

2. NECESSITATS SOCIALS EMERGENTS

Les polítiques socials a Catalunya s'han d'encaminar a donar resposta als nous reptes que es van plantejant en la dinàmica social del país, que a la vegada són els reptes més significatius que afecten el conjunt de la política social europea:

- Els canvis en les estructures familiars: el suport a les famílies.
- Els moviments migratoris: la integració dels immigrants.
- L'allargament de la vida: gent gran activa i gent gran amb dependència.
- Un nou tractament per a la discapacitat: polítiques de promoció i inclusió.

1. CANVIS EN LES ESTRUCTURES FAMILIARS: EL SUPORT A LES FAMÍLIES

1.1. NOUS MODELS DE CONVIVÈNCIA

Un dels fenòmens de la societat actual són els canvis en les modalitats de vida en comú. Al costat de les formes tradicionals noves, organitzacions familiars i de convivència estan emergint en l'escenari social.

Avui dia podem trobar en la societat catalana formes de convivència que traspassen els models tradicionals, basats en les relacions paterno filials i en les famílies extenses i múltiples. Canvis que incideixen tant en les funcions relacionals com en les de socialització i d'ajuda mútua intrafamiliar, i que plantegen la necessitat de nous i més serveis externs d'ajuda i suport.

La diversitat actual de nuclis familiars a Catalunya, igual que a altres països de la UE, és àmplia, flexible i canviant. Pluralitat, predomini de les llars paterno filials, i creixement de noves modalitats, sobretot les llars unipersonals, monoparentals i les llars formades per persones d'edat, configuren el panorama actual.

Un dels canvis produïts es caracteritza per la transformació del model familiar rural, extens i trigeracional, al format urbà, nuclear i bigeneracional.³ Paral·lelament a aquest canvi, els nuclis familiars continuen essent els principals suports i sistemes de resolució de les necessitats socials bàsiques.

Tot i que a Catalunya s'està produint, des de fa anys, una disminució de les llars extenses i múltiples, també es produeix una nova situació de co residència en funció de l'edat: a mesura que s'incrementa l'edat creix considerablement el nombre de persones que viuen en llars extenses. Aquest fet es correspon amb l'estratègia d'anar a viure al domicili dels fills si es necessita ajuda per a la vida quotidiana, situació que augmenta amb l'edat. La co residència és una situació que configura noves modalitats convencionals i significa cercar ajut i suport en el sistema informal.

³ Altarriba, FX. a "Informe sobre la situació de la Família" Departament Benestar Social. Gener 2002.

Paral·lelament a la disminució de les llars extenses i múltiples es produeix un altre fenomen que informa del desig, i també de la necessitat, de mantenir propers els vincles familiars: el propòsit de trobar un habitatge proper en el mateix barri o poble, pròxim a la llar d'origen, de la residència dels germans o altres familiars i parents, mantenint així els vincles i suports mutus.

A tall de síntesi es poden enumerar com a principals característiques de les estructures familiars actuals les següents:

- Diversitat dels nuclis familiars.
- Canvi del model rural al model urbà.
- Pas de la família troncal a la co residència.
- Famílies extenses en l'espai.

La fotografia de les llars actuals té també altres imatges importants, de les quals destaquen les següents:

- La permanència dels fills en la llar paterna.
- El retard en la constitució de la primera llar i en el naixement del primer fill.
- L'envelliment de la població, el creixement de l'esperança de vida, amb la constitució i l'increment de llars amb membres d'edat.
- Les llars formades per immigrants extracomunitaris amb formes culturals diferents.

1.2. ELS NUCLIS FAMILIARS I L'AJUDA INFORMAL

L'anomenada “ajuda informal” d'atenció social, és a dir, la que es dóna des de les institucions de la societat civil i en particular des de les famílies, ha estat i és un gran pilar de la protecció social.

Avui dia, els nuclis familiars continuen essent els escenaris principals de socialització, suport i atenció als membres de la unitat convivencial, en especial als més febles: infants, adolescents, malalts, persones grans, persones dependents, etc.

En cas de necessitat d'atenció, el desig de ser atès en el lloc habitual de residència, en la llar, i en l'entorn comunitari habitual, i per les persones properes és palès. Per exemple, les persones grans, en cas de necessitar ajuda en un futur, prefereixen rebre l'ajuda a casa mitjançant serveis diversos. La realització d'aquest desig significa un important repte per a “l'ajuda informal” i per al sistema formal, que ha de potenciar serveis de suport.

Sovint la càrrega de treball assumida pels nuclis cuidadors és molt elevada, ocasionant als cuidadors principals problemes addicionals, com ara els de conciliació vida familiar-laboral, reducció o exclusió del mercat de treball, limitació de les relacions personals, problemes de salut, etc.

La funció dels cuidadors no és puntual. En la majoria de les ocasions és a llarg termini i amb una freqüència intensa, fet que causa esgotament, estrès i que pot arribar a produir malestar al mateix cuidador i a la persona atesa.

En aquestes coordenades la necessitat de compartir la tasca de cuidar amb serveis de suport externs es fa palesa.

Finalment cal esmentar que tots els estudis coincideixen en el fet que són majoritàriament les dones qui s'encarreguen i tenen cura de multitud de tasques de provisió, organització i accions d'atenció i cura cap als membres de la família. Les transformacions culturals i de valors amb relació als rols masculins i femenins i la major participació femenina en el mercat laboral estan incidint en la reducció de l'anomenat patrimoni d'ajuda informal.

1.3. **ATENCIÓ A SITUACIONS ESPECIALS EN LES UNITATS FAMILIARS**

No es podem oblidar les situacions de risc important que es produeixen en l'entorn convivencial familiar.

Avui dia les situacions de conflictes, desatenció, maltractaments, violència, comunicació, etc., són presents en l'àmbit domèstic i social, i noves formes n'estan emergent. Entre les situacions a incorporar en la llarga llista de situacions de risc en les famílies cal destacar:

- Les desatencions, i també maltractaments, a infants i també a les persones d'edat, més vulnerables i en ocasions dependents.
- La violència domèstica com a fenomen que afecta les dones adultes en relació de parella, en ocasions també a homes, a persones d'edat, als infants, i a pares-mares per part dels fills.
- Unitats familiars empobrides, principalment famílies monoparentals, o les formades per persones d'edat pensionistes, o parelles molt joves, etc.
- Famílies d'immigrants amb cultures d'origen molt diferents que tenen dificultats en els processos de relació i socialització.

Des d'una altra perspectiva cal també tenir en compte:

- Les unitats familiars amb persones dependents.
- Les unitats familiars formades per persones amb disminució que desenvolupen uns projectes de vida independent, en parella, o en grup, i que requereixen sistemes de suport o tutela per a realitzar-los.

De les situacions enumerades cal fer especial referència a la qüestió de la violència domèstica o violència en l'àmbit de la llar, que ha trascendit en els últims anys d'ésser una qüestió lligada a la privacitat de la llar i la família a constituir un problema de caire social.

Una actuació integral i coordinada contra la violència domèstica implica molts agents socials tant de l'àmbit públic com de la societat civil. Els serveis socials, tenen un paper important en la resposta a la violència domèstica: informació, assessorament, atenció a situacions d'urgència social i promoció de la inclusió social.

2. ELS MOVIMENTS MIGRATORIS: LA INTEGRACIÓ DELS IMMIGRANTS

Catalunya, amb una llarga tradició d'immigració i també d'emigració, viu actualment el fenomen de la immigració extracomunitària.

Paral·lelament a aquesta immigració, alguna de pas o estada temporal, altra resident, es produeix un fenomen d'obertura multicultural, de relacions econòmiques amb països d'arreu, d'interessos culturals i turístics, etc. que fa cada vegada més plural el panorama quotidià de la societat catalana.

2.1. PRINCIPALS DADES DEMOGRÀFIQUES DE LA IMMIGRACIÓ

A Catalunya estan arribant persones de països en vies de desenvolupament amb el doble objectiu de treballar i de residència. L'estricta valoració de les xifres és complexa, ja que la realitat social i la seva dinàmica supera les xifres registrades.

L'evolució dels immigrants estrangers amb permisos de residència a Catalunya segons procedència és la següent:

	1991	1995	2000	2002
Unió Europea	19.752	21.420	45.934	57.277
Europa de l'Est		1.827	6.820	16.049
Resta d'Europa	2.500	1.255	2.158	2.355
Amèrica Central i del Sud	11.542	22.851	43.268	79.982
Amèrica del Nord	1.511	1.898	2.425	2.654
Àfrica del Nord		36.503	76.399	108.873
Resta d'Àfrica	15.070	7.610	14.234	20.331
Àsia	4.878	10.688	23.478	40.579
Oceania	56	93	196	234
Altres			84	127
Total	55.309	104.145	214.996	328.461

En els darrers anys l'increment ha estat important, ha començat a variar el paisatge en molts barris i ciutats, fent que el fenomen migratori estigui present en molts àmbits de la vida social i política catalana. Així, entre l'any 1991 i 2002, hi ha hagut un increment molt important de la immigració, essent els percentatges més elevats els procedents d'Àfrica, d'Amèrica Central i del Sud, de l'Europa de l'Est i d'Àsia.

Pel que fa a la grandària de la població estrangera no registrada en les estadístiques oficials, per estar en situació irregular, és una polèmica recurrent subjecta a valoracions molt diverses. Hi ha autors que estimen que la diferència és d'un 15% a un 20% entre la població estrangera que viu a Espanya i la xifra de residents registrats. De totes maneres, la xifra varia en funció de les èpoques de l'any, de la posada en marxa de regularitzacions

especials, de l'establiment dels contingents anuals, i de l'esforç en el control policial a les fronteres espanyoles.

2.2. LES POLÍTIQUES D'INTEGRACIÓ

La immigració no és sinònim de voluntat d'estada en el lloc d'arribada. Moltes són les persones que de manera voluntària o induïda per diverses circumstàncies faran una estada perllongada, o assentaran la seva vida i la de llurs fills en la societat receptora. Altres hi estaran temporalment, en períodes més o menys llargs, altres de pas. Generalment en les primeres generacions hi ha el desig de retorn, en les segones els conflictes intergeneracionals i interculturals. Els projectes i expectatives són diferents, tant per als immigrants com per a les societats receptores.

En tota política d'integració dels immigrants es produeixen dues etapes: la que cerca estendre l'accés als béns públics (habitatge, educació, treball, sanitat, serveis socials...) i l'etapa més centrada en la coexistència entre immigrants i la resta de ciutadans un cop l'accés està assegurat.

En aquest sentit, l'acollida dels immigrants ha de tenir una doble perspectiva: la individual i la comunitària. La perspectiva individual comporta assegurar l'atenció i els drets bàsics, sobretot per a aquells amb més dificultats. En la perspectiva comunitària s'ha de seguir un model d'intervenció basat en la integralitat, la participació, el consens i la coordinació de les diferents administracions i agents socials.

La política que la majoria d'administracions públiques de Catalunya han dut a terme en l'àmbit de la immigració s'ha basat a afavorir la integració dels immigrants i a facilitar-los l'accés de manera normalitzada als recursos i serveis existents.

2.3. IDENTIFICACIÓ DE NOUS FENÒMENS

Tot i que Catalunya està ja iniciant una etapa de consolidació del fenomen de la immigració, i, per tant, està aplicant actuacions i programes a les necessitats que fins avui en dia s'han manifestat, cal tenir present que amb el pas dels anys es van detectant noves problemàtiques, fruit dels ràpids canvis de la societat actual i de l'establiment i sedentarització de les persones que estan arribant en aquests moments. Algunes d'aquestes noves situacions s'han detectat de manera molt incipient (com persones en edat de jubilació i sense dret a prestacions de la Seguretat Social per no haver cotitzat el temps suficient; menors reagrupats només pel pare i que es veuen obligats a passar la major part del dia sols, ja que el pare ha de fer llargues jornades laborals; persones amb disminució per haver sofert un accident laboral, però pel fet de no tenir contracte laboral ni Seguretat Social no tenen dret a un centre de dia o a un centre residencial; arribada de persones amb disminucions lleus però que demanen el certificat de disminució, ja que aquí preveuen poder obtenir determinats llocs de treball, etc.), d'altres situacions encara no s'han manifestat. El que sí que és clar és que totes les institucions i entitats han d'estar amatents a aquests nous reptes, per tal de prevenir i actuar, al més ràpidament possible.

2.4. LA INCIDÈNCIA EN ELS SERVEIS SOCIALS

L'accés als serveis bàsics desenvolupats per les societats receptores es converteix en una de les premisses bàsiques per a la inclusió social de les persones immigrants i un dels eixos fonamentals dels processos de participació social. Des d'aquesta perspectiva, els serveis socials són un dels instruments importants d'atenció i integració de les persones immigrants.

Cal que es vagin desenvolupant i consolidant a tot Catalunya les actuacions territorials d'acollida i d'integració de les persones immigrants que reuneixen accions i mesures socials transversals i que tenen especial incidència en els aspectes següents:

- La garantia d'accés dels immigrants al conjunt de serveis i recursos existents al territori promovent mesures d'informació, orientació i sensibilització a nivell local.
- La mediació intercultural, entesa com l'establiment de ponts de contacte i de diàleg entre persones d'origen cultural diferent i els professionals i agents socials, amb la finalitat de prevenir conflictes culturals, afavorir la comprensió mútua, l'aprenentatge i el desenvolupament de la convivència, la recerca d'estratègies alternatives per a la resolució de conflictes culturals i la participació comunitària.
- El foment de mesures de formació i inserció sociolaboral facilitant la incorporació de les persones immigrades a les ofertes normalitzades de formació d'adults i formació ocupacional.
- La promoció de la participació social de la població d'origen immigrant en processos de desenvolupament social local, i també en la vida associativa i cívica del territori.

3. L'ALLARGAMENT DE LA VIDA: GENT GRAN ACTIVA I GENT GRAN AMB DEPENDÈNCIA

Un dels principals canvis demogràfics de les societats europees en les darreres dècades ha estat l'envelliment de la població. Catalunya, com altres països de la UE, està vivint aquest nou fenomen social, i les projeccions de futur indiquen una continuïtat en la tendència. L'envelliment de la població és fruit d'un conjunt de condicions socials i cal considerar-lo com un èxit de les societats actuals.

Des d'aquesta perspectiva, les polítiques socials per a l'ampli conjunt de la població més gran de 65 anys s'ha de situar en una òptica de diversitat, de reconeixement de les capacitats i dels drets de participació i d'atenció social a les seves necessitats.

3.1. DADES BÀSIQUES I PERFIL DE L'ENVELLIMENT

La societat catalana compta avui dia amb més d'un milió cent mil persones més grans de 65 anys. Aproximadament un de cada 5-6 ciutadans. El percentatge mitjà en relació al total de la població és del 18,2%.

El pes específic de la població més gran de 65 anys en la societat augmentarà, en termes generals, en les properes dècades. Les estimacions preveuen que

l'any 2030 estarà al voltant d'1.500.000 persones. El percentatge mitjà estimat en els diversos escenaris demogràfics sobrepasa el 20%, arribant en alguns casos fins al 24% i el 26%. Aproximadament una de cada quatre persones tindrà més de 65 anys.

En la propera dècada, es produirà un cert estancament de la població d'edat, atès que arriben a la vellesa les cohorts nascudes durant i després de la guerra civil, que són numèricament més baixes. La població entre 65 i 74 anys es reduirà gairebé un 6%, mentre que els altres trams d'edat creixeran molt significativament. El grup de 75 a 84 anys creixerà un 20% i el de més grans de 84 anys és el que més s'incrementarà: un 51%.

El nombre de dones és sensiblement superior al d'homes. El diferencial entre gèneres s'incrementa amb l'edat i aquesta tendència, que s'apreciava en anys anteriors, es mantindrà en els propers anys. Pel que fa a l'esperança de vida en néixer dels homes i dones de Catalunya és alta: de 82,6 anys per, les dones i de 75,6 anys per als homes.

Segons les estimacions estadístiques, l'índex d'envelliment a Catalunya se situava per sobre del 17% en el 2001, i es preveu el mateix per al 2010. Ara bé, el percentatge de persones més grans de 75 anys sobre el total de la societat catalana creix. L'any 2001 era aproximadament del 8%, i les estimacions preveuen que s'augmentarà en dos punts, arribant gairebé al 10%.

Les diferències entre àrees territorials són importants. De dos i tres punts l'any 2001, les zones més envellides són les Terres de l'Ebre, l'Àmbit de Ponent i l'Alt Pirineu i Aran. Per al 2010 es manté el diferencial amb un descens percentual en cada àrea territorial, especialment en l'Àmbit Metropolità, i en el Camp de Tarragona.

Les previsions de sobreenvelliment per a l'any 2010 accentuen més les diferències territorials. En aquest cas les àrees més sobreenvellides seran les de l'Alt Pirineu i Aran, Terres de l'Ebre i Ponent, i les menys: el Camp de Tarragona, l'Àmbit Metropolità i les Comarques Gironines.

El perfil de la gent gran és divers i no es pot assimilar el concepte de "vellesa" al de dependència, si bé en aquestes edats determinades malalties poden provocar limitacions i dependències, funcionals i instrumentals, importants. Els estudis coincideixen en, que entre el 60 i el 66% de les persones d'edat són autònomes, i que un 33% aproximadament presenten diversos graus de dependència. D'aquestes, al voltant d'un 20% és amb dependència lleu, i un 13% amb dependència moderada o severa. Cal tenir present que la dependència cursa amb l'edat: en les edats més "joves" de la gent gran, el percentatge de dependència no arriba al 20% de la població, mentre que a partir dels 75 i 80 anys els problemes de dependència afecten el 40-50%.

En una de cada tres llars de Catalunya viu una persona de més de 65 anys: el nombre de llars amb un membre de més de 65 anys arribava, l'any 1996, al 33,3% i era del 31,6% l'any 1991; creixien també les llars amb persones de més de 75 anys.

Les llars unipersonals són majoritàriament de més de 65 anys: els anys 1991 i 1996, la majoria de les llars unipersonals (més del 50%) estaven formades per persones de més de 65 anys. L'any 1996 el nombre de llars unipersonals de més grans de 65 anys era superior a les 185.000, de les quals, el 50,5% corresponien a persones de més de 75 anys.

L'any 2002 es registraven a Catalunya entre 478.000 i 466.000 llars unipersonals. Per a l'any 2010 les projeccions indiquen que se superarà de llarg el mig milió de llars unipersonals. Si s'aplica la distribució percentual de l'any 1996 citada anteriorment, significaria aproximadament que l'any 2010, entre 280 i 290 mil persones de més de 65 anys viuran soles. L'increment previst de llars unipersonals de gent gran és important, de l'ordre de 60 a 70 mil llars entre el 1996 i el 2010.

El percentatge de persones d'edat que viuen soles és més alt en les ciutats que en les poblacions del medi rural. En aquest sentit cal tenir en compte que el 41,8% dels catalans més grans de 65 anys viuen en municipis de més de 100.000 habitants.

El sentiment de soledat, o "soledat subjectiva", és important entre les persones d'edat. L'estudi fet per l'Institut Opina el mes de maig de 2002 indicava que la soledat era la segona causa de preocupació de la gent gran, immediatament per sota de les pensions i per sobre de la salut.

Un altre aspecte a destacar és que els ingressos econòmics de les persones més grans de 65 anys depenen fonamentalment de les pensions de jubilació, o de viduïtat, i principalment de les proveïdes pel sistema públic de la Seguretat Social. El "Panel de Hogares de la Unión Europea" (1998) ofería dades, per a Espanya, que informaven del baix nivell d'ingressos de les llars de les persones de més de 65 anys:

- El 19,7% de les llars de més de 65 anys no arriben als 398 € (66.000 pts.) mensuals.
- El 46,1% tenen ingressos entre els 398 i els 793 € (66.000 i 130.000 pts.).
- Només un 6,1% supera els 1.580 € (263.000 pts.).

El nivell d'ingressos és molt diferent segons els gèneres: les dones tenen rendes molt més baixes.

- El 43,9% no arriba als 398 € mensuals (66.000 pts.).
- El 39,9% no arriba als 793 € mensuals (130.000 pts.).
- Només el 16% de les dones més grans de 65 anys superen els 793 € mensuals (130.000 pts.)⁴

A tall de síntesi del perfil de l'envelliment a Catalunya es poden destacar les característiques següents:

⁴ INEbase. En línia. (Consulta: gener de 2003).

- Més d'un milió cent mil persones actualment: aproximadament un de cada 5-6 ciutadans.
- Escenari de futur: vers el milió i mig de persones grans, amb major increment en les edats més elevades i amb més dones a mesura que augmenta l'edat.
- Diferències interterritorials significatives.
- Principalment autònoms, però també dependents.
- Creixen les llars unipersonals de més de 65 anys, especialment en les ciutats.
- **La soledat: segona causa de preocupació entre les persones grans.**
- En general, limitat poder adquisitiu.

3.2. ESTRUCTURES FAMILIARS I ENVELLIMENT

Els canvis produïts en la societat catalana incideixen plenament en la població de gent gran:

- Moltes llars catalanes estan formades per persones més grans de 70-80 anys.
- Moltes persones d'edat viuen soles.
- El potencial d'ajuda informal està reduint-se.
- Les distàncies geogràfiques amb els familiars són importants.

Avui, viure a la pròpia llar i en el seu entorn habitual és un dels valors més significatius entre les persones grans. El 78% de la gent gran expressa que vol viure a la seva llar. Fins i tot en el cas de necessitar ajuda de tercera persona es manté aquesta voluntat: el 82% desitjaria mantenir-se en la seva llar i el seu entorn, ja sigui rebent serveis socio-sanitaris formals, atenció informal o compartint habitatge.

4. UN NOU TRACTAMENT PER A LA DISCAPACITAT: POLÍTIQUES DE PROMOCIÓ I INCLUSIÓ

Les persones amb disminució han estat i són un important objectiu de les polítiques socials. Els plans d'actuació social anteriors han considerat des de diverses vessants mesures i serveis per a aquest ampli col·lectiu. Per això i per la importància de continuar treballant per a la promoció de les persones amb disminució i per a la seva inclusió social, es presenta aquest apartat destinat a reflexionar sobre els canvis socials que estan incidint en aquest grup de ciutadans.

4.1. QUANTIFICACIÓ DE LES PERSONES AMB DISMINUCIÓ A CATALUNYA

➤ Nombre de persones amb disminució reconeguda

Les persones amb disminució reconeguda són un conjunt important de la societat. A Catalunya superen en escreix el quart de milió de persones: 267.988 persones. El 4,22% de la població catalana té una disminució reconeguda.

Cal advertir que aquestes dades únicament ofereixen informació d'aquelles persones que s'adrecen als serveis de valoració i orientació per a persones amb disminució, segueixen un procés de valoració, i són reconegudes o no, en funció d'un grau establert (superior al 33%).

A priori, pot aventurar-se que el nombre de persones amb disminució és més elevat que el registrat, degut al fet que en aquest reconeixement no s'inclouen disminucions de menor grau (potencialment també necessitades d'atenció o suport social, tot i que possiblement amb menor intensitat), ni totes les persones que podrien demanar el reconeixement ho han fet.

El dictamen del Comitè Econòmic i Social, aprovat al juliol de 2002, considera que les persones amb disminució constitueixen aproximadament el 10% d'una societat. Si s'apliqués aquest percentatge estimatiu a la població catalana, el nombre de persones amb disminució superaria les 610.000 persones.

➤ **Perfil de la població amb disminució**

L'anàlisi de les dades sobre les persones amb disminució reconeguda informa d'una gran varietat de situacions, característiques i perfils. Les diferents tipologies ofereixen una primera imatge de diversitat. A Catalunya la distribució actual és la següent:

- El nombre de persones amb disminucions físiques (motòriques i no motòriques) és el més elevat, el 60% del conjunt.
- Els segueixen en freqüència els malalts mentals, amb el 14%.
- Els disminuïts psíquics estan en el tercer lloc (13%), seguits dels disminuïts sensorials (12%).

El grau de disminució reconegut és, bàsicament, més del cinquanta per cent del primer nivell, entre el 33% i el 64%. El segon nivell representa un 27% (graus entre el 65% i el 64%), i amb menor freqüència les persones amb reconeixement de disminució de grau superior (de 75% i més).

La prevalença del grau de disminució més lleu, significa alhora l'existència de múltiples potencialitats per part de les persones amb disminució reconeguda. Significa la possibilitat de treballar les habilitats i capacitats personals, a fi de fomentar la major autonomia i independència possible. Les mesures socials haurien d'orientar-se a potenciar, a desenvolupar programes de suport i d'acompanyament, etc., potenciant alhora la participació i la decisió de les persones afectades. L'accentuació en aquest grau no ha de fer oblidar les necessitats de les persones afectades amb disminucions de grau superior, requerides així mateix d'atenció, i d'estimulació i potenciació de les seves possibilitats.

A Catalunya el principal nombre de persones amb disminució reconeguda se situa en l'edat adulta i en la vida laboral, el més llarg cronològicament. Són el 60%. Les persones més gran de 65 anys ocupen el segon lloc, 35%, i finalment es més joves de 16 amb un 4,6%. Un dels fenòmens socials actuals és el creixement de l'esperança de vida, que també es produeix en el col·lectiu de persones amb disminució, originant noves necessitats socials i nous reptes en les mesures d'atenció i protecció social.

El nombre de dones i homes amb disminució reconeguda és pràcticament equitatiu, el 50%, amb una lleugera superioritat d'homes, però aquesta distribució equitativa es trenca en analitzar el gènere amb relació a l'edat, la tipologia i el grau de la disminució: el nombre de dones és superior en les edats més elevades i en els graus de més disminució.

La distribució geogràfica de les persones amb disminució segueix en línies generals la del conjunt de la població: concentració en l'àrea metropolitana, en les ciutats grans, i en menor nombre en les àrees de població més dispersa i rural.

➤ **La població diana per a les polítiques socials**

Conjuntament al nombre d'afectats cal tenir en compte també *els familiars i cuidadors*, persones vinculades directament a la persona disminuïda i que acostumen a desenvolupar un important rol d'ajuda i suport. Aquesta funció d'ajuda incideix en la seva vida, treball, relacions personals, etc.

Des d'aquesta òptica els cuidadors són també població diana, objecte d'atenció i suport de les polítiques socials, a fi de millorar les seves condicions personals i compartir la tasca i responsabilitat de l'ajuda vers les persones amb disminució.

4.2. FENÒMENS SOCIALS I DISMINUCIÓ: ENVELLIMENT, NOVES TECNOLOGIES I ESTRUCTURES FAMILIARS

Talment al conjunt dels ciutadans, les persones amb disminució són afectades pels canvis que es produeixen en la societat. Alguns aporten possibilitats de millora, altres potencien o incrementen situacions de risc.

➤ **Envelliment**

L'èxit social de l'envelliment en les societats europees arriba també a les persones amb disminució. El principal repte consisteix a com orientar les mesures i els serveis quan les persones amb disminucions diverses envelleixen. Els efectes per als serveis socials són diversos, entre ells els següents: necessitat d'adequació dels serveis que actualment s'estant oferint i la previsió de les necessitats que les diferents tipologies de disminució requeriran amb l'increment de l'esperança de vida

En aquest plantejament cal tenir en compte que l'envelliment és un procés personalitzat i heterogeni, i el perfil de les persones amb disminució és divers.

D'altra banda, el rol de les famílies i dels cuidadors informals, ha estat, i continua essent molt important per a aquests grups de ciutadans. L'envelliment de la població afecta els pares i tutors d'edat, que en envellir disminueixen les seves capacitats de suport vers els seus fills o tutelats amb disminució. En aquestes ocasions, cal cercar formes de suport al conjunt de la unitat familiar mitjançant serveis com els següents: serveis d'atenció domiciliària, serveis de respir, habitatges alternatius (pisos tutelats o amb suport, residències, etc.) i programes d'orientació, consulta i consell.

La responsabilitat dels familiars davant la impossibilitat de tutelar les persones amb disminució que ho requereixin, quan ells no poden fer-ho o no hi siguin, ha promogut el desenvolupament dels programes de tutela jurídica i social, que és necessari continuar potenciant.

➤ **Les noves tecnologies, oportunitat d'ajuda i factor d'exclusió**

Les anomenades noves tecnologies són una oportunitat per a millorar la qualitat de vida i l'autonomia de les persones amb disminució. Les capacitats i habilitats de les persones amb disminució permeten, en la majoria dels casos, l'ús i la pràctica de múltiples enginyers tecnològics que poden millorar la seva vida quotidiana, ampliar la seva autonomia, potenciar les comunicacions, vetllar per la seguretat, etc.

El ventall de possibilitats de les noves tecnologies és ampli, i la seva aplicació com a instrument d'ajuda per a les persones amb disminució és, avui dia, un fet constatable. Per això, cal apostar pel desenvolupament de les tecnologies que milloren l'autonomia i facilitin la inserció social de les persones amb disminució.

Però les noves tecnologies, en especial les de l'anomenada "societat de la informació", també són una barrera, un potencial escenari d'exclusió, per a aquelles persones que no hi tenen accés. En aquest sentit és convenient vetllar per la participació de les persones amb disminució en la societat de la informació.

➤ **Estructures familiars: reducció del potencial d'ajuda informal i les modalitats de vida independent**

Avui dia les estructures familiars estan canviant, i amb elles els sistemes d'ajuda mútua entre els seus membres. La reducció del "potencial o patrimoni d'ajuda informal" és un fet i afecta a tots els membres de la societat, particularment, aquells que requereixen un major grau de suport de forma permanent. Per això cal considerar la conveniència de potenciar i millorar la dotació de programes i serveis de suport a la vida diària, que faciliten la permanència en el domicili personal de la persona discapacitada i la relació amb el seu entorn social.

A més, moltes de les persones amb disminució desitgen viure de manera autònoma. Actualment existeixen formes alternatives, programes que potencien i cerquen el suport perquè les persones amb disminució puguin viure independentment del nucli parental originari. Els programes de "suport a la vida

independent”, les llars amb servei de suport, etc. en són un exemple. Potenciar aquest tipus de modus de vida, tot facilitant els projectes de vida personals amb els serveis complementaris necessaris, constitueix una prioritat de les polítiques socials.

4.3. PERSONES AMB DISMINUCIÓ I OCUPACIÓ

Assegurar un elevat nivell d'ocupació laboral i estable és un dels objectius principals de les polítiques socials.

A més, l'ocupació té una doble funció, de remuneració i de socialització, ja que el treball és un àmbit de vinculacions personals i desenvolupament de rols socials. La funció social de l'ocupació que afecta a tots els ciutadans, és fonamental per a les persones amb disminució.

Els serveis per a l'ocupació específica de les persones amb disminució han estat i són un espai d'inserció important per a determinades tipologies de persones amb disminució, especialment els disminuïts psíquics. Els dispositius actuals (centres ocupacionals, SSILS i CET) desenvolupen un rol fonamental per a la inserció i socialització que cal continuar potenciant.

4.4. UN NOU MODEL PER A LA DISCAPACITAT

En els darrers anys les polítiques de protecció social estan avançant en el canvi d'un model assistencial, centrat en les estructures i els serveis, cap a un model centrat en la promoció i inclusió de les persones. Aquest canvi paradigmàtic ha estat especialment significatiu en l'àmbit de les persones amb discapacitats: de desenvolupar programes i actuacions centrats en la rehabilitació i recuperació de les capacitats funcionals, s'ha passat a promoure especialment programes amb l'objectiu bàsic d'eliminar els obstacles que dificulten la plena participació d'aquestes persones en tots els àmbits de la vida.

Un aspecte fonamental per a avançar en aquest nou model és el de la qualitat de vida, entès com la resultant d'un conjunt de factors objectius i subjectius, que té a veure amb aspectes com la capacitat de prendre decisions personals, la percepció de disposar de suport social i afectiu i la participació i inclusió en el grup social. Els valors que estan en la base d'aquest plantejament es fonamenten en el reconeixement de les persones amb discapacitat com a ciutadans de dret i en la premissa que les persones amb discapacitat poden i han de contribuir al desenvolupament de la societat.

Així doncs, cal que les polítiques socials adreçades a aquestes persones incideixin especialment en els aspectes següents:

- Avançar en el reconeixement de drets de les persones amb discapacitat, entre els quals el dret al treball.
- Promoure ajuts i serveis de suport a les persones per al seu ple desenvolupament, i a les seves famílies.

- Promoure accions que integrin diferents agents per garantir a les persones la globalitat i la integralitat de l'atenció.
- Fomentar l'ús de les noves tecnologies al servei de les persones.
- Promoure el compromís social que ha de fer possible la plena inclusió social de les persones.

A més, d'acord amb les cinc recomanacions del *Llibre de les persones amb discapacitat*, també és necessari:

- Garantir una societat accessible per a tothom.
- Reorientar els sistemes de suport a les persones amb discapacitat cap a la perspectiva de les necessitats de la persona i la seva qualitat de vida.
- Consolidar la transició des de l'etapa de creació de serveis de caire voluntari cap a la professionalització i la qualitat dels suports.
- Potenciar i incentivar de forma visible la recerca en l'àmbit de la discapacitat.
- Generar un nou marc per al finançament.

En definitiva, és necessari promoure polítiques socials adreçades a les persones amb disminució que siguin transversals, és a dir, que incideixin en tots els aspectes que tenen a veure amb la persona i la seva inclusió a la societat, i que potencïn les pròpies capacitats proporcionant-li suport, a elles i al seu entorn, al llarg de la seva vida.

CAPÍTOL V

FONAMENTACIÓ DEL IV PLA D'ACTUACIÓ SOCIAL

- 1. Les bases que sustenten les propostes d'actuació del IV Pla d'actuació social.**
- 2. Les idees força del IV Pla d'actuació social**
- 3. Un pla d'actuació social de transició i facilitador d'un canvi paradigmàtic en el Sistema català de serveis socials**
- 4. Una metodologia de planificació centrada en les persones**
- 5. Unes polítiques d'actuacions sectorials basades en uns objectius comuns i en les singularitats de cada sector d'atenció**

1. Les bases que sustenten les propostes d'actuació del IV Pla d'Actuació Social

El IV Pla d'actuació social està elaborat d'acord amb:

- El diagnòstic social realitzat, que inclou les problemàtiques socials existents o emergents i les necessitats detectades que fan necessari l'increment de les cobertures de serveis i prestacions en el Sistema català de serveis Socials i en la Xarxa Bàsica de Responsabilitat Pública.
- La necessària transició des d'un sistema centrat en les estructures (equipaments i serveis) a un sistema orientat a les persones i les seves necessitats que ajudi a avançar cap a un sistema de drets, amb la necessària intervenció en els processos de valoració, atenció o promoció.
- L'aposta per una acció social basada en la promoció de les persones i en la prevenció dels problemes, com també a facilitar la vida en l'entorn habitual de les persones, en lloc de models basats en propostes bàsicament assistencialistes.
- El procés de consolidació de prestacions, activitats i programes en els diferents àmbits sectorials, atenent als principis d'equitat i d'equilibri territorial, i també la singularització de l'organització dels serveis i prestacions en funció de les característiques econòmiques, geogràfiques i sociològiques dels diferents territoris.
- La promoció del coneixement en un sentit ampli, rigorós i compartit pels agents del sistema: professionals, administracions públiques, corporacions i col·legis professionals, àmbits acadèmics, entitats, etc.
- La professionalització, tant dels processos de producció dels serveis i prestacions, com de la seva gestió.

- Un procés de desenvolupament del conjunt de prestacions, activitats i programes que sigui sostenible.
- La promoció de la cooperació eficient i eficaç, tant entre les administracions públiques responsables en matèria de serveis socials com entre aquestes i les entitats socials i els altres serveis del benestar, com ara els serveis educatius, d'habitatge, sanitaris o laborals.

2. Les idees força del IV Pla d'actuació social

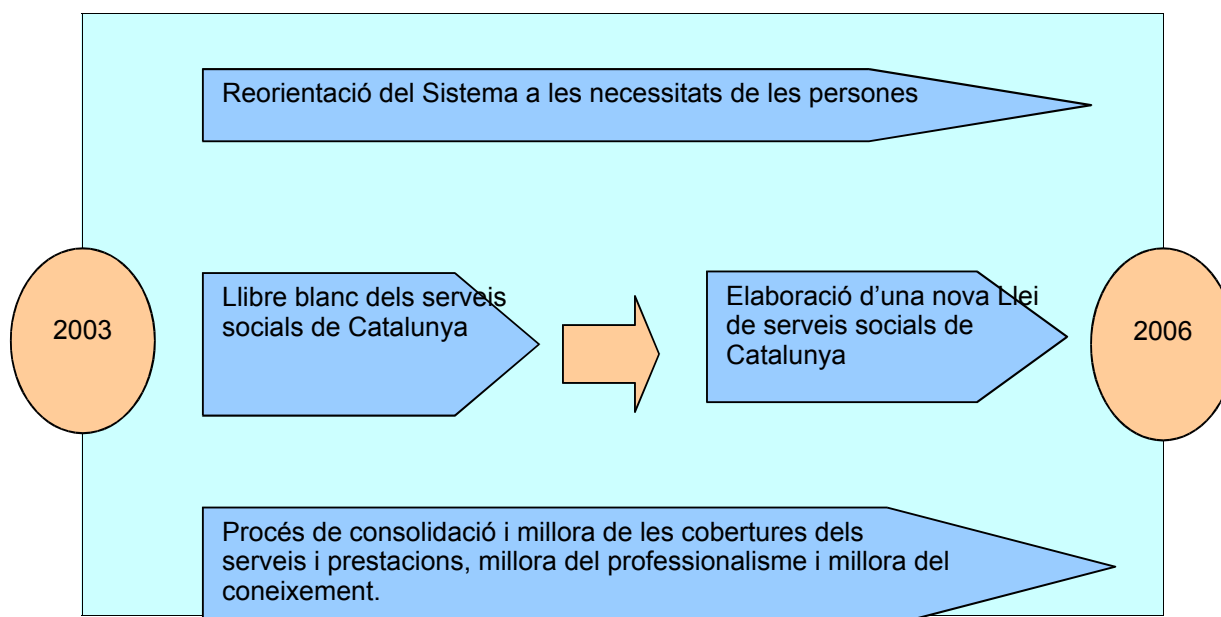
El IV Pla d'actuació social orienta l'acció social amb tres idees força:

4. Posar els serveis socials i del benestar a Catalunya en la línia de les recomanacions de les instàncies de la Unió Europea quant a polítiques socials.
5. Posar els serveis socials a l'abast de tots els ciutadans de Catalunya, superant la clàssica associació entre serveis socials i persones en situació més desfavorida.
6. Potenciar els serveis socials com a motor de les polítiques socials i potenciar l'acció territorial planificada com a "modus operandis" del Sistema català de serveis socials.

3. Un pla d'actuació social de transició i facilitador d'un canvi paradigmàtic en el Sistema català de serveis socials

El IV Pla d'actuació social és un pla de transició que ha de propiciar un salt qualitatiu en l'àmbit dels serveis socials i de l'atenció social a les persones que viuen a Catalunya. Des d'aquesta visió estratègica es plategen dues grans línies d'acció:

- Les actuacions que han de conduir a una situació jurídica i organitzativa que possibiliti als serveis socials actuar en un marc social propi del segle XXI: l'elaboració durant l'any 2004 d'un llibre blanc dels serveis socials, com a eina analítica per a la revisió sistemàtica de la cartera de serveis i prestacions, l'anàlisi de les prestacions de dret i els subjectes de dret, les fórmules de finançament i el model d'organització dels serveis que possibiliti, en segona instància, l'elaboració d'una nova llei de serveis socials de segona generació, que al final del període de vigència del IV Pla d'actuació social pugui situar els serveis socials en un nou marc jurídic que els consolidi com a sistema.
- Les actuacions clau que ja s'orienten al procés de canvi des de l'actual marc jurídic: la reorientació del sistema a les necessitats de les persones i la consolidació i la millora de les cobertures prestacionals, la professionalització i l'impuls del coneixement i la informació.



4. Una metodologia de planificació centrada en les persones

Els objectius o línies estratègiques del IV Pla d'actuació social, obeeixen a aquells aspectes considerats com a fonamentals a millorar per part del Sistema català de serveis socials i que estan en la base de les recomanacions europees, el diagnòstic social fet, la valoració dels

experts, els valors socials imperants i allò que demanen els ciutadans a les administracions públiques com ara, per exemple, la personalització de l'atenció, el dret a decidir, la garantia pública dels serveis, la continuïtat en el suport, la millora de l'accessibilitat, el dret a la informació i a l'assessorament i el suport a les famílies en l'exercici de les seves responsabilitats.

Les actuacions del IV pla d'actuació social s'estructuren en sis línies o objectius estratègics:

1. Centrar tot el conjunt de serveis i prestacions en les necessitats de les persones, és a dir, situar la persona en l'eix del sistema.
2. Apostar per polítiques d'acció dirigides a promoure el desenvolupament i la vida de les persones en els seus entorns socials habituals, és a dir, la promoció, la prevenció i el suport a les famílies.
3. L'increment de les cobertures dels diferents serveis i prestacions, tenint en compte les necessitats de les persones, les diferents característiques econòmiques i sociodemogràfiques del territori i un creixement harmònic i equilibrat territorialment.
4. La millora de la qualitat dels serveis socials, impulsant el professionalisme i els sistemes de garantia al ciutadà.
5. La promoció de la participació dels diferents agents públics i privats, tant referit a l'Administració pública com a les entitats privades, especialment les d'iniciativa social, hi també a les organitzacions d'usuaris i familiars.
6. La promoció del coneixement rigorós, sistemàtic i compartit en matèria de serveis socials, que ajudi a una planificació i a una gestió eficaç i eficient.

En aquest sentit les diferents actuacions sectorials s'encadenen en cada línia estratègica mitjançant objectius operatius de caire general o específics.

5. Unes polítiques d'actuacions sectorials basades en uns objectius comuns i en les singularitats de cada sector d'atenció

Els objectius comuns que orienten les actuacions dels diferents sectors són els que es relacionen a continuació:

- Promoure la vida independent i l'autonomia personal.
- Facilitar l'accessibilitat als serveis socials, tant pel que fa als aspectes informatius com als serveis i prestacions.
- Promoure la prevenció dels problemes socials.
- Personalitzar els processos d'atenció, atenent als drets de les persones i la continuïtat en el procés, especialment en aquells processos d'atenció de llarga durada.
- Facilitar la participació de les persones i les famílies.
- Garantir l'equitat en l'accés als serveis i prestacions.
- Promoure l'acció comunitària.
- Promoure el suport a les famílies amb càrregues, com ara les persones amb dependències.
- Promoure les actuacions de caire inclusiu.

- Millorar les actuals cobertures públiques dels serveis i prestacions, a partir de la base de desenvolupar models orientats a la vida en la llar i sistemes sostenibles.
- Compactar el sistema de serveis socials, mitjançant una acció coordinada amb altres serveis del benestar (treball, sanitat, educació, habitatge...) i entre els mateixos serveis socials d'un territori.
- Millorar el coneixement en matèria d'acció social, sota la base del rigor científic i els sistemes d'informació.

Pel que fa als tradicionals àmbits sectorials, els objectius més rellevants del IV Pla d'actuació social són:

☞ **En l'àmbit de les persones grans:**

Assumir les recomanacions europees respecte a l'envelliment, hi també les recomanacions de *l'Informe 2000 del Observatorio de las personas mayores*, les recomanacions del *Llibre blanc de la gent gran amb dependència* i del *Llibre blanc de la gent gran activa*, els acords aprovats en el *IV Congrés Nacional de la Gent Gran* i la *Carta de drets i deures de la gent gran*. Cal destacar l'impuls de dues línies: l'increment de la cobertura pública de les places residencials i la millora dels serveis residencials en termes d'adequar-se a l'actual perfil d'usuari de residència i, complementàriament, l'aposta important pels serveis alternatius a la residència que possibilitin a les persones i famílies el suport adequat per triar altres opcions de vida en el domicili. També cal ressaltar la necessitat d'establir un programa que adapti els serveis a les singularitats de l'àmbit rural, la investigació i el coneixement en matèria d'envelliment i les propostes preventives.

Un dels objectius importants del IV Pla d'actuació social en matèria de gent gran amb dependència és ampliar les cobertures públiques per arribar a un nombre més gran de persones.

De manera més detallada, a continuació es relacionen els objectius més rellevants en l'àmbit de l'atenció a la gent gran:

- Regular l'atenció i la protecció de les persones amb dependències.
- Crear l'Agència Catalana de la Dependència, de caire socio sanitari.
- Potenciar els programes de prevenció de les situacions de dependència de tercers.
- Incrementar les cobertures de serveis per a les persones amb dependències, especialment per a les persones amb dependències greus.
- Avançar cap a una ràtio de serveis residencials de llarga durada del 5% de les persones de 65 anys i més i incrementar la cobertura de finançament públic fins a arribar a una ràtio del 2% de les persones grans.
- Impulsar la millora dels centres residencials que requereixin una adequació de les estructures físiques i també l'adaptació dels programes d'atenció a les necessitats dels usuaris.
- Adaptar els programes residencials per atendre les persones amb demències, les persones amb discapacitats físiques, les persones amb discapacitats psíquiques i les persones amb malaltia mental envellides.
- Potenciar els programes d'atenció en l'àmbit comunitari de les persones amb dependències i el suport a les seves famílies. Extensió i consolidació del Programa "Viure en Família": generalització a totes les persones que reuneixin els requisits que el programa estableix.

- Millorar l'accessibilitat als serveis, especialment els d'acolliment diürn.
- Incrementar les cobertures públiques de serveis domiciliaris, tant d'ajuda personal com d'ajuda a la llar, fins a arribar a una cobertura del 4% de les persones de 65 anys i més, i arribar a un 100% de les persones amb necessitat de serveis de teleassistència.
- Crear un programa per a l'atenció a les persones grans en l'àmbit rural.
- Impulsar la investigació sobre l'envelliment en general i l'envelliment de col·lectius específics.
- Crear un centre referent per a la investigació i l'atenció a persones afectades d'Alzheimer i de suport a les famílies.
- Cooperar amb les associacions de familiars i afectats.

☞ **En l'àmbit de les persones amb discapacitats:**

En general les polítiques d'acció s'orienten a anar assumint les diferents recomanacions europees en l'àmbit de la discapacitat, les declaracions preparatòries de l'*Any europeu de la discapacitat* i els objectius consensuats pels diferents organismes durant l'Any europeu de la discapacitat, en concret la Comissió per a la commemoració de l'any europeu de les persones amb discapacitat a Catalunya. Així mateix, s'inclouen en el IV Pla d'actuació social actuacions ja ara en programes integrals de caire sectorial com previstes el *Pla d'inserció sociolaboral de les persones amb disminució* i el *Pla integral de les persones amb disminució física a Catalunya*. Cal ressaltar també la necessitat d'avançar cap a un model de drets, planificat i sostenible. Per aquesta raó es planteja la creació d'un Consell Assessor en l'àmbit de la Discapacitat, com a òrgan d'experts que ajudi a l'Administració de la Generalitat en la seva competència d'ordenació i planificació, independentment de les actuacions que

es puguin dur a terme des d'altres òrgans de participació, com el Consell Sectorial de Persones amb Disminució.

Dels objectius concrets que el IV Pla d'actuació social planteja en aquest àmbit d'atenció destaquen els següents:

- Infància i discapacitat:
 - Elaborar un model d'atenció a la infància amb discapacitat o amb risc de discapacitat, que coordini les accions dels serveis socials, sanitaris i d'ensenyament, tot garantint la continuïtat i integralitat de l'atenció.
 - Universalitzar el servei d'atenció precoç, estenent-lo a la població de 0-6 anys.
 - Desenvolupar el programa de millora de la qualitat de la xarxa de centres de desenvolupament infantil i atenció precoç.
 - Implantar progressivament la figura del referent professional o tutor per a infants amb pluridiscapacitats que requereixen una atenció continuada al llarg de la vida.

- Habitatge i residències:
 - Desenvolupar els models d'atenció residencial i diürna per a persones amb discapacitat psíquica i física, que millorin la qualitat de vida, facilitin la seva integració a la comunitat i gaudeixin d'una atenció basada en suports flexibles adaptats a les seves necessitats. Les persones que per la seva necessitat requereixen un suport específic d'habitatge, residència o atenció de dia seran ateses a partir de sistemes d'accés basats en criteris de valoració objectius que garanteixin l'equitat.
 - Establir la concertació pública dels serveis residencials.

- Incrementar les places d'acolliment residencial amb finançament públic fins a 1.000 places per a persones amb discapacitat psíquica i 600 places per a persones amb discapacitat física.
 - Desenvolupar el protocol de millora de la qualitat dels serveis d'acolliment residencial.
 - Desenvolupar el model i el projecte d'atenció a les persones amb retard mental i malaltia mental o problemes de comportament, conjuntament amb la gerència de Salut Mental del Departament de Sanitat i Seguretat Social.
- Mesures per viure en la pròpia llar i de suport a les famílies:
 - Estendre el Programa "Viure en Família" per a persones amb greus discapacitats i les seves famílies: generalització a totes les persones que reunixin els requisits que el programa estableix.
 - Promoure serveis de respir adaptats a les necessitats de les persones.
 - Desenvolupar i estendre el Programa d'estades temporals de respir a les famílies per tot Catalunya.
 - Fer un estudi sobre la necessitat de serveis d'atenció a domicili i serveis d'atenció personal per a persones amb discapacitat i posar en marxa les mesures concretes que es derivin de l'estudi.
 - Promoció de la vida independent:
 - Avaluar i estendre el Programa de suport a l'autonomia en la pròpia llar per a persones amb discapacitat psíquica.
 - Adaptar el Programa de suport a l'autonomia en la llar per a persones amb discapacitat física.

- Posar en marxa un programa pilot per a persones amb discapacitat física basat en els centres de recursos per a la vida independent i l'habitatge.
- Desenvolupament personal i ocupacional:
 - Desenvolupar el model d'atenció de dia per a persones amb discapacitat psíquica i el model d'atenció de dia per a persones amb discapacitat física, que considerin les diferents situacions personals i els possibles recorreguts en activitats que facilitin el seu desenvolupament personal i la seva integració social. Aquests models inclouran mesures específiques d'atenció a les persones que han deixat l'àmbit laboral per envelliment o deteriorament físic o cognitiu.
 - Incrementar les places d'atenció diürna per a persones amb discapacitat, amb un creixement mitjà de 400/any.
 - Fer efectiva la concertació de serveis d'atenció diürna (centres de dia d'atenció especialitzada i centres ocupacionals).
- Participació comunitària:
 - Promoure les activitats de lleure i de participació comunitària de les persones amb discapacitats.
 - Fomentar les activitats de les associacions de familiars i afectats.
- Accessibilitat:
 - Estendre la Xarxa de Centres d'Autonomia Personal "Sírius" a tot Catalunya.

- Implantar els plans d'adaptació de l'habitatge en el marc del Programa "Sírius".
 - Regular el transport adaptat per a l'accés als serveis socials especialitzats i promoure el transport públic adaptat.
- Treball:
 - Fer un estudi sobre el treball protegit.
 - Impulsar les mesures de treball protegit i les mesures de suport social per a la integració de les persones amb discapacitat a l'empresa ordinària.
- Altres:
 - Desenvolupar el model i la programació 2003-2006 per a persones amb greus discapacitats físiques derivades de malalties neurodegeneratives i dany cerebral, conjuntament amb el Departament de Sanitat i Seguretat Social.
 - Elaborar i desenvolupar el Pla integral d'atenció a persones amb dèficit auditiu.
 - Posar en marxa el centre de tecnologies aplicades per a la inclusió social.
 - Modificar l'actual Programa d'ajudes unificades i crear el Programa d'ajudes per a l'autonomia personal i l'accessibilitat.
 - Impulsar actuacions que tinguin com a objectiu afavorir la integració de les persones amb discapacitat al món universitari.

☞ **En l'àmbit de la infància i l'adolescència en risc social:**

Les polítiques d'aquest àmbit responen a l'objectiu bàsic de contribuir al ple desenvolupament personal dels infants i adolescents, especialment en els casos en què els entorns sociofamiliars i comunitaris tenen un alt risc social, i exercir la protecció de guarda i tutela dels infants i adolescents desemparats per manca o per exercici inadequat de la potestat del pare i de la mare. També són objectius prioritaris la promoció i la coordinació d'actuacions d'atenció als infants i adolescents en risc i el desenvolupament de programes d'integració social dels infants i adolescents tutelats i d'integració laboral a partir dels setze anys.

Dels objectius plantejats pel IV Pla d'actuació social destaquen els següents:

- Adequar l'ordenació referent a la protecció de la infància i l'adolescència en alt risc social a les necessitats que estan emergent.
- Adequar els recursos i serveis d'atenció a la infància i l'adolescència en risc a les noves problemàtiques emergents i a les diferents dinàmiques socials, geogràfiques i econòmiques:
 - Enfortir l'oferta substitutiva prèvia a l'adopció d'una mesura de separació de l'infant o l'adolescent del seu nucli.
 - Continuar potenciant els serveis diürns i altres programes preventius, conjuntament amb les corporacions locals i les entitats d'iniciativa social.
 - Adequar el centres dirigint-los als trams d'edat per als quals hi ha més necessitat d'atenció.
 - Incrementar el nombre de places de centres residencials adreçats a adolescents en conflicte.

- Racionalitzar i enfortir els recursos i serveis específics per a joves estrangers indocumentats no acompanyats per tal d'afavorir la seva inserció sociolaboral o bé el seu reagrupament familiar.
- Potenciar els acolliments familiars i les preadopcions.
- Incrementar les mesures de suport als joves tutelats entre 16 i 18 anys, per tal de dotar-los de les eines necessàries que els permetin arribar a la majoria d'edat amb autonomia mitjançant suport personal i social, formació escolar i prelaboral i col·laboració en matèria d'inserció laboral.
- Oferir recursos per a la inserció sociolaboral a joves que han estat tutelats per l'Administració mitjançant el suport personal i emocional, la capacitació en habilitats socials per a la recerca d'ocupació i l'oferta d'allotjament en pisos o residències assistides als joves que no tenen cap tipus de suport en el moment que finalitza la mesura d'acolliment en una institució.
- Potenciar les relacions amb les entitats que gestionen els recursos i els programes per a l'atenció als infants i adolescents desemparats, incoent-hi criteris d'equilibri territorial i establint concerts que facin possible la creació d'una xarxa única d'atenció que integri els centres propis de la Generalitat i els col·laboradors. També s'estudiaran fórmules per donar major estabilitat temporal a les entitats que presten aquests serveis.
- Incrementar el nivell de qualitat en la prestació dels serveis mitjançant l'adaptació dels mòduls de finançament per a assolir aquest objectiu.

☞ **En l'àmbit de la pobresa i l'exclusió social**

En aquest àmbit les polítiques d'acció estan basades en les mesures a desenvolupar dins del *Pla d'acció per a la inclusió social a Catalunya* i els diferents plans d'acció social locals.

De les diferents actuacions que el IV Pla d'actuació social planteja destaquen les següents:

- Elaborar el Decret de creació de la Comissió Rectora del Pla d'Acció per a la Inclusió Social a Catalunya.
- En el marc de la Renda mínima d'inserció: incrementar les quanties dels complements econòmics per a fill a càrrec.
- Promoure l'accessibilitat a l'habitatge social.
- Promoure les noves tecnologies en la formació de les persones en situació de risc social.

☞ **En l'àmbit de l'atenció a persones amb requeriments socio-sanitaris, com ara les drogodependències, malalts de la SIDA i malaltia mental**

Les actuacions socials adreçades a aquestes persones estan compactades i coordinades transversalment amb les que duu a terme el Departament de Sanitat i Seguretat Social.

- Les polítiques en matèria **d'atenció social de les persones amb problemes d'alcoholisme i altres drogodependències**, s'orienten a:
 - Potenciar la prevenció, especialment la prevenció comunitària, tenint en compte les noves formes de consum.
 - Millorar la qualitat de vida de les persones que en l'actualitat estan en programes de manteniment amb substàncies agonistes (metadona).
 - Millorar els processos de rehabilitació psicosocial de les persones amb problemes de drogodependències, mitjançant l'adequació i la millora

dels actuals programes dels centres residencials (comunitats terapèutiques) i dels pisos de reinserció.

- Millorar els processos i programes de reinserció social comunitària.
 - Millorar, mitjançant el treball transversal amb els serveis de sanitat i de treball, els processos d'inserció laboral.
- Les actuacions en matèria d'atenció social a les **persones amb malaltia de la SIDA** s'orienten a:
 - Posar en marxa llars residències de caire socio sanitari, com a experiències pilot, ateses les actuals circumstàncies de la malaltia.
 - Promoure el suport social en els programes d'inserció laboral.
 - En matèria d'atenció social a les persones **amb malaltia mental crònica**, les actuacions i propostes s'emmarquen en el Pla d'atenció i integració social de les persones amb malaltia mental del Departament de Benestar i Família, com també en l'actual i futura planificació integral del Govern de la Generalitat en matèria de salut mental.

L'atenció social en matèria de salut mental és una de les actuacions prioritàries del Govern de la Generalitat, atesa la necessitat d'incrementar l'atenció i la protecció dels drets d'unes persones tradicionalment poc visualitzades i protegides socialment.

Les actuacions en aquest àmbit d'atenció s'orienten bàsicament d'acord amb les línies següents:

- Suport a les famílies:
 - Posar en marxa el Programa d'estades de respir per a les famílies.

- Promoure el suport a les associacions de familiars i afectats.
- Estendre el programa “Viure en Família” per a persones amb malaltia mental crònica i dependència per dur a terme les activitats bàsiques de la vida diària i a les seves famílies.
- Habitatge i residències:
 - Arribar a una cobertura del 0,15 x 1.000 en llars residències i territorialització d'aquestes.
 - Incrementar les llars amb suport.
 - Fomentar la rehabilitació i la inserció socio laboral:
 - Estendre a tot el territori els serveis prelaborals.
 - Promoure programes comunitaris d'inserció social.
- Promoció de la vida independent:
 - Estendre el programa de suport a l'autonomia en la pròpia llar.
 - Elaborar el model d'atenció domiciliària per a persones amb malaltia mental.
- Lleure:
 - Promoure i estendre els clubs socials.
- Coordinació sociosanitària:
 - Dissenyar i posar en marxa experiències pilot de residències sociosanitàries per a persones amb malaltia mental.

- Participar en l'elaboració del *Pla integral de salut mental* de la Generalitat de Catalunya.
- Promoure la coordinació sociosanitària a escala territorial bàsica.
- Altres:
 - Avaluar i estendre el programa de suport psicosocial a la rehabilitació i inserció de persones amb problemes de trastorns alimentaris.
 - Iniciar la reordenació i desinternament de les persones discapacitades o amb malaltia mental que en l'actualitat estan en institucions psiquiàtriques i tenen requeriments d'atenció social continuada.

☞ **En l'àmbit de la violència i els maltractaments:**

En l'àmbit de l'atenció social a les situacions de maltractament de gènere, les actuacions previstes s'emmarquen en el *Pla Integral de prevenció de la violència de gènere i d'atenció a les dones que la pateixen 2002-2004*, com també en els diferents informes i estudis elaborats en aquest respecte. Les principals actuacions són:

- Impulsar els programes de prevenció, especialment els de prevenció comunitària.
- Atendre la dona en situació social d'urgència com un servei de caire especialitzat, més enllà d'una actuació social generalista des dels serveis socials d'atenció primària com s'ha estat desenvolupant fins a l'actualitat.
- Cobrir el 100% de la demanda realitzada pels serveis socials d'atenció primària d'acolliment en cases d'acollida.

- Dissenyar i estendre a tot el territori un programa d'atenció integral a la dona víctima de violència, que compacti actuacions d'assessorament legal, suport psicològic, assistència social, etc., dirigit a una població de dones que no necessàriament tenen necessitat d'acolliment residencial però sí de suport continuat al seu procés de rehabilitació psicosocial .
- Continuar promovent els programes d'ajuda terapèutica al maltractador.
- Establir protocols territorials de coordinació entre els diferents agents que intervenen en l'atenció de la dona maltractada: seguretat, serveis socials i sanitaris, judicatura, etc.
- En l'àmbit d'altres maltractaments, com és el cas de la infància i la gent gran: els programes de prevenció, els estudis de prevalença i els protocols de detecció precoç i intervenció

☞ **En l'àmbit de l'atenció social primària:**

El IV Pla d'actuació social estableix un seguit d'objectius, els més destacables dels quals són els següents:

- Impulsar l'acció social de caire local, com a motor del Sistema català de serveis socials.
- Incrementar les ràtios dels equips bàsics de serveis socials d'atenció primària: 2 diplomats en treball social i 1,5 diplomats en educació social per cada 15.000 habitants, ponderat per criteris de necessitat social i dispersió geogràfica del territori.
- Desenvolupar els sistemes de suport tècnic als equips bàsics.
- Promoure els programes d'acció comunitària, tant pel que fa a la prevenció com pel que fa a la inserció social.

- Promoure els programes de desenvolupament comunitari, especialment en aquelles zones territorials amb més mancances socials.
- Establir unes relacions interadministratives, entre l'administració de la Generalitat de Catalunya i les corporacions locals, mitjançant un sistema de conveni-programa.
- Promoure la implantació pilot de diferents sistemes d'organització dels serveis socials d'atenció primària atenent a les singularitats territorials, l'aprofitament de les noves tecnologies i les formulacions en xarxa.
- Potenciar la investigació social en l'àmbit de l'acció social comunitària.

☞ **Altres actuacions de caire transversal:**

- Promoure l'acció tutelar.
 - Promou les entitats tutelars en l'àmbit de la discapacitat, la malaltia mental, etc.
 - Elaborar un document de bones praxis respecte a l'acció tutelar.
 - Establir convenis amb les entitats tutelars per a la cooperació financera que faciliti la seva actuació.
 - Possibilitar l'acció tutelar mitjançant l'existència de serveis adequats per acollir les persones tutelades.

CAPÍTOL VI

PRINCIPIS RECTORS I VALORS

PRINCIPIS RECTORS

I VALORS

fonamentats en:

- la legislació vigent
- el model general d'actuació dels serveis socials a Catalunya

D'acord amb la legislació, els serveis socials es regeixen pels principis generals de llibertat, igualtat i solidaritat, i pels principis específics següents:

- Responsabilitat pública: els poders públics han de promoure la prestació de serveis socials mitjançant l'aportació de mitjans financers, tècnics i humans adients.
- Simplificació, racionalització i eficàcia: la prestació dels serveis socials s'ha de dur a terme amb la major simplificació, racionalització i eficàcia possibles en la utilització dels mitjans i recursos disponibles.
- Reconeixement i promoció de la iniciativa social: la participació de la iniciativa privada sense finalitat de lucre ha de ser especialment promoguda i impulsada.
- Globalitat: els serveis socials s'han de prestar de manera integrada, per tal d'atendre les necessitats globals i evitar el tracte parcialitzat, i s'ha de movilitzar, a aquest efecte, el conjunt de recursos adequats.
- Integració: els serveis socials han de tendir a mantenir els ciutadans en els seus ambients familiar i social o, si escau, a reinserir-los en l'entorn de la comunitat, respectant en tots els casos el dret a la diferència.
- Descentralització i desconcentració: la prestació dels serveis socials, si la seva naturalesa ho permet, ha de respondre a criteris de màxima descentralització i de màxima desconcentració.
- Participació: els poders públics han de promoure la participació democràtica dels ciutadans en la programació i el control de la gestió dels serveis socials. En el cas que en sectors determinats hi hagi entitats representatives d'aquestes, aquestes s'hauran de tenir en compte amb vista a promoure aquella participació.

- Prevenió: els serveis socials s'han d'orientar sistemàticament vers la superació de les causes dels problemes socials i han d'actuar coordinadament en la seva resolució.
- Planificació i coordinació: el Govern de la Generalitat ha de planificar la prestació dels serveis socials coordinant les actuacions de les administracions públiques de Catalunya entre si, i d'aquestes amb la iniciativa privada, amb la finalitat d'atendre d'una manera ordenada i global les necessitats socials i evitar-ne el tractament parcialitzat.

A més dels principis anteriors, fonamentats en la legislació, el model general d'actuació dels serveis socials a Catalunya s'ha d'orientar d'acord amb els valors que s'enuncien a continuació.

Valors que determinen la missió dels serveis socials:

- Promoure la inclusió social, especialment d'aquells col·lectius i aquelles persones més vulnerables i amb majors dificultats d'integració social, tenint en compte, a més del panorama social i demogràfic actual, les necessitats socials emergents.
- Promoure la igualtat d'oportunitats mitjançant la promoció de les capacitats de les persones que els permetin aconseguir el seu benestar.
- Incrementar la cohesió social de manera que tots els ciutadans puguin tenir un sentiment de pertinença a una societat incloent en la qual poden tenir confiança.

Valors que orienten les línies estratègiques del Pla d'actuació social:

- Promoure i garantir els drets dels ciutadans: avançar en el canvi d'un model assistencial, centrat en les estructures i els serveis, a un model de drets, centrat en les persones, que atengui les diferents necessitats, situacions i expectatives de manera diferenciada.
- Fer confluïr tots els components de les polítiques socials: sanitat, ensenyament, pensions, ocupació, habitatge...
- Garantir la responsabilització pública i la cooperació interadministrativa en la prestació de serveis.
- Promoure un model de gestió de serveis públic i privat, compartint responsabilitats entre l'Administració pública, la societat civil, els ciutadans i les seves famílies.
- Fomentar l'accessibilitat dels ciutadans als serveis i prestacions en totes les seves dimensions.
- Orientar els serveis i prestacions a les preferències de les persones mitjançant la implantació de sistemes que permetin que la persona pugui

triar el servei o prestació que més s'ajusti a les seves necessitats i expectatives.

- Promoure la coresponsabilitat i la implicació de les mateixes persones i del seu entorn més proper.
- Promoure la prevenció reforçant les intervencions actives que incideixin en el foment d'estils de vida saludables i en el control de factors de risc.
- Promoure les actuacions socials que es produexin en si de la comunitat, ja que en la comunitat es desenvolupen activitats preventives i terapèutiques que permeten evitar la institucionalització de les persones, a més de desenvolupar sentiments de pertinença i d'inclusió social.
- Garantir la continuïtat i integralitat de l'atenció mitjançant l'aplicació d'intervencions i programes de caire interdisciplinari i intersectorial i la compactació de serveis a la persona i a la família.
- Garantir l'equitat en l'accés als serveis i prestacions a partir de l'aplicació d'instruments d'avaluació consensuats, vàlids i fiables.
- Cercar l'equilibri territorial en la distribució de serveis i adaptar els serveis i prestacions a les diverses singularitats territorials.
- Promoure la qualitat dels serveis fomentant la garantia de nivells òptims de qualitat mitjançant la promoció de la cultura de la qualitat i la promoció d'instruments que facilitin la implantació de plans de millora.

CAPÍTOL VII

MISSIÓ, LÍNIES ESTRATÈGIQUES I OBJECTIUS ESPECÍFICS

MISSIÓ

Definir i concretar les línies d'actuació social, en el marc de les polítiques de protecció social a Catalunya, que permetin promoure i complementar les capacitats de les persones, afavorint la igualtat d'oportunitats i avançant cap a un model de societat inclusiva, acollidora i solidària.

LÍNIES ESTRATÈGIQUES

- 1. Centrar l'atenció en les persones i en els seus drets.**
- 2. Promoure la vida i el desenvolupament de les persones en el seu entorn familiar i social habitual.**
- 3. Millorar les cobertures dels serveis i prestacions adaptant-los a les singularitats de l'entorn i garantint l'equilibri territorial.**
- 4. Millorar la qualitat dels serveis.**
- 5. Promoure la participació i implicació dels diferents agents.**
- 6. Impulsar la gestió del coneixement en matèria de serveis socials.**

OBJECTIUS ESPECÍFICS
per línies estratègiques

Línia estratègica 1:
Centrar l'atenció en les persones i en els seus drets

OBJECTIUS ESPECÍFICS:

- 1.1. Desenvolupar l'ordenació de l'acció protectora dels serveis socials adequant-la a la realitat social de Catalunya.
- 1.2. Adequar el Sistema català de serveis socials, la Xarxa Bàsica de Responsabilitat Pública i les organitzacions públiques als nous requeriments socials.
- 1.3. Millorar l'accessibilitat dels ciutadans als serveis i prestacions.
- 1.4. Personalitzar l'atenció, atenent a les diferents necessitats de les persones, i garantir la continuïtat i la integralitat de l'atenció.
- 1.5. Orientar els serveis a les preferències de les persones i facilitar la seva participació.
- 1.6. Garantir l'equitat en l'accés als serveis i prestacions.

Línia estratègica 2:
Promoure la vida i el desenvolupament de les persones en el seu entorn familiar i social habitual

OBJECTIUS ESPECÍFICS:

- 2.1. Prioritzar les mesures de promoció de la vida independent de les persones.

2.2. Promoure la prevenció de les situacions i els factors de risc d'exclusió social.

2.3. Promoure actuacions de suport comunitari.

2.4. Promoure les actuacions de suport a les famílies amb persones dependents a càrrec.

2.5. Promoure les actuacions d'adaptació dels entorns a les necessitats de les persones.

Línia estratègica 3:
Millorar les cobertures dels serveis i prestacions adaptant-los a les singularitats de l'entorn i garantint l'equilibri territorial

OBJECTIUS ESPECÍFICS:

3.1. Millorar la cobertura dels serveis i prestacions públiques.

3.2. Fomentar els serveis i programes de la iniciativa social.

3.3. Adaptar els serveis i les prestacions a les singularitats socials i geogràfiques dels territoris.

Línia estratègica 4:
Millorar la qualitat dels serveis

OBJECTIUS ESPECÍFICS:

4.1. Garantir la qualitat dels serveis.

4.2. Millorar la professionalització.

4.3. Millorar els processos d'atenció social dels serveis i prestacions.

4.4. Millorar els processos de gestió dels serveis socials.

4.5. Impulsar la cultura de la millora permanent.

Línia estratègica 5:

Promoure la participació i implicació dels diferents agents

OBJECTIUS ESPECÍFICS:

5.1. Garantir la responsabilització pública, la cooperació interadministrativa i la participació de tots els agents.

5.2. Promoure un model mixte de gestió de serveis publico privat, en el qual es tingui en especial consideració la iniciativa social.

5.3. Promoure la participació dels ciutadans i de les entitats representatives dels diferents sectors.

5.4. Promoure la coresponsabilitat i implicació de les mateixes persones i del seu entorn més proper.

Línia estratègica 6:

Impulsar la gestió del coneixement en matèria de serveis socials

OBJECTIUS ESPECÍFICS:

6.1. Promoure el coneixement de les necessitats socials i la seva evolució.

6.2. Promoure el coneixement dels professionals en matèria de serveis socials.

6.3. Impulsar un sistema integrat i permanent d'informació social.

CAPÍTOL VIII

MESURES: ACTUACIONS I PROGRAMES

per línies estratègiques i objectius específics

	<i>Pàgin a</i>
Línia estratègica 1: <i>Centrar l'atenció en les persones i en els seus drets</i>	90
1.7. Desenvolupar l'ordenació de l'acció protectora dels serveis socials adequant-la a la realitat social de Catalunya.	90
1.8. Adequar el sistema català de serveis socials, la Xarxa Bàsica de responsabilitat pública i les organitzacions públiques als nous requeriments socials.	92
1.9. Millorar l'accessibilitat dels ciutadans als serveis i prestacions.	93
1.10. Personalitzar l'atenció, atenent a les diferents necessitats de les persones, i garantir la continuïtat i la integralitat de l'atenció.	95
1.11. Orientar els serveis a les preferències de les persones i facilitar la seva participació.	97
1.12. Garantir l'equitat en l'accés als serveis i prestacions.	98
Línia estratègica 2: <i>Promoure la vida i el desenvolupament de les persones en el seu entorn familiar i social habitual</i>	99
2.1. Prioritzar les mesures de promoció de la vida independent de les persones.	99
2.2. Promoure la prevenció de les situacions i factors de risc d'exclusió social.	100
2.3. Promoure actuacions de suport comunitari.	103
2.4. Promoure les actuacions de suport a les famílies amb persones dependents a càrrec.	104
2.5. Promoure les actuacions d'adaptació dels entorns a les necessitats de les persones.	105
Línia estratègica 3: <i>Millorar les cobertures dels serveis i prestacions adaptant-los a les singularitats de l'entorn i garantint l'equilibri territorial</i>	106
3.1. Millorar la cobertura dels serveis i prestacions públiques.	106
3.2. Fomentar els serveis i programes de la iniciativa social.	116

- 3.3. Adaptar els serveis i les prestacions a les singularitats socials i geogràfiques dels territoris. 117

Línia estratègica 4:
Millorar la qualitat dels serveis 118

- 4.1. Garantir la qualitat dels serveis. 118
- 4.2. Millorar la professionalització. 120
- 4.3. Millorar els processos d'atenció social dels serveis i prestacions. 121
- 4.4. Millorar els processos de gestió dels serveis socials. 122
- 4.5. Impulsar la cultura de la millora permanent. 123

Línia estratègica 5:
Promoure la participació i implicació dels diferents agents 124

- 5.1. Garantir la responsabilització pública, la cooperació interadministrativa i la participació de tots els agents. 124
- 5.2. Promoure un model mixte de gestió de serveis publico privat, en el qual es tingui en especial consideració la iniciativa social. 125
- 5.3. Promoure la participació dels ciutadans i de les entitats representatives dels diferents sectors. 126
- 5.4. Promoure la coresponsabilitat i implicació de les mateixes persones i del seu entorn més proper. 127

Línia estratègica 6:
Impulsar la gestió del coneixement en matèria de serveis socials 128

- 6.1. Promoure el coneixement de les necessitats socials i la seva evolució. 128
- 6.2. Promoure el coneixement dels professionals en matèria de serveis socials. 130
- 6.3. Impulsar un sistema integrat i permanent d'informació social. 132

Línia estratègica 1**Centrar l'atenció en les persones i en els seus drets**

OBJECTIU 1.1.		
Desenvolupar l'ordenació de l'acció protectora dels serveis socials adequant-la a la realitat social de Catalunya		
MESURES GENERALS	Temporalitat	Agent responsable
1.1.1. Elaboració i proposta d'una nova llei de serveis socials que consideri l'estructuració i el creixement dels serveis socials com un nou sistema del benestar i, per tant, determini els drets bàsics de les persones, la cartera de serveis del Sistema públic de serveis socials i els obligats o responsables.	2006	Generalitat de Catalunya
1.1.2. Ordenació de l'atenció i protecció de les persones amb dependències i integració de la normativa existent.	2004	Generalitat de Catalunya
MESURES ESPECÍFIQUES	Temporalitat	Agent responsable

<i>Persones grans amb dependències:</i>		
1.1.3. Ordenació de la millora de l'accessibilitat als centres de dia per a persones grans.	2003	Generalitat de Catalunya
<i>Persones amb discapacitats:</i>		
1.1.4. Ordenació de l'acolliment residencial per a persones amb discapacitat física i psíquica.	2003	Generalitat de Catalunya
1.1.5. Ordenació de l'atenció diürna a les persones amb discapacitat física i psíquica.	2004	Generalitat de Catalunya
1.1.6. Ordenació de l'atenció precoç.	2003	Generalitat de Catalunya
1.1.7. Adequació de l'ordenació del PUA i ordenació de les ajudes per a l'autonomia personal i l'accessibilitat.	2004	Generalitat de Catalunya
1.1.8. Ordenació dels serveis i prestacions inclosos en el programa "Viure en Família".	2004	Generalitat de Catalunya
1.1.9. Ordenació del servei de transport adaptat.	2004	Generalitat de Catalunya
<i>Inclusió social:</i>		
1.1.10. Creació dels òrgans del Pla d'acció per a la inclusió social de Catalunya.	2003	Generalitat de Catalunya
<i>Infància i adolescència en risc social:</i>		
1.1.11. Adequació de l'ordenació sobre la protecció dels infants i adolescents desemparats i l'adopció.	2003	Generalitat de Catalunya
1.1.12. Adequació de l'ordenació del Pla de mesures interdepartamentals per a joves tutelats.	2004	Generalitat de Catalunya
1.1.13. Adequació de l'ordenació referent als pisos assistits per a joves és grans de 18 anys i als serveis i establiments d'atenció a la infància i l'adolescència.	2004	Generalitat de Catalunya
<i>Família:</i>		
1.1.14. Llei de suport a les unitats familiars	2003	Generalitat de Catalunya
<i>Altres:</i>		
1.1.15. Ordenació de l'atenció social domiciliària.	2004	Generalitat de Catalunya

OBJECTIU 1.2.		
Adequar el Sistema català de serveis socials, la Xarxa Bàsica de Serveis Socials de Responsabilitat Pública i les organitzacions públiques als nous requeriments socials		
MESURES GENERALS	Temporalitat	Agent responsable
1.2.1. Creació de l'Agència Catalana d'Atenció a la Dependència de caire socio sanitari.	2004	Generalitat de Catalunya
1.2.2. Elaboració del Llibre blanc sobre els serveis socials, que serveixi de base per a l'elaboració de la nova llei de serveis socials.	2004-2005	Generalitat de Catalunya
1.2.3. En el marc de la nova llei de serveis socials, i consegüent amb les recomanacions del Llibre blanc dels serveis socials, es promourà l'elaboració de plans territorials de serveis socials.	2005 - 2006	Generalitat de Catalunya i administracions locals

OBJECTIU 1.3.**Millorar l'accessibilitat dels ciutadans als serveis i prestacions**

MESURES GENERALS	Temporalitat	Agent responsable
-------------------------	---------------------	--------------------------

<i>Millora de l'accés a la informació:</i>		
1.3.1. Desenvolupament d'informació sistematitzada per als ciutadans dels serveis i prestacions, en el marc d'un sistema integrat d'informació de la Xarxa de Serveis Socials de Catalunya.	2003-2006	Generalitat de Catalunya i administracions locals
1.3.2. Creació d'una identificació dels punts d'informació en matèria de serveis socials.	2003-2006	Generalitat de Catalunya i administracions locals
<i>Millora de l'accés físic als serveis:</i>		
1.3.3. Promoció de la ubicació dels centres i equipaments de serveis socials en llocs accessibles i comunitaris i facilitació de l'accés de les persones als mateixos.	2003-2006	Generalitat de Catalunya i administracions locals
<i>Millora de la visualització dels serveis:</i>		
1.3.4. Tots els centres de la Xarxa de serveis socials han de tenir una placa que els identifiqui com pertanyents a la xarxa i que identifiqui el tipus de serveis que proveeixen.	2006	Generalitat de Catalunya i administracions locals
<i>Millora de l'accessibilitat física dels serveis:</i>		
1.3.5. Revisió del compliment i plans de millora de l'accessibilitat als serveis socials, pel que fa a la supressió de barreres arquitectòniques.	2006	Generalitat de Catalunya i administracions locals
<i>Adaptació dels horaris dels serveis a les necessitats de les persones:</i>		
1.3.6. Promoció de l'adaptació dels horaris dels centres de serveis socials a les necessitats de les persones usuàries, especialment pel que fa als serveis d'informació i orientació i als serveis d'atenció diürna.	2006	Generalitat de Catalunya i Administracions Locals
MESURES ESPECÍFIQUES	Temporalitat	Agent responsable

1.3.7. Elaboració i difusió d'informació sobre serveis i prestacions socials destinades a les persones amb dependències i les seves famílies.	2004	Generalitat de Catalunya i administracions locals
1.3.8. Elaboració i difusió d'informació sobre serveis i prestacions socials per a persones amb malaltia mental, altres discapacitats, maltractaments, infància en risc, etc. i les seves famílies.	2004	Generalitat de Catalunya i administracions locals
1.3.9. Desplegament de la xarxa de centres territorials per a la informació i orientació sobre adaptacions dels entorns i ajudes tècniques per a persones amb dependències i discapacitats i les seves famílies.	2005	Generalitat de Catalunya i administracions locals

OBJECTIU 1.4.

Personalitzar l'atenció, atenent les diferents necessitats de les persones, i garantir la continuïtat i integralitat de l'atenció

MESURES GENERALS	Temporalitat	Agent responsable
<p>1.4.1. Elaboració i implantació progressiva d'un model de pla d'intervenció social personalitzat i de contracte entre les persones i les administracions o entitats proveïdores de serveis socials, que reculli els aspectes referents a drets i obligacions, ajudi a garantir l'atenció personalitzada i homogeneïtzi la pràctica professional de tots els serveis de la Xarxa.</p>	2003-2006	Generalitat de Catalunya, administracions locals i entitats proveïdores de serveis socials
<p>1.4.2. Millora dels sistemes de coordinació entre els agents del Sistema de serveis socials, o entre el sistema de serveis socials i altres sistemes del benestar (sanitat, treball, educació, habitatge, etc.), per tal de garantir una atenció integral i continuada a les persones.</p>	2003-2006	Generalitat de Catalunya i administracions locals
MESURES ESPECÍFIQUES	Temporalitat	Agent responsable

1.4.3. Elaboració i desenvolupament del “Pla integral d’atenció a persones amb dèficit auditiu”.	2003-2006	Generalitat de Catalunya, administracions locals i entitats i associacions del sector
1.4.4. Implantació progressiva del referent professional del cas en els infants amb pluridiscapacitats valorats pels Centres d’Atenció al Disminuït, que requereixen d’una atenció continuada al llarg de la seva vida.	2003-2006	Generalitat de Catalunya
1.4.5. Implantació progressiva del referent o tutor en el conjunt dels serveis socials, tant de l’atenció primària com especialitzada.	2003-2006	Generalitat de Catalunya i administracions locals
1.4.6. Implantació progressiva del pla personalitzat en tots els serveis de caire residencial.	2003-2006	Generalitat de Catalunya i administracions locals
1.4.7. Flexibilització dels serveis i prestacions, que permeti combinar-los, per tal de donar “paquets de suport integrats” a les persones amb discapacitat i/o dependències que viuen a la seva llar.	2003-2006	Generalitat de Catalunya i administracions locals
1.4.8. L’Agència Catalana de la Dependència haurà de vetllar perquè la provisió de serveis garanteixi la coordinació entre els serveis sanitaris i els serveis socials, tant en l’àmbit de Catalunya com a escala territorial.	2004-2006	Generalitat de Catalunya

OBJECTIU 1.5.

Orientar els serveis a les preferències de les persones i facilitar la seva participació

MESURES GENERALS	Temporalitat	Agent responsable
1.5.1. Elaboració estudis d'opinió de les persones sobre les diferents modalitats de serveis i prestacions socials, de forma que ajudin a la planificació pública dels serveis.	2003-2006	Generalitat de Catalunya i administracions locals
1.5.2. Promoció de la participació de les persones en la decisions respecte a triar serveis i prestacions i promoure la participació en l'elaboració del seu pla d'intervenció individualitzat.	2003-2006	Generalitat de Catalunya i administracions locals

OBJECTIU 1.6.**Garantir l'equitat en l'accés als serveis i prestacions**

MESURES GENERALS	Temporalitat	Agent responsable
1.12.1. Millora dels instruments de valoració de la necessitat social que donin accés a la prescripció de serveis i prestacions bàsics de la cartera.	2003-2006	Generalitat de Catalunya i administracions locals
MESURES ESPECÍFIQUES	Temporalitat	Agent responsable
1.12.2. Revisió dels instruments per a la valoració de la dependència/discapacitat i creació de nous instruments de valoració.	2003-2006	Generalitat de Catalunya i administracions locals
1.12.3. Revisió dels instruments per a la valoració de la necessitat en l'àmbit de la salut mental, la violència de gènere, etc., i creació de nous instruments de valoració.	2003-2006	Generalitat de Catalunya i administracions locals

Línia estratègica 2*Promoure la vida i el desenvolupament de les persones en el seu entorn familiar i social habitual*

OBJECTIU 2.1.		
Prioritzar les mesures de promoció de la vida independent de persones		
MESURES GENERALS	Temporalitat	Agent responsable
2.1.1. Extensió dels programes que promoguin la vida independent.	2003-2006	Generalitat de Catalunya i administracions locals
MESURES ESPECÍFIQUES	Temporalitat	Agent responsable
2.1.2. Avaluació i revisió del programa de suport a l'autonomia en la pròpia llar per a persones amb discapacitats físiques, psíquiques i malaltia mental. Consegüent programació de les accions derivades de la revisió.	2004-2006	Generalitat de Catalunya
2.1.3. Increment de les cobertures d'atenció domiciliària i adequació de la intensitat de l'atenció a les necessitats de les persones.	2003-2006	Generalitat de Catalunya i administracions locals

OBJECTIU 2.2.		
Promoure la prevenció de les situacions i factors de risc d'exclusió social		
MESURES GENERALS	Temporalitat	Agent responsable
2.2.1. Promoció d'activitats de prevenció de les situacions i els factors de risc que comporten exclusió social, tan pel que fa a mesures de prevenció primària com secundària, i especialment les dirigides al treball amb les famílies.	2006	Generalitat de Catalunya i administracions locals
MESURES ESPECÍFIQUES	Temporalitat	Agent responsable

Persones amb dependències:			
2.2.2.	Impuls d'un estudi sobre els factors de risc i els factors de protecció de la dependència.	2004	Generalitat de Catalunya
2.2.3.	Desenvolupament, mitjançant els programes i serveis sanitaris i sociosanitaris, dels aspectes rehabilitadors per conservar i recuperar al màxim possible les capacitats funcionals de les persones dependents.	2003-2006	Generalitat de Catalunya i administracions locals
2.2.4.	Desenvolupament de programes de promoció d'estils de vida saludables.	2003-2006	Generalitat de Catalunya, administracions locals i entitats d'iniciativa social
Persones amb discapacitats:			
2.2.5.	Promoció, conjuntament amb les organitzacions socials i les associacions de familiars afectats, de campanyes de sensibilització social sobre col·lectius que requereixen d'una especial atenció per a la inclusió social: discapacitats, malalts mentals, altres malalties cròniques.	2003-2006	Generalitat de Catalunya, administracions locals i entitats d'iniciativa social
2.2.6.	Promoció de les activitats de prevenció primària i secundària en l'àmbit de la infància (0-6 anys) en situació de risc de discapacitat.	2003-2006	Generalitat de Catalunya, administracions locals i entitats d'iniciativa social
Infància i adolescència en risc social:			
2.2.7.	Promoció des dels serveis socials d'atenció primària, en cooperació amb la Generalitat de Catalunya, dels serveis de centres oberts i altres programes preventius de situacions de risc social en infants i adolescents.	2003-2006	Generalitat de Catalunya, administracions locals i entitats d'iniciativa social
Violència de gènere i maltractaments:			
2.2.8.	Promoció de campanyes mediàtiques per a la sensibilització social, en cooperació amb la iniciativa social.	2003-2006	Generalitat de Catalunya, administracions locals i entitats d'iniciativa social
2.2.9.	Promoció des dels serveis socials d'atenció primària, en cooperació amb la Generalitat de Catalunya i les entitats d'iniciativa social, d'actuacions de prevenció comunitària de la violència dirigides a infants, adolescents, joves i pares, amb una especial atenció a les dones.	2003-2006	Generalitat de Catalunya, administracions locals i entitats d'iniciativa social

OBJECTIU 2.3.		
Promoure actuacions de suport comunitari		
MESURES GENERALS	Temporalitat	Agent responsable
2.3.1. Promoció del voluntariat social.	2003-2006	Generalitat de Catalunya, administracions locals i entitats d'iniciativa social
2.3.2. Promoció de projectes de treball comunitari.	2003-2006	Generalitat de Catalunya, administracions locals i entitats d'iniciativa social
MESURES ESPECÍFIQUES	Temporalitat	Agent responsable
2.3.3. Promoció, mitjançant els serveis socials d'atenció primària i les entitats d'iniciativa social, dels projectes de treball comunitari que fomentin la solidaritat i el suport a les famílies i a les persones amb dificultats socials.	2003-2006	Generalitat de Catalunya, administracions locals i entitats d'iniciativa social

OBJECTIU 2.4.		
Promoure les actuacions de suport a les famílies amb persones dependents a càrrec		
MESURES GENERALS	Temporalitat	Agent responsable
2.4.1. Promoció de les ajudes i el suport a les famílies amb persones dependents a càrrec, que els possibilitin conciliar la seva vida personal i laboral i les responsabilitats derivades de l'atenció a una persona dependent en el si de l'entorn familiar.	2005	Generalitat de Catalunya
MESURES ESPECÍFIQUES	Temporalitat	Agent responsable
2.4.2. Desenvolupament de les actuacions de suport familiar (informació, formació, orientació, suport psicològic, respir, etc.) a totes les famílies de persones amb dependència greu o severa que reben atenció des del Programa "Viure en Família".	2003-2006	Generalitat de Catalunya i administracions locals
2.4.3. Generalització del Programa "Viure en Família" a totes les persones que reuneixen els requisits que el programa estableix.	2003-2006	Generalitat de Catalunya
2.4.4. Avaluació de les diferents experiències d'estades de respir, elaboració d'un model de suport a les famílies amb persones amb greus dependències i programació de la seva extensió a tot el territori.	2004	Generalitat de Catalunya
2.4.5. Inclusió dels serveis de suport a les famílies, com a serveis bàsics de la cartera de serveis socials.	2004	Generalitat de Catalunya

OBJECTIU 2.5.		
Promoure les actuacions d'adaptació dels entorns a les necessitats de les persones		
MESURES GENERALS	Temporalitat	Agent responsable
2.5.1 Promoció de la coordinació i dels programes transversals amb els serveis d'habitatge per tal d'assegurar entorns i habitatges dignes per a les persones.	2003-2006	Generalitat de Catalunya i administracions locals
MESURES ESPECÍFIQUES	Temporalitat	Agent responsable
2.5.2. Promoció de mesures per a l'adaptació de l'habitatge per a persones amb discapacitat en general, en el marc de l'extensió territorial del Programa "Sírius", i específicament per les persones amb greu discapacitat ateses des del Programa "Viure en Família".	2003-2006	Generalitat de Catalunya
2.5.3. Creació d'una borsa d'habitatge social que faciliti l'accés a un habitatge de lloguer digne a persones i famílies en situació de vulnerabilitat.	2003	Generalitat de Catalunya
2.5.4. Creació del programa d'ajuts per al pagament de la renda de lloguer de l'habitatge. Aquest programa anirà adreçat a famílies nombroses, famílies monoparentals amb fills menors a càrrec i fills discapacitats, dones que hagin patit violència domèstica i persones més grans de 65 anys.	2003	Generalitat de Catalunya
2.5.5. Manteniment del Programa d'ajuts personalitzats a l'allotjament: increment dels ajuts a fons perdut per a evitar la pèrdua de l'habitatge.	2003-2006	Generalitat de Catalunya

Línia estratègica 3

Millorar les cobertures dels serveis i prestacions adaptant-los a les singularitats territorials i garantint l'equilibri territorial

OBJECTIU 3.1.		
Millorar la cobertura del serveis i prestacions públiques		
MESURES GENERALS	Temporalitat	Agent responsable
3.1.1. Creixement harmònic del serveis i prestacions en tot el territori de Catalunya, d'acord amb les demandes, les necessitats de la població, el creixement demogràfic i les singularitats sociològiques, geogràfiques i econòmiques de cada territori, sota la base d'un desenvolupament sostenible.	2003-2006	Generalitat de Catalunya, Administracions Locals i entitats privades
3.1.2. Promoció del creixement de les cobertures públiques dels serveis i prestacions.	2003-2006	Generalitat de Catalunya i administracions locals
MESURES ESPECÍFIQUES	Temporalitat	Agent responsable

Persones grans amb dependències i persones grans fràgils:

3.1.3.	Promoció de l'increment dels serveis residencials per a l'atenció a les persones grans amb dependència severa o deteriorament cognitiu, fins a arribar a una ràtio de 5 places per 100 persones de 65 anys i més.	2003-2006	Generalitat de Catalunya, administracions locals i entitats privades
3.1.4.	Increment de la cobertura d'ajudes públiques per a serveis residencials fins a una ràtio del 2 per cada 100 persones de 65 anys i més.	2003-2006	Generalitat de Catalunya i administracions locals
3.1.5.	Increment del llindar de les condicions d'elegibilitat de caire econòmic per accedir a places amb finançament de la Generalitat.	2003-2006	Generalitat de Catalunya
3.1.6.	Increment de les ajudes per a acolliment diürn en centres de dia, en funció de la demanda i dels objectius de cobertura, assegurant especialment la cobertura a les persones amb dependència severa que volen mantenir-se en el seu entorn habitual i a les persones amb dependència moderada. Establiment de sistemes per atendre la gent gran fràgil des dels centres de dia.	2003-2006	Generalitat de Catalunya
3.1.7.	Exempció de les aportacions econòmiques a persones obligades, per accedir als centres de dia.	2003	Generalitat de Catalunya
3.1.8.	Assoliment d'una cobertura de serveis o prestacions per atenció domiciliària del 4 per 100 de les persones de 65 anys i més i una freqüència mitjana d'atenció de 5 hores setmanals. Especial atenció als serveis d'atenció personal a les persones amb dependències i als serveis a la llar i d'acompanyament a les persones fràgils.	2003-2006	Generalitat de Catalunya i administracions locals
3.1.9.	Promoció de la garantia de les ajudes tècniques i les ajudes per a l'adaptació de l'habitatge, especialment per a les persones amb dependència severa que volen romandre en el seu entorn de vida habitual, mitjançant un sistema d'ajudes econòmiques i préstecs.	2003-2006	Generalitat de Catalunya i administracions locals
3.1.10.	Consolidació de la prestació econòmica de suport a les dependències, per a persones amb dependències severes, com a ajuda pública i complementària a altres prestacions del sistema públic de pensions.	2003-2006	Generalitat de Catalunya
3.1.11.	Assoliment d'una cobertura pública del 100% de la població amb necessitat i demanda, respecte als	2003-2006	Generalitat de Catalunya i

OBJECTIU 3.2.		
Fomentar els serveis i programes d' iniciativa social		
MESURES GENERALS	Temporalitat	Agent responsable
3.2.1. Promoció, mitjançant el foment, dels programes i actuacions de la iniciativa social, especialment en l'àmbit del desenvolupament comunitari i preventiu.	2003-2006	Generalitat de Catalunya i administracions locals
3.2.2. Foment dels programes d'informació, sensibilització, prevenció, autoajuda, etc. de les associacions de familiars i afectats.	2003-2006	Generalitat de Catalunya
MESURES ESPECÍFIQUES	Temporalitat	Agent responsable
3.2.3. Especial atenció al foment de projectes comunitaris i preventius d'entitats d'iniciativa social en l'àmbit de la pobresa i exclusió, atenció a la dona, violència de gènere, malaltia crònica, persones amb discapacitat. Manteniment dels programes de foment, assegurant un increment anual d'un 10%.	2003-2006	Generalitat de Catalunya

OBJECTIU 3.3.		
Adaptar els serveis i prestacions a les singularitats socials i geogràfiques dels territoris		
MESURES GENERALS	Temporalitat	Agent responsable
3.3.1. Disseny i desenvolupament de programes d'actuació específics en àrees territorials de baixa densitat de població i alta dispersió geogràfica.	2003-2006	Generalitat de Catalunya i administracions locals
MESURES ESPECÍFIQUES	Temporalitat	Agent responsable
<p><i>Persones grans amb dependències:</i></p> <p>3.3.2. Disseny i desenvolupament del Programa d'atenció a les persones grans amb dependències que viuen en àrees de baixa densitat de població i alta dispersió geogràfica, mitjançant el desenvolupament de models sostenibles de centres de serveis polivalents o xarxa de serveis.</p>	2003-2006	Generalitat de Catalunya
<p><i>Persones amb discapacitats:</i></p> <p>3.3.3. Desenvolupament de serveis per donar atenció de dia a persones amb discapacitat que viuen en àrees de baixa densitat de població i alta dispersió geogràfica, mitjançant models flexibles i sostenibles.</p>	2003-2006	Generalitat de Catalunya
<p><i>Infància i adolescència en risc social:</i></p> <p>3.3.4. Reforç de la territorialització i el treball conjunt entre els equips d'atenció a la infància i l'adolescència (EAIA) i els equips bàsics d'atenció social primària (EBASP).</p>	2003-2006	Generalitat de Catalunya i administracions locals

Línia estratègica 4*Millorar la qualitat dels serveis*

OBJECTIU 4.1.		
Garantir la qualitat dels serveis		
MESURES GENERALS	Temporalitat	Agent responsable
4.1.1. Creació del Programa de qualitat en serveis socials com a impulsor i dinamitzador de les actuacions en matèria de qualitat dels serveis socials del Sistema català de serveis socials	2005	Generalitat de Catalunya, Administracions Locals i entitats privades
4.1.2. Elaboració dels requeriments específics per a l'acreditació dels diferents serveis de la Xarxa Bàsica de Serveis Socials.	2005	Generalitat de Catalunya i Administracions Locals
4.1.3. Establiment dels mecanismes per garantir el compliment dels requeriments d'acreditació.	2005	Generalitat de Catalunya
MESURES ESPECÍFIQUES	Temporalitat	Agent responsable

Persones grans amb dependències:		
4.1.4. Elaboració i implantació d'una programació estratègica de millora de la qualitat dels serveis residencials per a gent gran amb dependències.	2003-2006	Generalitat de Catalunya
Persones amb discapacitats:		
4.1.5. Elaboració i implantació d'una programació estratègica de millora de la qualitat dels serveis d'atenció residencial i diürna per a persones amb discapacitat psíquica i física.	2003-2006	Generalitat de Catalunya
4.1.6. Elaboració i implantació d'una programació estratègica de millora de la qualitat dels serveis d'atenció precoç.	2003-2006	Generalitat de Catalunya
Infància i adolescència en risc social:		
4.1.7. Elaboració i implantació d'una programació estratègica de millora de la qualitat dels serveis d'atenció a la infància i adolescència.	2003-2006	Generalitat de Catalunya
Serveis socials d'atenció primària:		
4.1.8. Elaboració i implantació d'una programació estratègica de millora de la qualitat dels serveis socials d'atenció primària.	2003-2006	Generalitat de Catalunya i administracions locals
Acció tutelar:		
4.1.9. Elaboració de fórmules de bones pràctiques en l'acció tutelar, en el marc de la Comissió de Seguiment i Supervisió de les entitats tutelars de la Generalitat de Catalunya.	2003-2006	Generalitat de Catalunya

OBJECTIU 4.2.		
Millorar la professionalització		
MESURES GENERALS	Temporalitat	Agent responsable
4.2.1. Revisió dels perfils professionals del Sistema català de serveis socials mitjançant el Comitè d'Experts en Formació de Recursos Humans en l'Àmbit dels Serveis Socials.	2003-2006	Generalitat de Catalunya
4.2.2. Desenvolupament de les competències professionals mitjançant el Programa d'Activitats formatives per als professionals del Sistema Català de serveis socials.	2003-2006	Generalitat de Catalunya i administracions locals
4.2.3. Promoció de sistemes de col·laboració amb les universitats per a la formació continuada dels professionals.	2003-2006	Generalitat de Catalunya
4.2.4. Posada en marxa de formació reglada, en el marc de la formació professional, per al desenvolupament de funcions professionals encara no reglamentades.	2003-2004	Generalitat de Catalunya
4.2.5. Implantació de sistemes de suport tècnic als professionals.	2003-2006	Generalitat de Catalunya i administracions locals
MESURES ESPECÍFIQUES	Temporalitat	Agent responsable
4.2.6. Establiment de vies d'habilitació per a l'exercici de la professió per a les persones que estiguin exercint tasques per a les quals es requereixi una titulació reglada de formació professional i no reuneixin els requisits necessaris per a accedir a dita formació.	2003-2006	Generalitat de Catalunya

OBJECTIU 4.3.		
Millorar els processos d'atenció social dels serveis i prestacions		
MESURES GENERALS	Temporalitat	Agent responsable
4.3.1. Promoció i difusió de les bones pràctiques en serveis socials.	2003-2006	Generalitat de Catalunya i administracions locals
MESURES ESPECÍFIQUES	Temporalitat	Agent responsable
Persones amb discapacitats:		
4.3.2. Implantació del model d'acolliment residencial per a persones amb discapacitat psíquica i física, mitjançant un protocol estratègic de caire quadriennal que consideri els processos de millora, l'adequació de les ràtios de professionals, sistemes de tarifes adequats als requeriments, etc.	2003-2006	Generalitat de Catalunya
4.3.3. Definició del model d'atenció diürna per a persones amb discapacitat psíquica i física i inici del procés d'implantació del model amb un protocol estratègic d'implantació de caire quadriennal.	2003-2006	Generalitat de Catalunya
Per sones grans amb dependències:		
4.3.4. Implantació del protocol de millora de la qualitat en serveis de residència per a gent gran.	2003-2006	Generalitat de Catalunya
Altres:		
4.3.5. Definició del model d'atenció i implantació de la millora de la qualitat dels serveis: <ul style="list-style-type: none"> - Atenció precoç - Atenció residencial a persones amb SIDA - Atenció residencial a persones amb drogodependències - Atenció residencial a persones amb malaltia mental - Atenció a infants i adolescents en risc social 	2003-2006	Generalitat de Catalunya

OBJECTIU 4.4		
Millorar els processos de gestió dels serveis socials		
MESURES GENERALS	Temporalitat	Agent responsable
4.4.1. Promoció de la millora de la qualitat de la gestió dels serveis i prestacions, mitjançant un programa d'actuacions global que consideri la formació, la informació i els models de gestió.	2005	Generalitat de Catalunya, administracions locals i federacions d'entitats privades productores de serveis
MESURES ESPECÍFIQUES	Temporalitat	Agent responsable
4.4.2. Promoció dels sistemes d'organització de la producció dels serveis socials per tal de donar serveis de qualitat, factibles i sostenibles.	2003-2006	Generalitat de Catalunya, administracions locals i entitats privades productores de serveis
4.4.3. Promoció de la capacitació dels responsables de la gestió dels serveis.	2003-2006	Generalitat de Catalunya, administracions locals i entitats privades productores de serveis
4.4.4. Promoció de les noves tecnologies aplicades a la gestió.	2003-2006	Generalitat de Catalunya, administracions locals i entitats privades productores de serveis

OBJECTIU 4.5.		
Impulsar la cultura de la millora permanent		
MESURES GENERALS	Temporalitat	Agent responsable
4.5.1 Foment de la creació dels premis a la qualitat en serveis socials.	2004	Generalitat de Catalunya, administracions locals i entitats privades
4.5.2 Promoció del debat sobre la millora permanent de la qualitat en l'àmbit dels serveis socials, mitjançant fòrums, jornades i publicacions.	2003-2006	Generalitat de Catalunya, administracions locals i entitats privades
4.5.3 Promoció d'instruments de millora permanent: protocols, sistemes de documentació, sistemes d'informació, processos d'avaluació, grups de millora, etc.	2003-2006	Generalitat de Catalunya, administracions locals i entitats privades

Línia estratègica 5

Promoure la participació i implicació dels diferents agents

OBJECTIU 5.1.		
Garantir la responsabilització pública, la cooperació interadministrativa i la participació de tots els agents		
MESURES GENERALS	Temporalitat	Agent responsable
5.1.1. Manteniment i millora dels sistemes de cooperació interadministrativa per a estendre de manera progressiva la cobertura territorial de la xarxa bàsica de serveis socials de responsabilitat pública i millorar la seva qualitat	2003-2006	Generalitat de Catalunya i administracions locals
MESURES ESPECÍFIQUES	Temporalitat	Agent responsable
<p>Persones amb dependències:</p> <p>5.1.2. Creació de comissions territorials per a l'avaluació de necessitats, la planificació, l'avaluació dels sistemes d'accés als serveis i prestacions, i el disseny i implementació d'actuacions i programes.</p>	2003-2006	Generalitat de Catalunya, administracions locals i entitats privades
<p>Infància i adolescència en risc social:</p> <p>5.1.3. Consensuar, en el marc de comissions de treball, el model d'atenció a la infància i l'adolescència en risc amb les administracions locals i els principals agents implicats.</p>	2003-2006	Generalitat de Catalunya, administracions locals i entitats

OBJECTIU 5.2.		
Promoure un model mixte de gestió de serveis públic-privat, en el que es tingui en especial consideració la iniciativa social		
MESURES GENERALS	Temporalitat	Agent responsable
5.2.1. Desenvolupament de la xarxa bàsica de serveis socials a partir dels serveis propis de les diferents administracions públiques, els quals poden ser gestionats directament o mitjançant empreses privades gestores, els recursos privats concertats i els recursos d'iniciativa social subvencionada.	2003-2006	Generalitat de Catalunya, administracions locals i entitats privades
5.2.2. Foment específic dels serveis i actuacions desenvolupats per les entitats privades sense afany de lucre, mitjançant suport econòmic, assistència tècnica o concertació de serveis.	2003-2006	Generalitat de Catalunya i administracions locals

OBJECTIU 5.3.**Promoure la participació dels ciutadans i de les entitats representatives dels diferents sectors**

MESURES GENERALS	Temporalitat	Agent responsable
5.1.1. Manteniment i millora de la participació de les entitats representatives dels diferents sectors d'atenció social mitjançant el Consell General de Serveis Socials, òrgan de participació i consulta en matèria de serveis socials, adscrit al Departament de Benestar i Família.	2003-2006	Generalitat de Catalunya
5.1.2. Manteniment i millora dels mecanismes de participació democràtica dels usuaris o dels seus representants legals en els serveis i equipaments d'atenció social.	2003-2006	Generalitat de Catalunya i administracions locals
5.1.3. Promoció de formes de participació més directes dels ciutadans (mitjançant fórmules de participació telemàtica i altres modalitats).	2003-2006	Generalitat de Catalunya i administracions locals
5.1.4. Facilitació de la participació dels diversos col·legis professionals.	2003-2006	Generalitat de Catalunya i administracions locals
5.1.5. Constitució de comissions d'experts i consells assessors (com a validadors dels temes que impulsa l'Administració pública).	2003-2006	Generalitat de Catalunya i administracions locals
5.1.6. Foment de la col·laboració del voluntariat	2003-2006	Generalitat de Catalunya i administracions locals

OBJECTIU 5.4.		
Promoure la corresponsabilitat i implicació de les pròpies persones i del seu entorn més proper		
MESURES GENERALS	Temporalitat	Agent responsable
5.4.1. Promoció de l'exercici del dret d'elecció de les persones pel que fa al seu propi pla individual d'intervenció: les persones han d'estar ben informades i ben orientades pels professionals.	2003-2006	Generalitat de Catalunya, administracions locals i entitats privades
5.4.2. Establiment de sistemes de recollida de queixes i reclamacions.	2003-2006	Generalitat de Catalunya, administracions locals i entitats privades
5.4.3. Garantir que les persones coneixin les condicions de la prestació del servei i promoure que en comparteixin la responsabilitat.	2003-2006	Generalitat de Catalunya, administracions locals i entitats privades

Línia estratègica 6

Impulsar la gestió del coneixement en matèria de serveis socials

OBJECTIU 6.1.		
Promoure el coneixement de les necessitats socials i la seva evolució		
MESURES GENERALS	Temporalitat	Agent responsable
6.1.1. Creació del Centre Català d'Estudis i Avaluació Social, amb funcions de sistematització dels estudis dels diferents observatoris, anàlisi de les necessitats socials, tenint especial cura en la diversitat territorial, i avaluació d'actuacions i programes.	2004	Generalitat de Catalunya
6.1.2. Creació del consell assessor en Discapacitat, com a òrgan de caire consultiu de l'Administració de la Generalitat.	2004-2005	Generalitat de Catalunya
6.1.3. Creació d'un Consell Assessor sobre la qualitat en serveis socials: qualitat de serveis/qualitat de vida, com a òrgan consultiu de l'Administració de la Generalitat.	2004-2005	Generalitat de Catalunya
MESURES ESPECÍFIQUES	Temporalitat	Agent responsable

6.1.4.	Creació de la xarxa per a la recerca i la gestió del coneixement sobre l'envelliment a Catalunya.	2004	Generalitat de Catalunya, administracions locals i Universitats
6.1.5.	Creació de l'Observatori per a la Inclusió Social.	2005	Generalitat de Catalunya
6.1.6.	Impuls de la recerca en l'àmbit de les persones amb discapacitat:		
	- Recerca en atenció a persones amb retard mental-malaltia mental/trastorns del comportament.	2004	Generalitat de Catalunya
	- Estudi de la població discapacitada sense certificat de grau de disminució.	2004	Generalitat de Catalunya
	- Estudi sobre el treball protegit.	2003-2006	Generalitat de Catalunya
	- Estudi sobre la necessitat de serveis d'atenció a domicili i serveis d'atenció personal per a persones amb discapacitat.	2003-2006	Generalitat de Catalunya
	- Altres estudis.	2003-2006	Generalitat de Catalunya
6.1.7.	Impuls de la recerca en l'àmbit de l'envelliment:		
	- Recerca sobre retard mental i envelliment.	2003	Generalitat de Catalunya
	- Altres estudis.	2003-2006	Generalitat de Catalunya
6.1.8.	Impuls de la recerca en l'àmbit de la infància i l'adolescència en risc social:		
	- Recerca sobre els infants i adolescents estrangers indocumentats no acompanyats.	2003	Generalitat de Catalunya
	- Altres estudis.	2003-2006	Generalitat de Catalunya
6.1.9.	Promoció de la investigació i aplicació de les noves tecnologies com a formes d'atenció a les persones amb dependència, especialment en l'àmbit de l'atenció a domicili i en l'àmbit del suport a les persones amb discapacitats.	2004	Generalitat de Catalunya i administracions locals

OBJECTIU 6.2.		
Promoure el coneixement dels professionals en matèria de serveis socials		
MESURES GENERALS	Temporalitat	Agent responsable
6.2.1. Creació de l'Institut Català per a la Formació Continuada en Serveis Socials.	2004	Generalitat de Catalunya, administracions locals, col·legis professionals i universitats
6.2.2. Creació de la Xarxa de Recursos de Suport per als professionals dels serveis socials.	2005	Generalitat de Catalunya, administracions locals, Col·legis i associacions professionals
6.2.3. Desenvolupament del Programa Snuat de Formació per al Personal del Sistema català de serveis socials.	2003-2006	Generalitat de Catalunya
MESURES ESPECÍFIQUES	Temporalitat	Agent responsable

6.2.4. Formació per als professionals dels serveis socials que atenen persones que han patit violència de gènere.	2003-2006	Generalitat de Catalunya i administracions locals
6.2.5. Formació per als professionals d'atenció, en sistemes d'atenció a les persones discapacitades amb retard mental i malaltia mental/trastorns del comportament.	2006	Generalitat de Catalunya i administracions locals
6.2.6. Formació per als professionals d'atenció a les persones grans, en atenció especialitzada a l'envelliment de les persones amb demències, malaltia mental i retard mental.	2004	Generalitat de Catalunya, administracions locals i entitats prestadores de serveis
6.2.7. Formació per als professionals dels serveis socials que atenen infants i adolescents en situació de risc social sobre: sociologia de la família, intervenció amb infància i adolescència en risc, atenció educativa i tècniques de dinamització.	2003-2006	Generalitat de Catalunya, administracions locals i entitats prestadores de serveis
6.2.8. Formació per als professionals dels serveis socials d'atenció primària sobre: intervenció en famílies en risc, cultura de la mediació, gestió de serveis i intervenció davant situacions que poden desencadenar violència domèstica.	2003-2006	Generalitat de Catalunya i administracions locals
6.2.9. Formació per als professionals dels serveis socials en general sobre: <ul style="list-style-type: none"> - Aspectes culturals i sociològics de la immigració a Catalunya. - Problemàtiques associades a les malalties neurodegeneratives i dany cerebral. 	2003-2006	Generalitat de Catalunya i administracions locals

OBJECTIU 6.3.		
Impulsar un sistema integrat i permanent d'informació social		
MESURES GENERALS	Temporalitat	Agent responsable
6.3.1. Desenvolupament d'un sistema integrat d'informació social que permeti conèixer periòdicament les necessitats, la demanda de serveis i prestacions i l'oferta del Sistema català de serveis socials, vinculat al Centre Català d'Estudis i Avaluació Social.	2005	Generalitat de Catalunya
6.3.2. Publicació biannual del Mapa de Serveis Socials, que inclourà el conjunt de l'oferta de serveis socials, tant pública com privada, per al conjunt de Catalunya i desagregada territorialment, com també els indicadors de cobertura per àmbits sectorials.	2004-2006	Generalitat de Catalunya
MESURES ESPECÍFIQUES	Temporalitat	Agent responsable
6.3.3. Sistematització de dades en l'àmbit de l'atenció a les persones amb discapacitat, diferenciades pels diversos sectors de persones.	2003-2006	Generalitat de Catalunya