsabilitat pública en la garantia de les prestacions bàsiques, caldria definir quin és l'espai que ha d'ocupar el sector públic no estatal dintre del Sistema Balear de Serveis Socials. No es tracta únicament d'establir una reglamentació i un ordenament d'aquest sector, sinó sobretot de posicionar-se des de l'administració entorn a un model de producció de serveis determinat, que reconeix, o no, un espai públic liderat per entitats no estatals que

complementen les actuacions estatals. En aquest sentit, hem d'avançar cap a una concepció més progressista de l'espai públic, més enllà d'una visió reduccionista, sovint patètica, que allò públic és patrimoni de l'Estat. Cal entendre que l'espai públic no estatal és també l'espai de la democràcia participativa o directa, és a dir, la participació ciutadana en els assumptes públics.

El reconeixement d'aquest espai més que una amenaça és, en realitat, una oportunitat per ampliar el ventall de l'oferta de serveis i el catàleg prestacional de l'administració. En conseqüència, la incorporació efectiva i formal dintre del sistema públic de serveis i recursos gestionats per la iniciativa social en igualtat de condicions, permet el desplegament d'un model relacional on el control social i el control públic dels serveis faciliten una gestió eficaç dels recursos des del moment que no competeixen per un mateix mercat, sinó que se complementen.

2.- POSICIONAMENT

a) Sobre el marc competencial.

A la introducció ja hem assenyalat que estam en un context conjuntural de transició cap a un disseny significativament diferent a l'actual. Fruit del pacte polític d'aquesta legislatura i a través d'una nova Llei de reforma dels consells insulars i d'una nova Llei d'atribucions de competències en matèria de serveis socials, es pretén, per una banda, racionalitzar la dispersió competencial i la corresponent confusió funcional entre la comunitat autònoma i els consells insulars ubicant la capacitat legislativa, planificadora i reguladora genèrica suprainsular a la primera i les capacitats reglamentària, de gestió i execució de serveis personals en matèria de serveis socials als consells. És clarament una opció cap a un model més descentralitzat i insularista, que pretén evitar duplicitats i apropar la gestió pública al ciutadà.

En la mesura que aquest canvi es faci palès, el Consell de Mallorca, com a govern de l'illa, serà el responsable de la gestió de la política social insular. En conseqüència, aquest nou marc competencial és clarament un repte que ens obliga a definir els eixos bàsics i els criteris d'actuació d'aquesta política social que, quant al tema que ens ocupa -les prestacions-, determinarà l'oferta i el catàleg definitiu que des de la institució es posarà a l'abast del ciutadà.

b) Sobre les línies prioritàries d'actuació.

Entenem l'administració com un servei orientat plenament vers l'atenció al ciutadà. Ens interessa la vàlua pública del producte que oferim, la qualitat del servei i la satisfacció de la persona usuària. El disseny del catàleg prestacional, de la cartera de producte de la institució ha d'incorporar aquests criteris en la mesura que valoram la persona usuària com a subjecte de dret i no com a simple receptor passiu.

Una de les línies prioritàries és el suport i la cooperació municipal. L'oferta de serveis s'incrementa, per una banda, a través de la dotació de més professionals de suport a les UTS i de programes comunitaris; i per altra, a través de l'increment del Pla de Prestacions Bàsiques que amplia aquest any la dotació bàsica i el mapa de cobertura amb l'objectiu operatiu de millorar l'atenció social bàsica i el seu suport administratiu, però, sobretot, d'introduir actuacions més específiques d'àmbit comunitari multisectorials i d'atenció residencial temporal i diürna. No podem oblidar la incorporació paral·lela d'un nou sistema de registre de serveis socials municipals (SIAP) que ha de facilitar el tractament i explotació de les dades així com la gestió ordinària de les UTS.

En qualsevol cas, cal avançar en la descentralització i desconcentració de serveis i recursos cap a la part forana. L'accés a determinades prestacions continua essent més fàcil per a un ciutadà de Palma que per als pobles, en funció, precisament, de la proximitat i concentració dels serveis a ciutat. El redimensionament dels centres d'atenció comarcal com a punts d'informació i atenció polivalent, de registre i de derivació és un objectiu a assolir a mig termini. Serveis com ara el d'atenció al menor i família, a les persones amb discapacitat, a persones amb situació d'exclusió social, han de tenir una major presència en el territori i cal millorar els sistemes d'informació i accés a les prestacions socials a través d'un equilibri racional que tingui en compte la realitat geogràfica i poblacional de l'illa. La promoció i articulació de serveis socials mancomunats és una fórmula interessant per tal de racionalitzar els recursos i facilitar-ne l'accés als municipis més petits.

Una altra línia prioritària és l'atenció al menor i família. Una vegada reestructurat el Servei, amb la configuració i dotació de nous equips, els objectius són la promoció de programes alternatius a l'internament (famílies acollidores), la millora de la gestió dels processos d'adopció, programes específics per a joves amb trastorns de conducta, programes de tractament i suport psicosocial a menors i famílies, i, sobretot, l'atenció de situacions de risc com a actuació bàsicament preventiva i complementària a l'atenció primària (absentisme, conflicte social). Les prestacions que, en aquest sentit, cal revisar a curt termini són les ajudes econòmiques periòdiques a famílies amb menors (beques de guarderia i menjador, alimentació, prestacions terapèutiques), ja que es tracta d'una prestació que incideix clarament en la línia de flotació de les situacions de risc, amb un vessant preventiu clar i que cal compatibilitzar amb altres ajudes periòdiques com és la Renda Mínima d'Inserció. En qualsevol cas, aquesta és una prestació amb una clara dimensió d'atenció primària que, en la mesura del possible, cal definir els criteris, hauria de ser assumida pels municipis.

La RMI ha de convertir-se en una prestació bàsica de serveis socials i obrir-se, quant a criteris, a la compatibilitat amb altres prestacions, de tal forma que tingui un clar component proactiu, inseridor, que no penalitzi la recerca de treball ni la inserció laboral com succeix ara. En un futur pròxim caldria obrir el debat sobre la pertinència d'una renda bàsica universal que garanteixi uns ingressos mínims i, en conseqüència, que l'actual RMI passi a ser una prestació de segon nivell per facilitar processos de treball social.

La dignificació de l'atenció a l'exclusió social és una necessitat. La incorporació dintre del catàleg prestacional de serveis residencials i programes de promoció social complementaris han d'ajustar-se en qualitat als de la resta del sistema de serveis socials. Malauradament, encara ara, hi ha diferències en l'abordatge als col·lectius exclosos, socialment marginats, respecte d'altres que socialment estan normalitzats. Les persones amb una situació de marginació crònica sense suport familiar i amb necessitats d'acolliment requereixen d'una oferta residencial estable amb unes condicions més dignes que les actuals. La millora de l'entorn físic dels centres és imprescindible. També ho és l'ordenament definitiu del circuit d'atenció a l'exclusió i la inclusió dintre del catàleg de programes específics de baixa exigència i de suport personal.

El fort component laboral del creixent col·lectiu d'immigrants requereix d'un tractament diferenciat al de l'exclusió. És un error que l'abordatge sigui inicialment i en exclusiva a través dels serveis socials. La implicació transversal dels àmbits laboral, de salut, escolar i d'habitatge són fonamentals i probablement els únics que

poden facilitar una normalització i conseqüent integració social. L'assessorament i orientació en la recerca de treball, en les condicions contractuals, la formació en l'aprenentatge de l'idioma, la mediació en la recerca d'habitatge, la sensibilització social, el compliment de la Llei d'estrangeria, són, en si, actuacions que cal engregar des de l'administració i incorporar dintre de l'oferta de recursos propis.

L'oferta de serveis i prestacions adreçades al col·lectiu de persones amb trastorns mentals és pràcticament inexistent. La reforma psiquiàtrica ha de contemplar la creació de recursos comunitaris i de suport a la família: centres de dia, activitats ocupacionals i atenció residencial per a crisis agudes. Serveis socials no pot substituir la presència territorialitzada d'un dispositiu d'efectius tècnics i professionals del sistema de salut. La dotació d'unitats de salut mental han de garantir l'atenció a tots els ciutadans de l'illa que dintre de l'espai socio sanitari s'articulin amb els equips i serveis d'atenció social primària.

El creixent nombre de persones afectades per malalties neurològiques i demències (en especial la síndrome d'Alzheimer) requereix la incorporació de programes d'atenció terapèutica, de centre de dia, de respir i de suport familiar individual i comunitari dintre del catàleg prestacional. Complementàriament, cal crear un servei de tutela de persones adultes sense suport familiar que pugui vetllar pels interessos personals davant situacions d'incapacitació.

La manca de serveis específics residencials per a persones amb manca d'autonomia, discapacitades físiques greument afectades, o per a persones en fase terminal que requereixen d'atenció paliativa continuada, en particular les afectades per una malaltia infectocontagiosa, fan palesa la urgència en la configuració d'un mapa de recursos propi en aquest espai socio sanitari.

En el sector dels discapacitats psíquics, físics i sensorials, cal avançar a través de línies d'actuació de millora de l'accessibilitat a l'entorn, el transport adaptat regular i discrecional, i la promoció d'actuacions normalitzadores de formació i inserció laboral.

Pel que fa al sector de la gent gran, cal treballar cap a una revisió de les dotacions i criteris d'accés dels actuals serveis de proximitat, especialment del servei d'ajuda domiciliària, a través d'un ordenament i regulació pública de la prestació que possibiliti unes ratios d'atenció bàsica mínimes per a totes les persones usuàries i que han d'estar garantides per cadascun dels ajuntaments. Són igualment importants les actuacions grupals i comunitàries de dinamització i promoció social, de suport a persones i famílies cuidadores, i d'atenció terapèutica de processos degeneratius. La creació d'una xarxa de serveis d'atenció diürna territorialitzada complementària a una atenció socio sanitària geriàtrica ambulatoria i residencial amb unitats de curta i mitja estada per atendre situacions pròpies de processos crònics no abordables des del domicili, juntament amb la creació d'una central de reserva de places residencials, són objectius a assolir durant aquesta legislatura.

Més enllà de l'estricta àmbit de les prestacions econòmiques i materials, no podem oblidar que en un context de serveis personals d'atenció social, el recurs per excel·lència és precisament el propi professional. Per aquesta prestació tècnica professional necessita del suport i manteniment permanent per part de la institució de referència. La formació contínua, la millora de les condicions laborals, metodologia i tecnologia, són trets motivadors que, juntament amb la professionalitat de la persona prestadora del servei, poden influir directament en una òptima atenció de qualitat.

En definitiva, pensam que l'oferta de serveis, recursos i prestacions que el Sis

tema Balear de Serveis Socials contempla com a catàleg bàsic ha de definir, per una banda, quines són les prestacions bàsiques de caràcter individual i universal, de primer nivell, i per altra quines són les prestacions específiques i especialitzades, serveis i recursos, que constitueixen el mapa de recursos necessaris per a una correcta atenció social en la nostra Comunitat. La prèvia valoració dels diferents catàlegs prestacionals de les distintes administracions ha de facilitar la racionalització i l'eficàcia de les prestacions procurant, en la mesura del possible, la màxima descentralització i, en conseqüència, evitar duplicitats. Cal incorporar en els distintes nivells del procés de provisió pública de serveis, criteris de gestió i de control de qualitat que garanteixin unes prestacions satisfactòries, essent imprescindible la participació en el disseny i la producció de serveis del sector públic no estatal que, per una banda, està sotmès al control públic però que, per altra, assumeix part del control social de les actuacions de l'administració.