

DOCUMENT MARC PEL DESPLEGAMENT DELS SERVEIS D'INTERVENCIÓ SOCIOEDUCATIVA A L'HOSPITALET DE LLOBREGAT



Ajuntament de L'Hospitalet



ÍNDEX

1. Presentació del document	5
2. Justificació: marc legislatiu i conceptual dels SIS	8
2.1. Marc Legislatiu	8
2.2. Marc conceptual	10
2.3. Marc teòric	16
3. Estat de la qüestió	20
3.1. Diagnòstic de la situació de risc de la població infantojuvenil de L'Hospitalet de Llobregat	20
3.1.1. La població infantojuvenil a L'Hospitalet de Llobregat	21
3.1.2. La població infantojuvenil en risc social atesa per Serveis Socials a L'Hospitalet de Llobregat	22
3.1.3. Les famílies en situacions de risc social a L'Hospitalet de Llobregat	29
3.1.4. Les places de Centre Obert a L'Hospitalet de Llobregat: la discrepància entre les necessitats de la població en situacions de risc greu i la distribució territorial	30
3.2. Funcionament dels Centres Oberts de la Ciutat fins al 2023: Anàlisi de les debilitats i fortaleces del sistema previ al desplegament del SIS	33
3.3. Reptes i oportunitats pel desplegament	36
4. Desplegament del SIS a L'Hospitalet de Llobregat	39
4.1. Canvi del model de CO al nou model SIS	39
4.2. Definició: missió, visió i valors	40
4.3. Finalitat, objectius generals i objectius específics	41
4.4. Ideari metodològic	42
5. Processos, procediments i relació amb els diferents serveis	48
5.1. Coordinació del servei i grups de treball	48
5.2. Model relacional ABSS/EAIA i SIS	49
5.3. Procediment de treball	49
5.4. Espais de treball durant la intervenció	54
5.4.1. Espais de treball amb Famílies:	54
5.4.2. Espais de treball amb Infants/adolescents	57
5.4.3. Espais de suport	58
5.5. Avaluació SIS	59

6. Línies del desplegament	62
6.1. Desplegament L1: 0-6 anys	63
6.2. Desplegament L2: 3-16 anys	64
6.2.1. Característiques principals	65
6.2.2. Objectius	66
6.2.3. Metodologia	66
6.2.4. Avaluació	69
6.3. Desplegament L3: Famílies	69
6.4. Desplegament de la L4: Joves	71
7. Conclusions, tancament i propostes de futur	74
8. Bibliografia i lleis	79
8.1. Documents tècnics i legislatius	79
8.2. Bibliografia	80
9. Índex d'annexes	84

Equip tècnic SIS

Data de redacció OCTUBRE 2023
Darrera actualització MARÇ 2024

1. PRESENTACIÓ DEL DOCUMENT



1. Presentació del document

En aquest document s'estableixen les bases pel desplegament dels Serveis d'Intervenció Socioeducativa (SIS) de la ciutat de L'Hospitalet de Llobregat. Aquest marc de referència ha d'acompanyar i guiar la configuració de tots els serveis i projectes que formen i/o formaran part dels SIS, definint l'objecte d'intervenció, la filosofia i el paradigma que tècnicament s'ha d'incorporar per a ser considerat un SIS.

Per orientar aquest funcionament, el document s'inicia amb una breu introducció que justifica el perquè es construeix aquest model per a la ciutat de L'Hospitalet de Llobregat, situant-nos en el marc legislatiu i conceptual que l'avalua.

Posteriorment, s'endinsa en una anàlisi de l'estat de la qüestió on explora la situació a través del diagnòstic tècnic que en els darrers anys es du a terme en el territori, i identifica dificultats, amenaces, oportunitats i fortaleeses de l'anterior sistema de Centres Oberts, que cal redreçar en la construcció d'aquest nou model SIS, emergint com una oportunitat i un repte tècnic que ha de permetre millorar les situacions de risc que estan identificades en els infants i joves de la nostra ciutat.

Un cop situats, s'aprofundeix pròpiament en la proposta de model SIS per a la ciutat de L'Hospitalet de Llobregat.

Un model propi, reflexiu, amb una construcció tècnica basada en l'anàlisi, l'exploració d'altres models, l'experiència, l'estudi i el contrast amb el mateix funcionament tècnic dels darrers anys. També es fa un focus a cada línia del mateix desplegament, plantejant l'atenció des dels zero fins als divuit anys.

Finalment, s'estableix l'operativa del model i es plantegen elements de funcionament i concreció específics amb la voluntat d'aterrar i facilitar que el desplegament sigui funcional. Així mateix, és un document de referència que ha de permetre la flexibilitat i l'adaptació a les necessitats de la població, que no són estàtiques i sobre les que es recullen dades de forma sistemàtica per adequar els SIS als infants i joves i llurs famílies, i no a la inversa.

Per tant, aquest model marc és un document tècnic que ha de permetre personalitzar l'atenció a la infància i a l'adolescència que presenta situacions de risc social a la nostra ciutat a través dels SIS, amb un criteri comú enfocat a la millora de les condicions i oportunitats d'aquests infants i adolescents.

Els responsables tècnics de l'elaboració d'aquest document són:

Núria Bonet, educadora social - tècnica SIS

Leopoldo Carrasco, educador social - tècnic SIS

Brugués Comas, educadora social - tècnica SIS

Esther Ferrer, educadora social - tècnica SIS

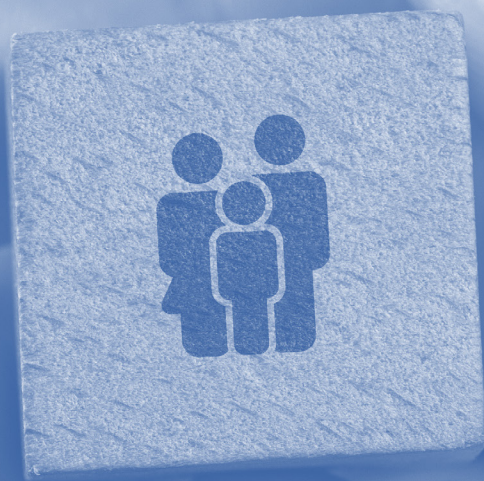
Santiago Langa, educador social - tècnic SIS

Mercedes Vicent, educadora social - tècnica SIS

Elisabet Higueras, responsable de Programes d'Infància - coordinadora SIS

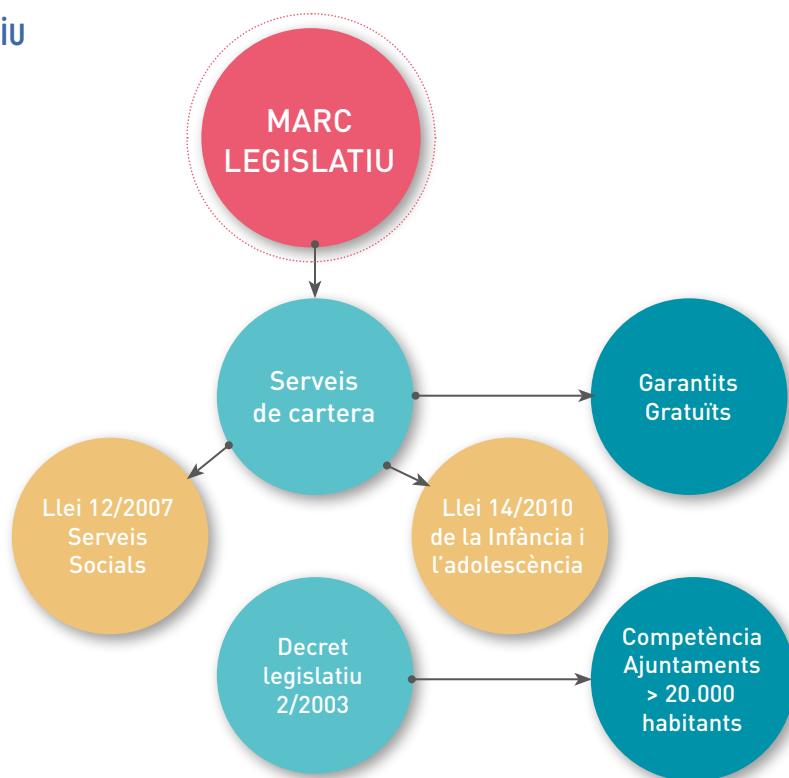
Camino Milan, cap de secció de coordinació i projectes

2. JUSTIFICACIÓ: MARC LEGISLATIU I CONCEPTUAL DELS SIS



2. Justificació: marc legislatiu i conceptual dels SIS

2.1. Marc Legislatiu



Gràfic 1: Marc Legislatiu

Els Serveis d'Intervenció Socioeducativa (SIS) són serveis bàsics de cartera garantits i gratuïts dins del mateix sistema de Serveis Socials. La **Llei 12/2007**, d'11 d'octubre, de Serveis Socials estableix com a funcions dels serveis socials bàsics, *“la intervenció en els nuclis familiars o convivencials en situació de risc social, especialment si hi ha menors d'edat, i prestar serveis d'intervenció socioeducativa no residencial per a infants i adolescents”* (article 17).

Així mateix, la **Llei 14/2010**, del 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència, situa la competència de les situacions de risc en l'Administració local i les defineix com *“situacions en què el desenvolupament i el benestar de l'infant o l'adolescent es veuen limitats o perjudicats per qualsevol circumstància personal, social o familiar, sempre que per a la protecció efectiva de l'infant o l'adolescent no calgui la separació del nucli familiar”*. Aquesta llei estableix les mesures d'atenció social i educativa que es poden prestar un cop valorada la situació de risc, com són els Serveis d'Intervenció Socioeducativa (SIS), entre d'altres.

El **Decret legislatiu 2/2003**, de 28 d'abril, pel qual s'aprova el Text refós de la Llei municipal i de règim local de Catalunya, estableix la competència municipal en matèria de serveis socials; prestació que,

com a mínim, han d'assumir els municipis amb una població superior als 20.000 habitants, com és el cas de L'Hospitalet de Llobregat.

El **Decret 142/2010**, d'11 d'octubre, pel qual s'aprova la Cartera de Serveis Socials 2010-2011 (prorrogada fins a la data actual), incorpora, dins dels serveis socials bàsics, els serveis d'intervenció socioeducativa no residencial per a infants i adolescents (SIS), tot i que només recull com a modalitat d'aquesta prestació el servei de Centre Obert (CO), establint com a funcions del recurs:

- Proporcionar atenció a tots els menors d'edat en situació de risc derivats pels Serveis Socials Bàsics (SSB) o els Serveis Socials Especialitzats (SSE) afavorint el seu desenvolupament personal i integració social i l'adquisició d'aprenentatges, prevenint i evitant el deteriorament de les situacions de risc i compensant dèficits socioeducatius.
- Prestar el servei fora de l'horari escolar, donant suport, estimulants i potenciant l'estructuració i el desenvolupament de la personalitat, la socialització, l'adquisició d'aprenentatges bàsics i l'esbarjo, i compensant les deficiències socioeducatives de les persones ateses mitjançant el treball individualitzat, el grupal, la família, el treball en xarxa i amb la comunitat.
- Complir les funcions de prestació de serveis d'intervenció socioeducativa no residencial per a infants i adolescents proporcionant-los acolliment i convivència, atenció individual i en grup, derivació i integració a recursos normalitzats de la comunitat, així com la coordinació amb els serveis bàsics d'atenció social pel treball familiar i les altres funcions establertes per l'ordenament jurídic vigent.
- Garantir els perfils per normativa amb un/a Director/a-coordinador/a (professional amb titulació universitària en l'àmbit de les ciències socials), educador/a social, integrador/a social i monitor/a de temps lliure, preferentment amb experiència en l'àmbit de la infància i l'adolescència en risc. Segons el nombre de places. La ràtio també s'ajusta al marc normatiu amb 1 director/a-coordinador/a, ràtio no inferior a 0,2: 2 educadors/ores socials o 1 educador/a social i 1 integrador/a social per cada 20 usuaris. Es pot disposar de monitors/ores de temps lliure per activitats específicament lúdiques i de suport.

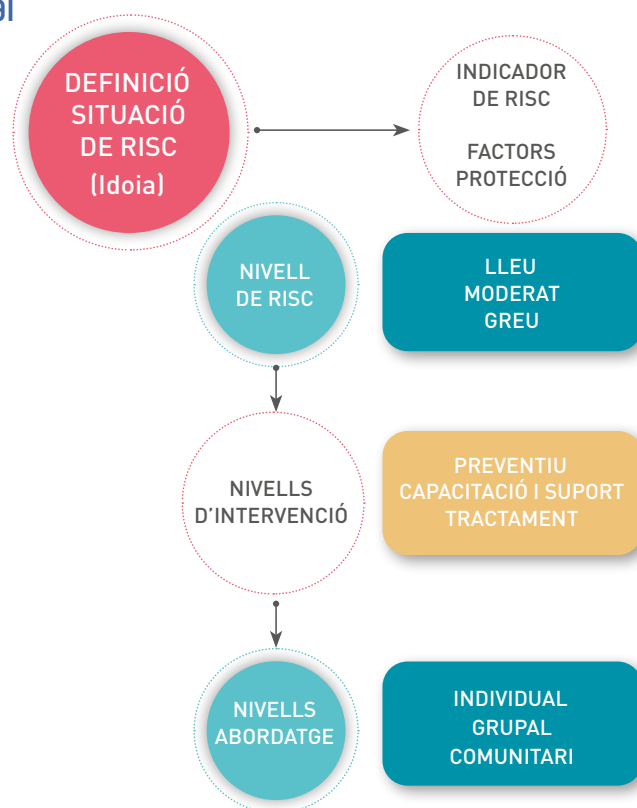
L'accés als SIS, incloent-hi els Centres Oberts, està regulat per la **Llei 14/2010**, del 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència, a l'article 103 estableix que *"Els serveis socials bàsics han de valorar l'existència d'una situació de risc i promoure, si escau, les mesures i els recursos d'atenció social i educativa que permetin disminuir o eliminar la situació de risc cercant la col·laboració dels progenitors o dels titulars de la tutela o de la guarda"*, motiu pel qual el servei de Centre Obert es gestiona per prescripció tècnica dels Serveis Socials, sent una eina de treball sociofamiliar de l'atenció primària.

Aquesta realitat s'ha anat modificant amb la incorporació d'una nova mirada transformadora dels Centres Oberts (CO), ampliant, per una banda, el seu marc conceptual, incorporant a la família com a objecte d'intervenció, com per altra banda, en el d'atenció, cobrint tota la franja de zero fins als divuit anys com a SIS, i incloent el seu finançament en el contracte programa 2022-25 en els municipis que encara no tenien desplegats els SIS. Per tant, el model de L'Hospitalet de Llobregat s'emmarca en la línia dels Serveis d'Intervenció Socioeducativa (SIS) que tenen com a finalitat fonamental *"assegurar que els progenitors, o les persones que tinguin la tutela o la guarda dels infants o adolescents, tinguin l'oportunitat d'oferir-los el nivell bàsic que necessiten per a un desenvolupament integral adequat"* (article 18.2 de la Convenció sobre els drets de l'infant i articles 12.1 i 12.2, 37.3 i 37.4 i 41 de la LDOIA).

Aquest canvi de paradigma de Centres Oberts a SIS s'ha impulsat des de la mateixa Generalitat de Catalunya (2015), establint que "Els serveis socials bàsics d'atenció social, són el punt de partida i el punt de retorn de totes les accions del Sistema públic de Serveis Socials. El seu diagnòstic inicial de la situació, desencadena gairebé la totalitat de les accions del sistema. És convenient que l'impuls dels serveis d'intervenció socioeducativa, pugui ser acompanyat per la potenciació dels equips de serveis bàsics d'atenció social i la seva capacitat per atendre amb la prioritat legalment determinada, els casos d'infància en situació de risc. Per tant, pel correcte desenvolupament del model dels serveis d'intervenció socioeducativa, d'acord amb el que es preveu a la normativa vigent, és necessari fer un model de serveis bàsics d'atenció que s'adapti a allò que en aquest model es contempla com a necessari.", fet que s'ha traduït en la incorporació al contracte programa 2022-25 el traspàs de la dotació pel desplegament dels SIS a L'Hospitalet de Llobregat pel seu inici l'any 2024.

Més enllà del traspàs de la dotació, de les reflexions compartides sobre les disfuncionalitats del model de Centre Obert i del treball per a la construcció del model SIS, la Generalitat ha impulsat un sistema d'acreditació per a les entitats col·laboradores en què estableix els criteris de qualitat per poder prestar un servei garantit com és el SIS regulat en el **Decret 69/2020**, de 14 de juliol, d'acreditació, concert social i gestió delegada en la Xarxa de Serveis Socials d'Atenció Pública. Aquest decret pretén garantir la qualitat dels serveis socials, la seva promoció i millora, que és un dret bàsic de la població i s'estén a totes les actuacions adreçades a les persones usuàries del Sistema Català de Serveis Socials. L'acreditació per prestar un servei social determinat és el requisit necessari perquè les entitats i empreses prestadores de serveis socials puguin ser proveïdores de la Xarxa de Serveis Socials d'Atenció Pública, amb finançament, accés i control públics. Aquesta acreditació permet desplegar un model SIS a L'Hospitalet de Llobregat que parteix de la qualitat dels serveis, que era un dels elements que amb el sistema anterior de reconeixement de places al RESES no es contemplava i que regula el seguiment dels serveis socials prestats per les entitats col·laboradores.

2.2. Marc conceptual

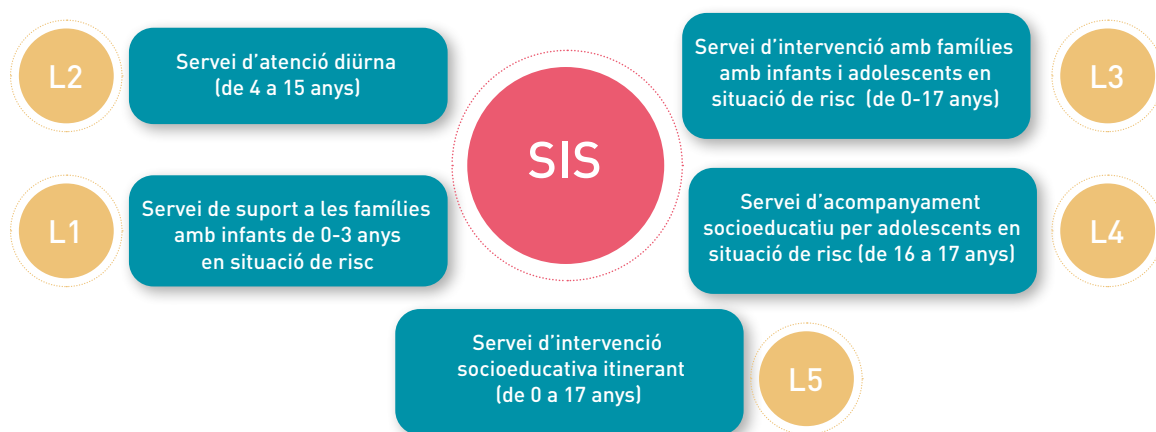


Gràfic 2: Marc Conceptual

El nou model SIS s'impulsa des de la Generalitat de Catalunya, fruit de la reflexió i revisió del funcionament dels Centres Oberts que es va dur a terme durant el 2011-12. S'acorden les línies bàsiques amb les entitats municipalistes, amb la signatura de l'acord marc pel desplegament amb la FEDAIA el 2016, que ha permès que cada territori desenvolupi un model propi dins del marc conceptual comú al territori català. L'inici del desplegament el 2017 arrenca a Lleida i Terres de l'Ebre, arribant finalment amb el contracte programa 2022-25 als municipis del Barcelonès, on L'Hospitalet de Llobregat és un dels darrers a desplegar els SIS amb l'horitzó 2024.

Els SIS, tal com tal com s'ha exposat anteriorment, reverteixen conceptualment el plantejament d'intervenció principalment centrada en l'infant i l'adolescent per partir d'un plantejament en el qual la família està al centre de la intervenció i és el motor de canvi per resoldre les situacions de risc detectades en l'infant o adolescent.

A la següent imatge es poden revisar les línies d'intervenció socioeducatives que configuren els SIS, que al municipi d'Hospitalet s'aborden de la L1 a la L4, ja que els serveis itinerants (L5), pensats per territoris amb major dispersió geogràfica, no són valorats per al seu desenvolupament a la ciutat:



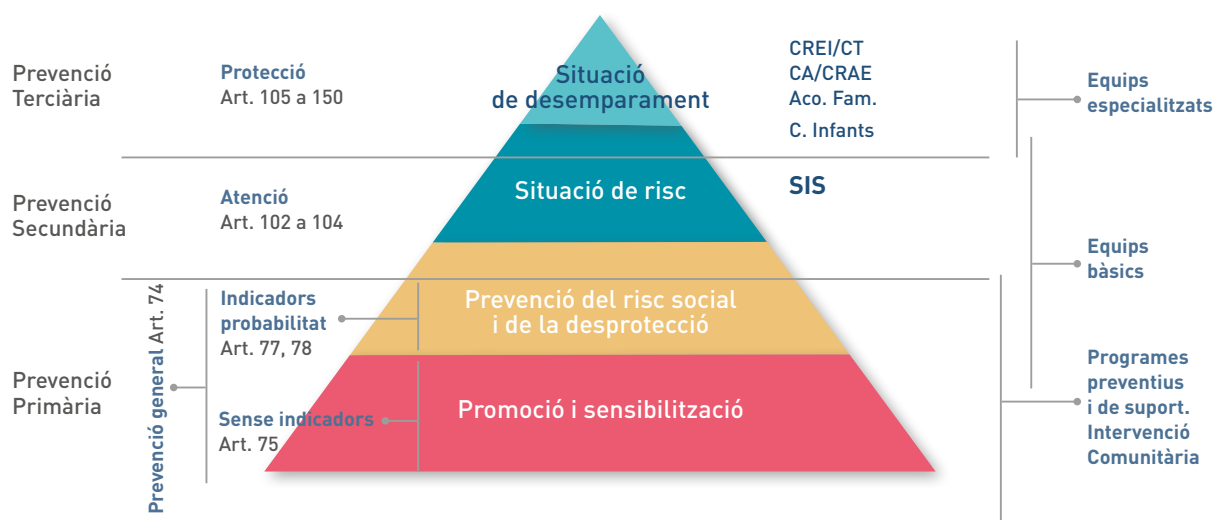
Servei d'intervenció Socioeducatiu no residencial per a infants i adolescents en situació de risc i les seves famílies

Gràfic 3: Model SIS per línies. Font: Generalitat de Catalunya

En relació amb el focus de la intervenció dels SIS, tal com tal com estableix la Generalitat de Catalunya i es regula a la LDOIA (articles 102 a 150), s'ha de destinar a aquells infants i adolescents que presenten situacions de risc social i que els Serveis Socials Bàsics o Especialitzats valorin que pel seu tractament sigui necessari la seva inclusió familiar en un SIS.

Tal com Tal com es pot consultar a la imatge 2, els SIS esdevenen un recurs de l'atenció primària per a una prevenció secundària, prioritzant-se les situacions d'alt risc:

El sistema de protecció a la infància



Gràfic 4: Sistema de protecció a la infància. Font: Generalitat de Catalunya

És interessant, abans de prosseguir, recuperar de nou la definició del que es considera una situació de risc social com “aquella situació en què el desenvolupament i el benestar d’un infant o adolescent es veuen limitats o perjudicats per qualsevol circumstància personal, social o familiar, sempre que per a la seva protecció efectiva no sigui necessària la separació del nucli familiar” (Mayoral, 2011: 154). Partint d’aquesta concepció, les situacions de risc social s’avaluen i diagnostiquen pels professionals de referència seguint els indicadors establerts a l’ORDRE BSF/331/2013, de 18 de desembre, per la qual s’aproven les llistes d’indicadors i factors de protecció dels infants i adolescents. Els indicadors són aquelles dades que ens informen que pot existir la probabilitat que una situació esdevingui perjudicial per a l’infant. Segons els indicadors i factors de risc i/o protecció que presenti cada cas, la valoració del risc que es farà serà lleu-preventiva, de risc moderat o de risc greu, proposant la seva inclusió en un recurs o un altre per ajudar a cobrir les necessitats bàsiques en pro de la prevenció i el tractament social.

Per establir aquestes categories s’ha revisat bibliografia relativa al tema, la legislació vigent i el treball de conceptualització dut a terme per tècnics de la DGAIA que parteix de 3 nivells inicials d’observacions que poden ajudar a perfilar el diagnòstic final i la gravetat de cada casuística relativa a les necessitats dels infants, tant les necessitats de caràcter fisiològiques, com les cognitives i les necessitats emocionals i socials. A la taula següent es poden consultar els nivells de gravetat i les situacions subjacents:

Gravetat	Situació
Lleu	Situació de vulnerabilitat sense que es pugui apreciar una situació de maltractament
Moderada	Situació en la qual pot estar patint de forma moderada o lleu una situació de maltractament o es trobi en risc de patir-ne
Greu	La situació en la qual pot estar patint de forma greu un maltractament o es trobi en risc de patir-lo

Taula 1: Gravetat i situació dels infants. Extreta de: https://dixit.gencat.cat/ca/detalls/Article/observacions_indicadors_gestio_risc_infancia_rumi [Data consulta 05/07/23].

Aquests nivells de valoració del risc es verifiquen amb l’aplicació tècnica de l’instrument de cribratge de les situacions de risc i desemparament (ICSRD), i es recolzen en la valoració tècnica de cada cas:

Prevenió del risc o risc lleu	Els indicadors que configuren aquesta categoria són indicadors lleus que poden degenerar en possibles situacions de risc més greus. Incloem en aquesta categoria factors de risc, i dona característiques de la ciutat de L’Hospitalet de Llobregat, amb situacions d’extrema pobresa, amuntegament i precarietat socioeconòmica i sense suport social esdevenen factors que poden agreujar la situació de vulnerabilitat. El pla de treball en aquests casos és principalment preventiu des de l’atenció primària, oferint suports específics per ajudar a les famílies a resoldre les situacions per les quals presenten aquests indicadors.
Risc moderat	Situacions en què existeixen indicadors de risc i factors de risc afegits, però s’està duent a terme un pla de treball amb la família per resoldre les dificultats a l’existir també factors de protecció. Principalment són casos de seguiment des de Serveis Socials amb un pla de treball, on es contempla la implicació familiar i els recursos específics per a atendre la situació. Per atendre aquests casos, comptem amb els projectes que es despleguin en les línies 1, 3 i 4 del SIS i aquells recursos i serveis propis de la ciutat.
Risc greu	Situacions en què hi ha indicadors i factors de risc, que comprometen greument el desenvolupament i benestar de l’infant/adolescent, i que necessiten d’una atenció específica per revertir o disminuir la situació de risc. Aquests casos requereixen d’un pla de treball i un acompanyament des del SIS, sempre que sigui possible i/o viable, o des dels serveis especialitzats per donar resposta a les necessitats detectades, posant a la família en el centre de la intervenció.

Taula 2: Categories diagnòstiques emprades a L’Hospitalet de Llobregat. Font: elaboració pròpia

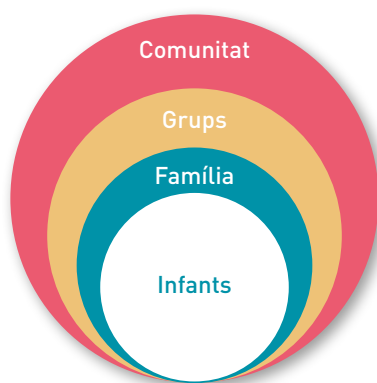
El treball socioeducatiu se centra principalment en la resolució de les situacions de risc en els infants i joves dins d’una família, que és l’encarregada de la cobertura de les necessitats bàsiques dels infants¹ (López, 1995), tal com estableix la Convenció dels Drets dels Infants i la mateixa LDOIA. Aquest enfocament ha de poder potenciar aquells factors de protecció propis de cada situació i

¹. Un quadre resum de les necessitats bàsiques dels infants extret de López (1995) es pot consultar al següent enllaç: https://www.cmaresme.cat/ARXIUS/2010/BENESTAR/INFANCIA/PROTOCOL/necessitats_infantils_Felix_Lopez.pdf [Data revisió 2/9/2024].

desenvolupar habilitats i competències parentals que permetin que la família sigui el motor de canvi de la situació que ha desembocat en un risc social dels seus membres, tot fomentant el bon tracte tal com es recollia des de FEDAIA (2016) en el treball conjunt amb DGAIA, els diferents nivells de risc requereixen diferents nivells d'intervenció amb instruments i recursos específics:

- 1) **Nivell d'intervenció preventiu:** nivell d'intervenció generalitzat que aprofundeix en la vinculació de la família amb l'infant i/o adolescent, mirant d'afinar en les capacitats parentals i en el reconeixement de les necessitats de cura, educació i protecció, d'una banda, i en els aspectes relacionals entre les famílies i amb el medi social com a mecanisme d'autoajuda i circulació social, per l'altra. La informació i la formació són instruments bàsics d'aquest nivell d'intervenció. Es correspondria amb un nivell de risc lleu.
- 2) **Nivell d'intervenció de capacitat i suport:** requereix una diagnosi professional particularitzada i exhaustiva on hi ha una afectació o un risc d'afectació contrastat del vincle, de les funcions de parentalitat, o de les connexions amb l'entorn. És una intervenció habilitadora que forma part d'un pla de treball avaluable i amb terminis establerts. L'orientació i l'entrenament són els instruments bàsics d'aquest nivell d'intervenció. Es correspondria amb un nivell de risc moderat.
- 3) **Nivell d'intervenció de tractament:** requereix una diagnosi professional particularitzada, exhaustiva i contrastada on hi ha una afectació molt important del vincle, de les funcions bàsiques de parentalitat i de l'adaptació social. És una intervenció rehabilitadora i capacitadora. La intervenció terapèutica coordinada amb la intervenció social i socioeducativa, és l'instrument bàsic d'aquest nivell d'intervenció. Es correspondria amb un nivell de risc greu.

Aquest plantejament d'intervenció socioeducativa amb les famílies incorpora una mirada comunitària i inclusiva de la pròpia diversitat cultural o de la diversitat funcional, entenent a la família com un nucli relacional no solament amb els seus membres sinó amb la xarxa familiar extensa, veïnal i comunitària. La corresponsabilitat en la millora de les situacions de risc esdevé un eix fonamental de treball, acompanyant a la família en la resolució de les situacions de risc per a incorporar canvis de funcionament de fons que permetin un desenvolupament dels infants i adolescents en el seu entorn, tant el familiar, com l'escolar, lúdic i comunitari.



Gràfic 5: Relació ecològica entre Infant - Família - Comunitat des d'una perspectiva ecològica. Font: VVAA (2021) El Model SIS en la franja de 0 a 3 anys: reflexions des de la pràctica

La incorporació de la dimensió estratègica del treball comunitari ens permet dissenyar les intervencions combinant els diferents abordatges -individual, grupal i comunitari-, tant en l'àmbit estratègic -al voltant d'objectius comuns-, com operatiu -connectant els diferents nivells d'atenció entre si (Aguilar, 2020).

Si ampliem la mirada, el SIS a L'Hospitalet de Llobregat està dissenyat com a part d'un marc estratègic de ciutat que va en concordança amb l'Agenda 2030 de les Nacions Unides. Els disset Objectius de Desenvolupament Sostenible (ODS) que planteja l'Agenda 2023 són de caràcter ambiental, social i econòmic, i busquen que "tots els Estats es comprometin a posar fi a la pobresa i la fam, a combatre les desigualtats, protegir els drets humans, especialment de les persones més excloses i de major vulnerabilitat, promoure la igualtat de gènere i l'empoderament de les dones i les nenes, construir societats pacífiques, justes i inclusives i garantir una protecció resilient del planeta i dels seus recursos naturals"².

Si ens aturem en el desplegament del SIS amb relació als ODS, podem identificar que el principal objectiu de l'Agenda 2023 que es treballa va relacionat amb l'objectiu de prosperitat número 10: Reducció de les desigualtats. Més enllà d'aquest objectiu principal, també en aquest desplegament s'han tingut en compte altres ODS.

Dins de l'àmbit de les persones els objectius 1. Fi de la pobresa i 2. Fam zero, es treballen ja des de la mateixa atenció primària, per la qual cosa tot i no ser el focus del SIS, de forma col·lateral es tenen en compte en el treball integral amb les famílies. Els que sí que s'aborden directament són el 3. Salut i Benestar, en ser un servei que ha d'anar enfocat a promoure el benestar de les famílies; 4. Educació de Qualitat, acompanyant en aquells processos d'educació formal i no formal que garanteixin les mateixes oportunitats en els infants i els joves, i els adults de la família si escau; 5. Igualtat de gènere, incorporant de forma explícita la perspectiva de gènere com es veurà més endavant. Dels altres àmbits, en la fórmula de gestió es contempla que l'objectiu 8. Treball decent i creixement econòmic es dugui a terme amb la contractació dels perfils professionals que siguin exigibles per llei complint amb els convenis col·lectius vigents; es planteja una mirada comunitària que impregna de forma transversal tot el desplegament en línia amb l'objectiu 11. Ciutats i comunitats sostenibles, no sol des del vessant mediambiental sinó des de la promoció social i cultural dels barris per una vida digna a la pròpia comunitat i a la ciutat; i més genèricament els objectius de Pau, 16 i 17 són part dels mateixos valors i visió del desplegament, com es veurà en aquest document marc.

Per tant, els SIS es plantegen dins d'un marc de referència i conceptual tant en l'àmbit global o macro, emmarcant el seu desplegament en els ODS, com a nivell més micro o local, ajustant-se a l'objectiu pels que s'han inclòs dins de la cartera de serveis socials i del contracte programa, i ajustant-se a la realitat del territori, com es desenvoluparà al següent punt.

². <https://www.diba.cat/web/ods/que-son-els-ods> [Revisat el 20/7/2023]



Gràfic 6: ODS Agenda 2030 Assemblea General de la ONU para el Desarrollo Sostenible (2015)

2.3. Marc teòric



Gràfic 7: Marc Teòric

Atenint-nos a l'exposat al marc legislatiu i conceptual d'aquest desplegament, i fent incidència en l'abordatge directe de la finalitat última del projecte quant a disminuir les situacions de risc i prevenir la desprotecció dels infants i adolescents de la ciutat, cal aprofundir teòricament en les seves necessitats evolutives així com en l'atenció d'aquestes.

S'entén, doncs, que els infants i adolescents, com a subjectes en creixement i especialment vulnerables, requereixen la cobertura de les seves necessitats bàsiques per part dels adults de l'entorn, especialment dels referents familiars, amb l'objectiu de preservar-los de possibles situacions de risc i/o desemparament, així com evitant-los-hi la possible vulneració dels seus drets.

Així, les necessitats de cada infant/adolescent estaran condicionades a l'etapa evolutiva en què es trobin i a les seves particularitats específiques, i per tant, l'atenció adulta haurà de ser adaptada a

l'evolució madurativa de cada infant/adolescent, tenint en compte que “la intensitat de l'acció i de la responsabilitat parental serà inversament proporcional al grau d'autonomia dels infants i adolescents” Generalitat de Catalunya, Eines 22 (2015).

Felix López (1995) proposa la “*Taxonomia de les necessitats bàsiques infantils*”, distingint tres categories generals (necessitats físico-biològiques, necessitats cognitives, necessitats emocionals i socials), d'acord amb les quals descriu els elements concrets que proporcionen seguretat en el desenvolupament de l'infant, i tenint en compte que la no cobertura d'aquestes necessitats tindrà efectes negatius posteriors.



Necesidades en la infancia y en la adolescencia. Pirámide.

Gràfic 8: Lopez, F. (2008)

Ahora proposa que per poder cobrir aquestes necessitats bàsiques, cal partir del bon tracte cap als infants/adolescents, tenint en compte el benestar dels infants/adolescents com a un dret i defugint del model que parteix i assenta la seva base en la deficiència, el maltractament en qualsevol de les seves formes i en allò que els progenitors o cuidadors/es principals no fan correctament i que poden posar en una situació de risc als seus infants/adolescents. Pel que fa a les necessitats emocionals, Bowlby (1998) posa de manifest la importància en la construcció del vincle, especialment durant els primers anys de vida. En el desenvolupament de la seva teoria de l'aferrament, considerava que la relació de l'infant amb el seu cuidador/a principal és un element imprescindible que marcarà el seu desenvolupament físic i emocional, així com les futures relacions, alhora que aportarà la seguretat necessària que l'infant necessita.

El concepte de família ha anat canviant i evolucionant al llarg de la història, però les seves funcions continuen sent determinants i molt importants per al bon desenvolupament dels infants. Palacios (1999a) concep la família com el context més desitjable per criar i educar infants i adolescents, la qui

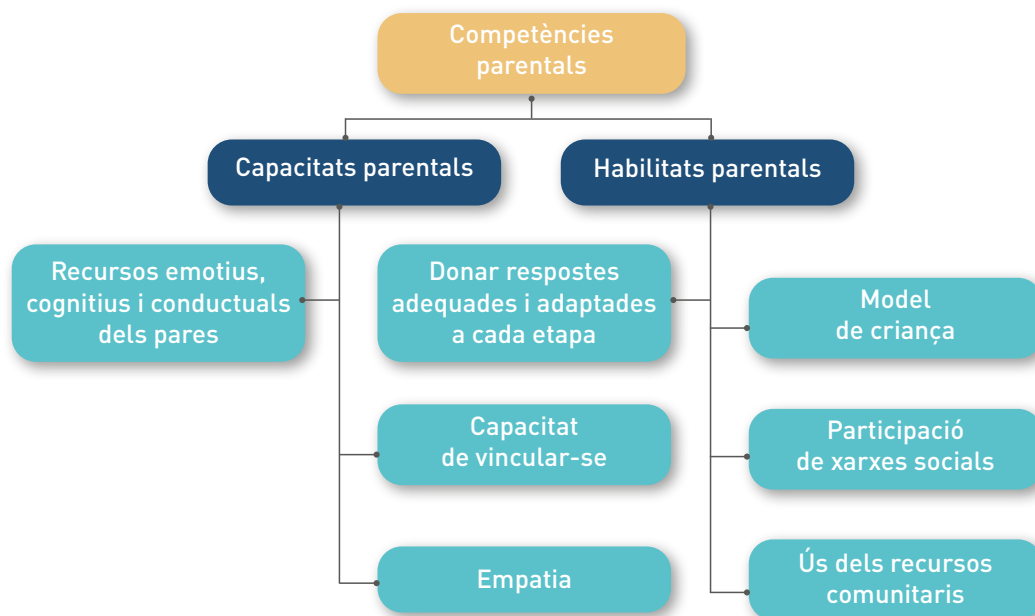
millor pot promoure el seu desenvolupament personal, social i intel·lectual, i també sovint, la qui millor pot protegir-los de situacions de risc.

Atenent aquesta concepció, a la família se li atribueix una responsabilitat de vital importància en el desenvolupament dels seus fills/es. Per afrontar aquest repte, les famílies necessiten suport i acompanyament, necessitat que s'accentua quan les situacions de vulnerabilitat i dificultats socials es fan presents. Per poder complir aquesta funció, la família ha de disposar d'habilitats i capacitats parentals per poder donar resposta a les necessitats dels infants/adolescents, desenvolupant una parentalitat positiva per acompanyar l'evolució vital.

La parentalitat positiva són totes aquelles accions, comportaments i actituds dels progenitors o cuidadors/es principals envers els infants/adolescents per tenir-ne cura i educar-los, tot promovent la seva socialització. Per tant, la família ha d'exercir unes funcions amb relació al desenvolupament dels seus fills, les quals es poden classificar segons Palacios i Rodrigo (2004) en:

- *Funció parental de protecció*
- *Funció parental afectiva*
- *Funció parental d'estimulació*
- *Funció parental educativa*

Segons Barudy i Dantagnan (2010), les competències parentals *es refereixen als recursos emotius, cognitius i conductuals que els progenitors disposen i que els permeten vincular-se correctament als seus fills, proporcionant-los respostes adequades a les seves necessitats.*



Gràfic 9: Composició de les competències parentals (Barudy i Dantagnan, 2010). Font: <https://core.ac.uk/download/pdf/39107518.pdf> [Revisat 10/3/23]

Més enllà de la base teòrica exposada, cada línia, programa o projecte que es desenvolupi en el marc del model SIS, podrà incloure altres referents específics que complementin la línia teòrica exposada.

3. ESTAT DE LA QÜESTIÓ



3. Estat de la qüestió

3.1. Diagnòstic de la situació de risc de la població infantojuvenil de L'Hospitalet de Llobregat

L'Ajuntament de L'Hospitalet de Llobregat té com a encàrrec vetllar per garantir els drets i deures dels infants. La legislació vigent, ja en la Llei 12/2007, reconeix aquesta competència per part dels Serveis Socials per garantir les necessitats bàsiques i socials de la ciutadania. Amb relació a la població infantil, la Llei 14/2010, de 27 de maig, dels Drets i les Oportunitats de la Infància i de l'Adolescència també assigna a les administracions locals la responsabilitat del treball preventiu i l'atenció de les situacions de risc. Per atendre les situacions de vulnerabilitat i risc social, els professionals dels Serveis Socials Bàsics (SSB) i els Serveis Socials Especialitzats (SSE) de L'Hospitalet de Llobregat elaboren el diagnòstic de la situació de la població infantojuvenil seguint els indicadors establerts a l'ORDRE BSF/331/2013, de 18 de desembre, per la qual s'aproven les llistes d'indicadors i factors de protecció dels infants i adolescents, com s'ha exposat anteriorment.

Aquest diagnòstic es realitza des de 2016, atenent la franja de zero fins als divuit anys, i permet planificar els recursos, especialment relacionats amb l'atenció socioeducativa, a més d'oferir una imatge disgregada per nivells de risc de la població infantojuvenil de la ciutat de L'Hospitalet de Llobregat.

El 2018, en els casos de tractament més intensiu i vinculació a serveis específics d'intervenció en risc social de la infància, com per exemple el servei de Centre Obert, es va verificar el diagnòstic professional emprant també l'instrument de cribratge de les situacions de risc i desemparament (ICSRD). Segons els indicadors i factors de risc i/o protecció que presenti cada cas, la valoració del risc segueix les diferents categories atenent a la situació de cada infant:

1. Prevenció del risc o risc lleu
2. Risc moderat o
3. Risc greu

El desplegament actual del model SIS es realitza amb les dades de la darrera diagnosi completa de 2021. De la següent diagnosi corresponent al bienni 2022-23, com que no està completa en el moment de planificació, únicament s'incorporen dades relatives al risc greu analitzades en finalitzar l'any 2022, que és el focus principal d'aterratge del model al municipi per dotació. En aquest document es poden consultar dades extretes del diagnòstic 2020-21, tot i que per aprofundir més caldria revisar el document específic.

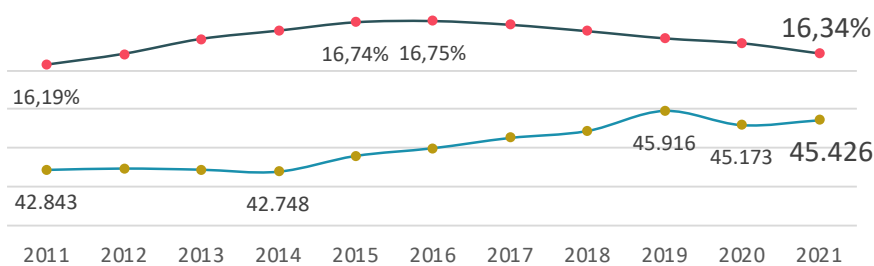
3.1.1. La població infantojuvenil a L'Hospitalet de Llobregat

Abans d'endinsar-nos en el diagnòstic del risc social de la infància i l'adolescència de ciutat, és important conèixer les dades demogràfiques del territori. Per fer l'anàlisi, es té en compte la divisió territorial en 6 districtes compostos pels següents barris: **I) Centre, Sant Josep i Sanfeliu; II) Collblanc i La Torrassa; III) Santa Eulàlia i Gran Via Sud; IV) La Florida i Les Planes; V) Can Serra, Pubilla-Cases; i VI) Bellvitge i el Gornal.**

La població entre els 0 i els 17 anys a L'Hospitalet de Llobregat l'any 2021 és de 45.426 persones representant el 16,34%. Des de 2011 el creixement d'aquest grup ha estat de 2.583 persones el que representa un creixement percentual de 0,15 punts.

Percentualment, el grup perd pes relatiu des de 2016 amb relació a la població total del municipi. El nombre de nens/nois és lleugerament superior al de nenes/noies (23.405 vs 22.021) amb una relació de 52% a 48% respectivament.

La distribució territorial de la població infantil i jove al conjunt de la ciutat és bastant homogènia. En nombres absoluts és Santa Eulàlia el barri amb major nombre de joves (7.640; el 16,8% de la població jove de la ciutat) seguit de Pubilla Cases (5.417; 11,9%) i La Florida (5.202; 11,4%). Més interessant resulta el pes relatiu de la població jove respecte al total de població de cada barri que oscil·la entre el 13,1% de Can Serra i el 17,3% de Pubilla Cases.

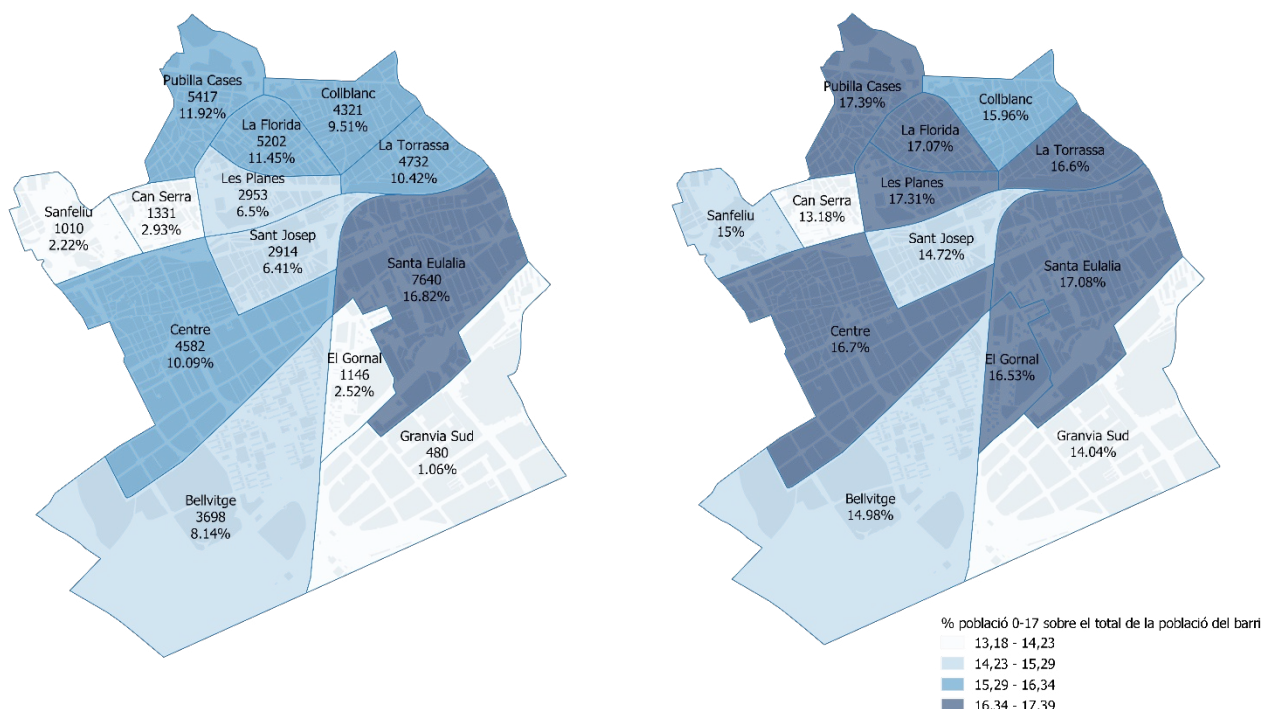


Font: Padró municipal d'habitants. 31 de desembre de 2021

Gràfic 10: Població zero a disset anys a L'Hospitalet de Llobregat 2011 a 2021. Total i %

Barri	Persones 0-17 anys	Pes de la població 0-17 sobre el conjunt de joves de la ciutat	% de persones 0-17 sobre la població del barri
Santa Eulàlia	7.640	16,82%	17,08%
Pubilla Cases	5.417	11,92%	17,39%
la Florida	5.202	11,45%	17,07%
la Torrassa	4.732	10,42%	16,60%
Centre	4.582	10,09%	16,70%
Collblanc	4.321	9,51%	15,96%
Bellvitge	3.698	8,14%	14,98%
les Planes	2.953	6,50%	17,31%
Sant Josep	2.914	6,41%	14,72%
Can Serra	1.331	2,93%	13,18%
el Gornal	1.146	2,52%	16,53%
Sanfeliu	1.010	2,22%	15,00%
Granvia Sud	480	1,06%	14,04%
Total	45.426	100,00%	

Taula 3: Distribució territorial dels infants

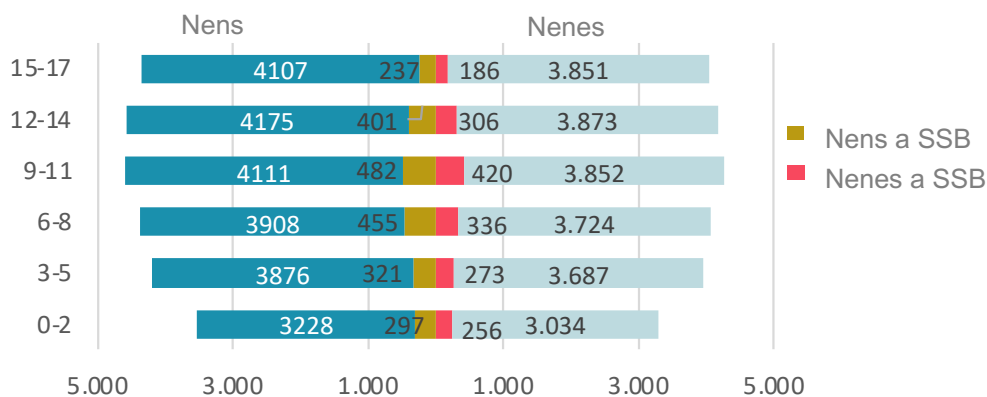


Mapes 1 i 2: Població infantojuvenil als barris % respecte al total de la població i % respecte al barri

3.1.2. La població infantojuvenil en risc social atesa per Serveis Socials a L'Hospitalet de Llobregat

Un cop situada la població infantil i la seva distribució territorial, aprofundim on es concentren els infants i joves amb situació de risc social de la ciutat. El nombre total d'infants inclosos en aquest diagnòstic ascendeix a 3.971. Aquests representen el 8,7% de la població 0-17 de L'Hospitalet de Llobregat i un 12,10% del total d'usuaris de Serveis Socials l'any 2021.

L'estructura per sexe ens mostra un major nombre de nois atesos que de noies. 2.194 són nois i 1.777 noies (55 i 45% respectivament). La relació en l'estructura per sexe de la població 0-17 de L'Hospitalet de Llobregat és de 52% nois i 48% noies, el que ens indica una infrarepresentació del col·lectiu femení i una menor detecció de situacions de vulnerabilitat en les nenes que en els nens.

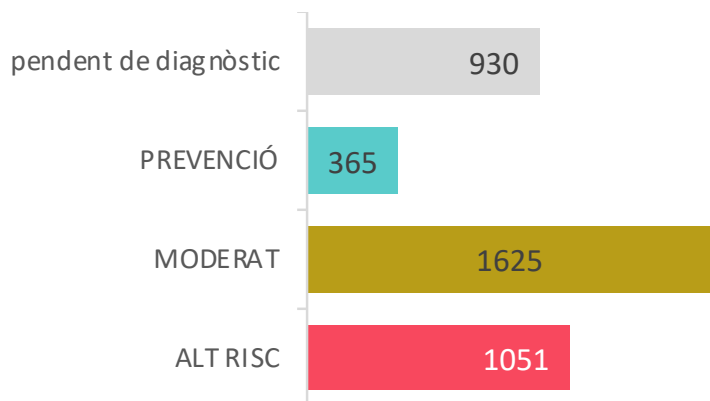


Font: Padró municipal d'habitants. 31 desembre 2021; Gestor Expedients de Serveis Socials; BBDD infància i adolescència, 2021

Gràfic 11: Estructura per grup d'edat i sexe de persones ateses per Serveis Socials

Per l'any 2021 dels 3.971 infants de zero a disset anys inclosos en la diagnosi, hi ha 3.041 amb valoració de risc. D'aquest en 648 casos s'ha verificat el diagnòstic tècnic mitjançant l'instrument de cribratge el que representa un 21,3% d'ús de l'eina.

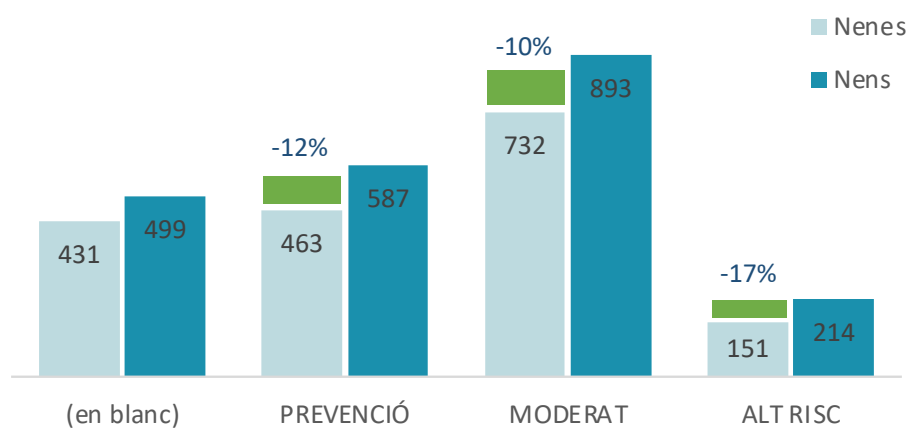
Dels 3.041 nens/nenes amb valoració de risc 1.051 se situarien dins el nivell III (risc greu) representant el 27% del total d'infants amb diagnosi i un 2,3% del total de la població 0-17. Els 1.625 casos dins el nivell II (moderat) representen el 41% dels infants diagnosticat i 3,5% de la població 0-17 de L'Hospitalet de Llobregat. Quant als infants en nivell I (prevenció) el nombre de casos és de 365 essent el 9% dels infants diagnosticats i el 0,8% de la població 0-17.



Font: Gestor Expedients de Serveis Socials; BBDD infància i adolescència ,2021

Gràfic 12: Infants i joves atesos per SS amb diagnòstic de risc

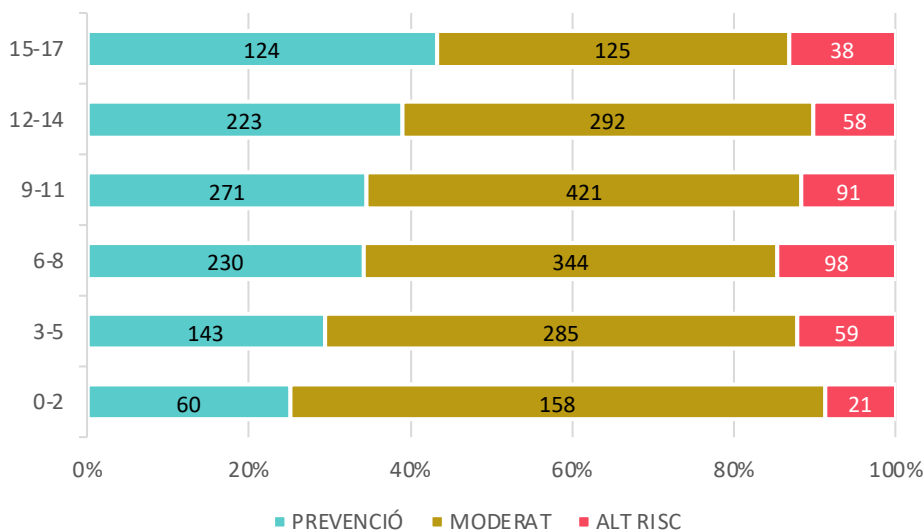
L'anàlisi del risc per sexe ens mostra com en tots els graus de risc el nombre de nenes és inferior al de nens fruit de la infrarepresentació femenina ja comentada anteriorment.



Font: Gestor Expedients de Serveis Socials; BBDD infància i adolescència ,2021

Gràfic 13: Infants i joves per risc i gènere

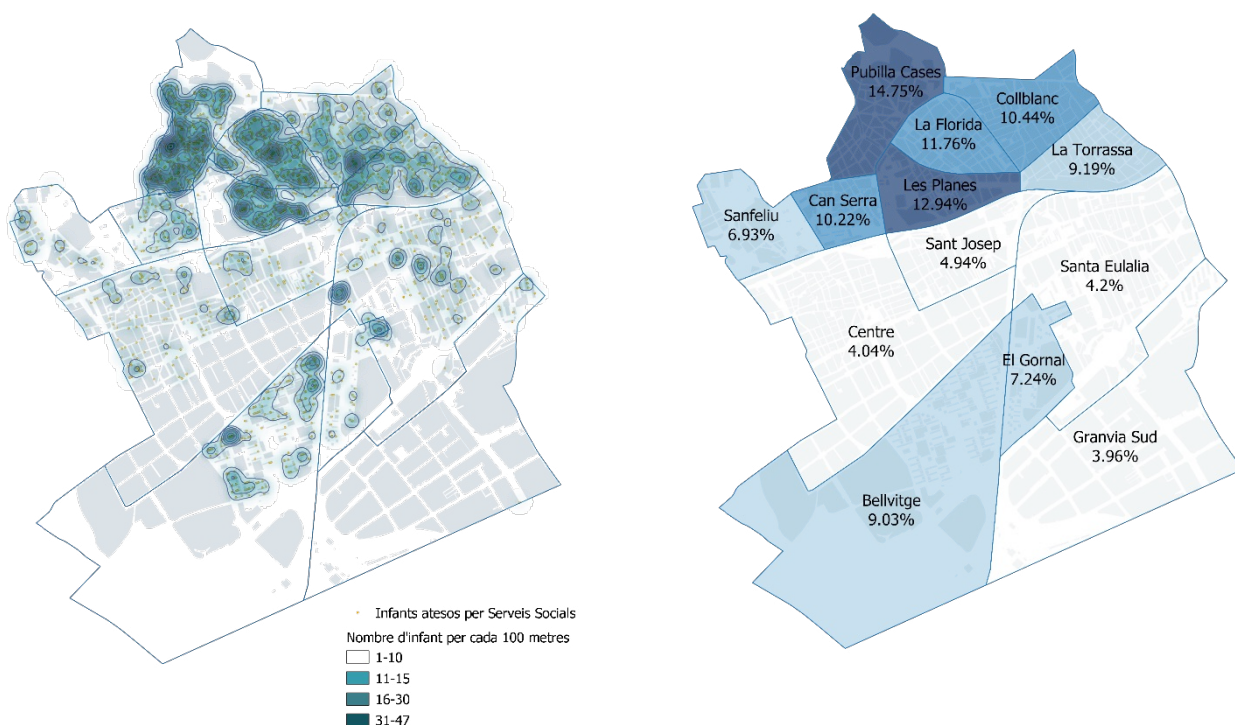
Quant a l'anàlisi per grups d'edat s'observa com els casos en nivell de prevenció augmenten el seu pes a mesura que avança l'edat, així a la franja 15-17 el percentatge de casos preventius supera el 40%. En el cas de les situacions de risc greu tenen un pes més elevat en el grup 6-8 i el nombre de casos total s'acumula, així mateix, en el grup 6-8 i 9-11.



Font: Gestor Expedients de Serveis Socials; BBDD infància i adolescència ,2021

Gràfic 14: Infants i joves per edat i valoració de risc al 2021

El mapa següent mostra la densitat de tots els infants entre 0 i 17 anys atesos per Serveis Socials en un radi de 100 metres.



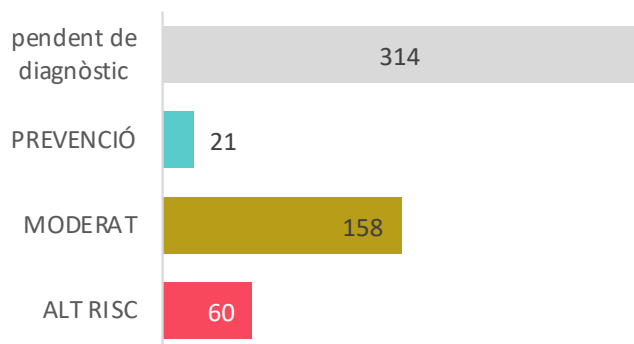
Mapes 3 i 4: Infants atesos per SS geolocalitzats; i Infants atesos % en relació a la població del barri

Les àrees concèntriques més fosques indiquen un major grau de concentració de nens/nenes amb necessitats. És significatiu veure la concentració a la zona nord de la ciutat on se situa el volum més gran de casos en seguiment. Cal destacar els barris de Pubilla Cases, La Florida i La Torrassa com a barris amb un major nombre de casos infantils en seguiment social (vegeu mapa següent). Així mateix, tal com s'aprecia al mapa anterior, al Gornal hi ha també concentració d'infants que en nombre relatiu destaca com a zona de concentració.

- **Els infants de 0-3 anys en situació de risc social**

En relació amb la petita infància de la ciutat, podem veure que els infants menors de tres anys que formen part de la diagnosi són 553, representant el 9% dels nens i nenes menors de tres anys de L'Hospitalet de Llobregat. D'aquests infants, a 239 es va verificar la valoració diagnòstica amb l'eina de cribratge.

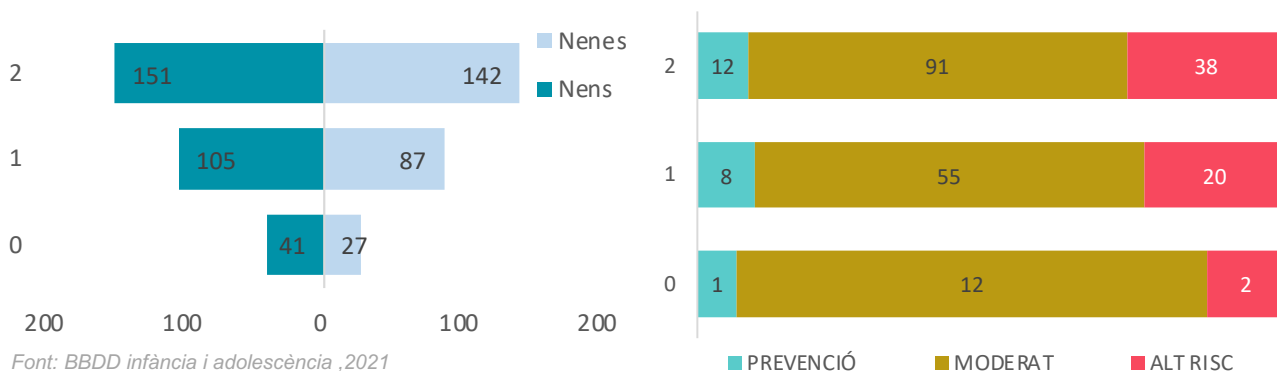
25



Font: BBDD infància i adolescència ,2021

Gràfic 15: Infants de 0-3 amb valoració del risc

Fent un aprofundiment en el gènere, 297 són nens i 256 són nenes, el que dona una relació de 54% vs. 46% i ens indica una lleugera infrarepresentació de les nenes respecte dels nens.

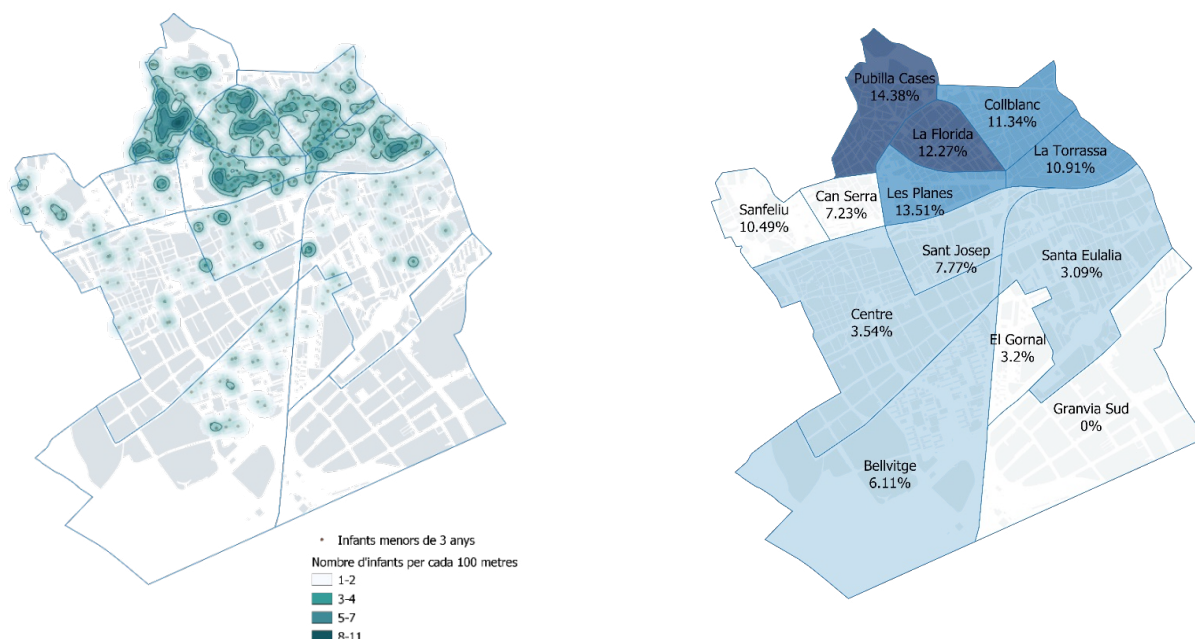


Font: BBDD infància i adolescència ,2021

Gràfics 16 i 17: Infants de 0-3 anys per sexe i edat i per nivells de risc

Si mirem per subfranges podem veure com els nadons fins a un any són la franja amb menys representació, aspecte que es pot derivar de la curta edat dels infants o bé per les dificultats en la detecció inicial primerenca de les situacions de risc.

Quant a la geolocalització dels nadons amb situacions de risc, podem observar de nou que la concentració més gran es troba a la zona nord de la ciutat, sent els districtes IV, V i II els que copsen el major nombre de situacions detectades, com s'aprecia als següents mapes:

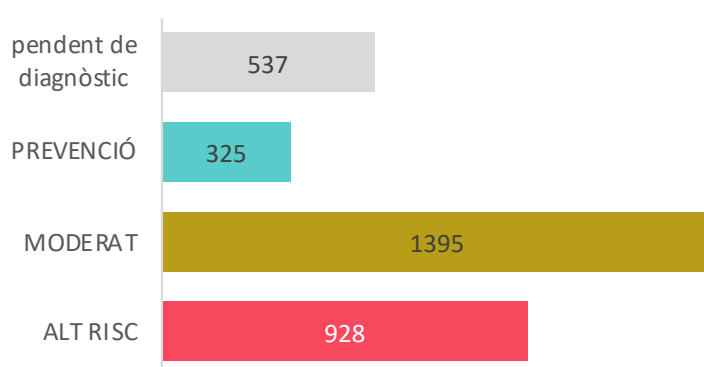


Mapes 5 i 6: Infants de 0-3 amb valoració del risc i la geolocalització i % amb relació a la població del barri

• Els infants de 3 a 15 anys en situació de risc social

Segons el padró municipal d'habitants (amb data de 31 de desembre de 2021) la població entre 3 i 15 anys a L'Hospitalet de Llobregat és de 33.931 persones, dels quals 17.489 són nens (52%) i 16.442 són nenes (48%). D'aquests s'ha aplicat l'eina de cribratge en un 12,3% corresponent principalment als infants derivats a Centre Obert, que era un dels requisits d'accés al servei.

Els 3.185 infants inclosos en el diagnòstic representen el 9,38% del total de la població 3-15. D'aquests, 1.766 són nens i 1.419 són nenes, el que dona una relació de 55% vs. 45%, que ens indica de nou una lleugera infrarepresentació de les nenes respecte dels nens.

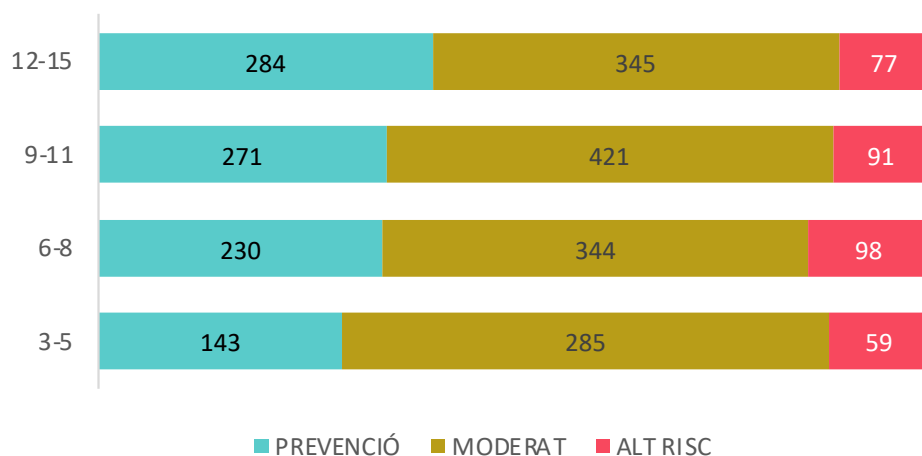


Font: BBDD infància i adolescència, 2021

Gràfic 18: Infants de 3-15 amb valoració del risc per nivells

Dels 2.648 nens/es amb valoració de risc, 928 se situarien dins el nivell III (risc greu) representant el 29% del total d'infants amb diagnosi i un 2,7% del total de la població 3-15. Els 1.395 casos dins el nivell II (moderat) representen el 44% dels infants diagnosticat i 4,11% de la població 3-15 de

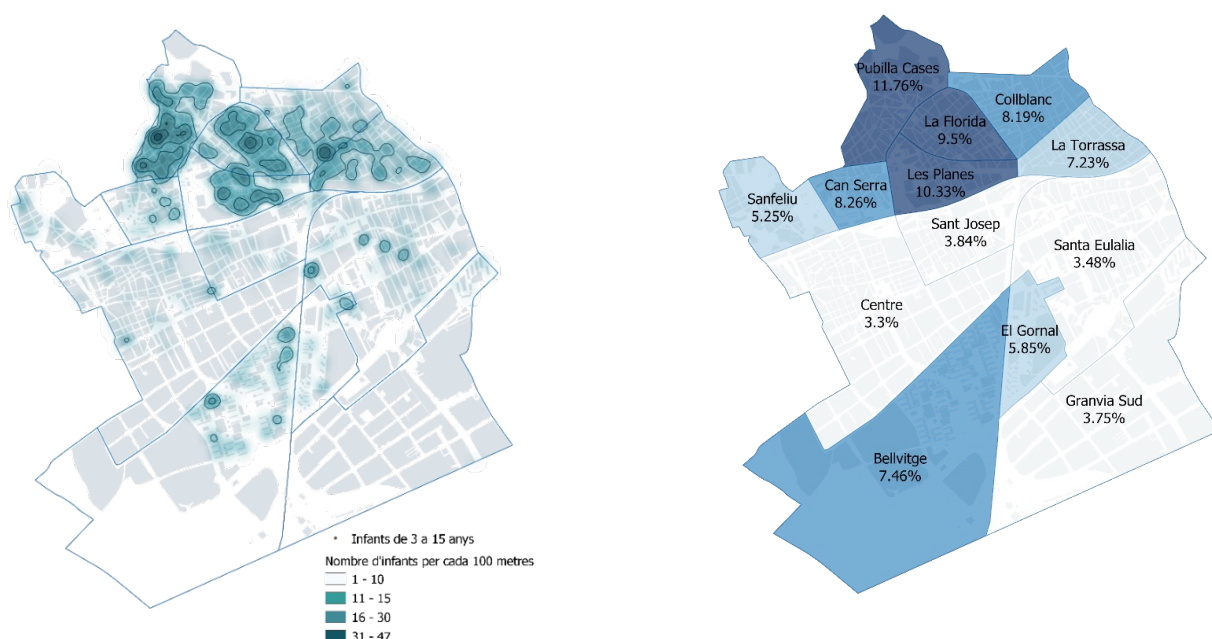
L'Hospitalet de Llobregat. Quant als infants en nivell I (prevenció) el nombre de casos és de 325 essent el 10% dels infants diagnosticats i l'1% de la població 3-15. Al següent gràfic es poden consultar les dades de risc social per subfranges de 3-5 anys, 6-8 anys, 9-11 anys i 12-15 anys.



Font: BBDD infància i adolescència ,2021

Gràfic 19: Infants de 3-15 per risc social i franges d'edat

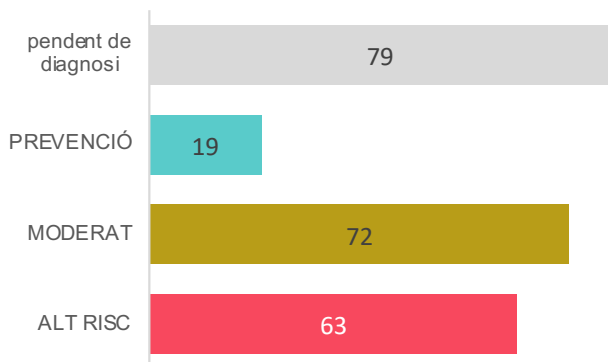
Si geolocalitzem els infants de 3 a 15 anys, que són els que copen la major part del diagnòstic de risc social de ciutat, podem veure com es repeteix la imatge de concentració a la zona nord de la ciutat en la qual destaquen els barris de La Florida (dt. IV), Collblanc (dt. II) i Pubilla Cases (dt. V). En un segon nivell de concentració tenim Les Planes (dt. IV) i La Torrassa (dt.II), juntament amb Bellvitge que era una de les zones amb punts de concentració que coincideix amb el diagnòstic general. Cal assenyalar que tota la ciutat presenta casos de risc social, i per això, tot i que hi ha zones amb major concentració com la zona nord de la ciutat, qualsevol mesura per pal·liar i atendre aquest risc ha de poder-se desplegar per tot el territori.



Mapes 7 i 8: Geolocalització dels infants de 3-15 anys en risc social i % respecte a la població del barri

• Els joves de 16 a 17 anys en situació de risc social

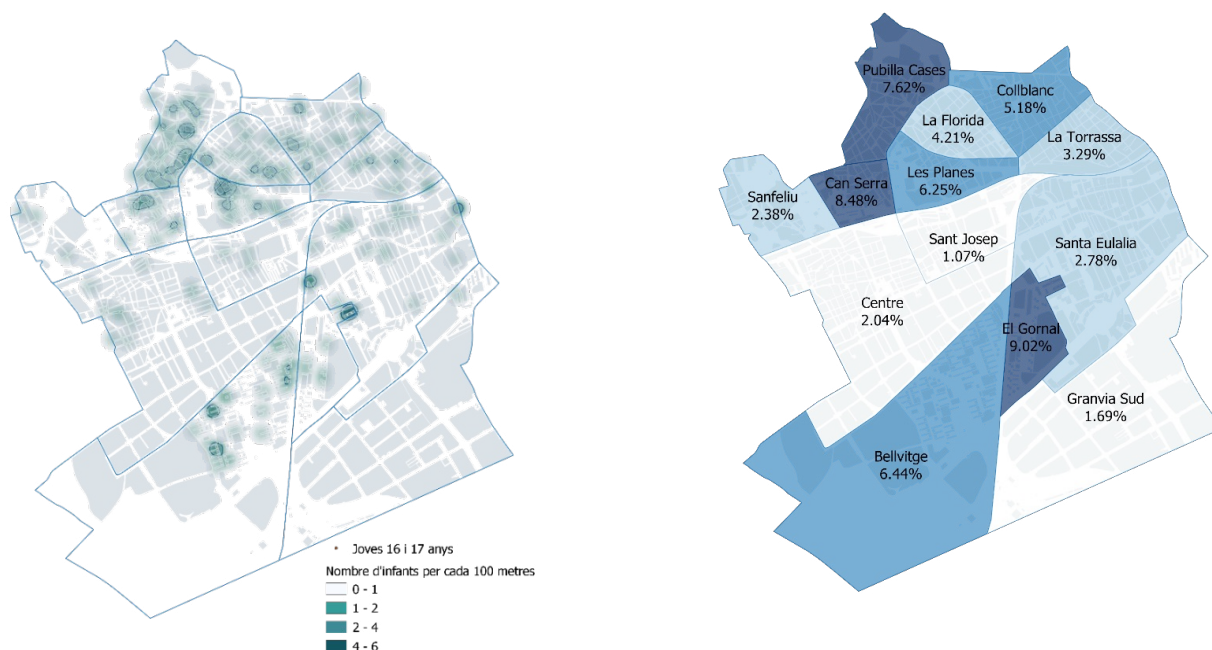
La franja de 16 a 17 anys és una de les franges que més preocupen, però que presenta més dificultats tant per a la detecció com per a la vinculació als diferents serveis i propostes d'intervenció. Dels 233 infants de 16 i 17 anys inclosos en l'estudi, un 34% (79) estan pendents de valoració de risc, mentre que 154 tenen una diagnosi, tot i que només 14 han estat diagnosticats a partir de l'eina de cribratge.



Gràfic 20: Grau de risc en joves de 16-17 anys

Dels 154 nens/nenes amb valoració de risc, 63 se situarien dins el nivell III (risc greu) representant el 27% del total d'infants amb diagnosi i un 1,2% del total de la població 16-17. D'aquests hi ha 31 noies i 32 nois. Els 72 casos dins el nivell II (moderat) representen el 31% dels infants diagnosticat i 1,4% de la població 16-17 de L'Hospitalet de Llobregat. Aquí la representació masculina és més elevada havent-hi 48 nois enfront de 24 noies. Quant als infants en nivell I (prevenció) el nombre de casos és de 19 essent el 8% dels infants diagnosticats i el 0,36% de la població 16-17. Les noies en aquest nivell de risc són 11 enfronts 8 nois.

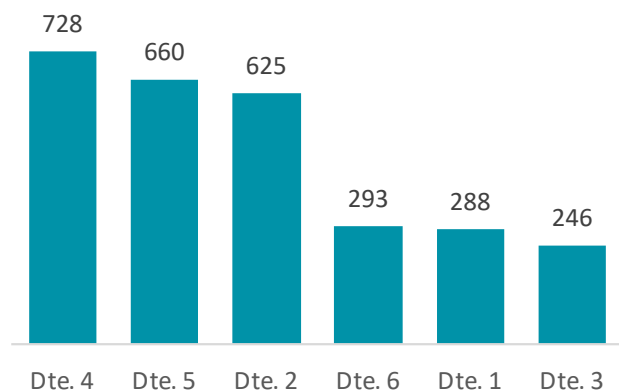
A la geolocalització de les situacions de risc en joves, podem veure com es reproduïx un mapa similar als registrats tant en petita infància com en infants de 3 a 15 anys, incorporant Santa Eulàlia (dt. III) com a punt de concentració en disposar d'un recurs de Centre Obert per joves de 14 a 17 anys.



Mapes 9 i 10: Geolocalització dels joves de 16-17 anys en risc social i % respecte a la població del barri

3.1.3. Les famílies en situacions de risc social a L'Hospitalet de Llobregat

Els 3.971 infants inclosos en la diagnosi suposen un total de 2.788 famílies de L'Hospitalet de Llobregat. La dificultat en el registre de dades impossibilita una anàlisi en profunditat de les característiques del nucli familiar que ens ajudi a apropar-nos a les condicions de vida a l'habitatge.



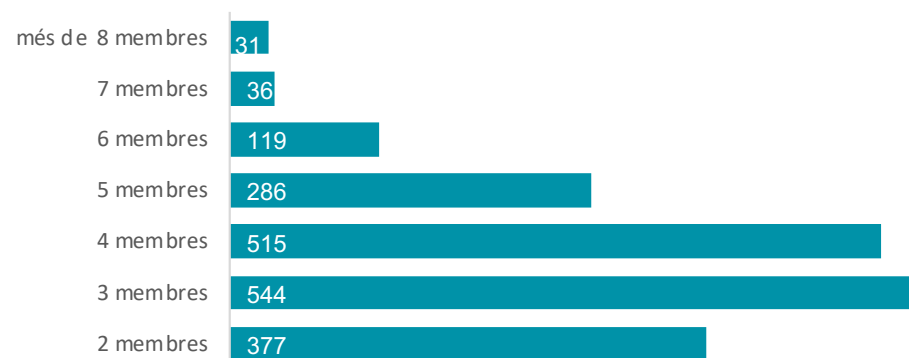
Gràfic 21: Famílies en situació de risc a L'H

L'any 2020 L'Hospitalet de Llobregat comptava amb 99.219 persones usuàries que representaven el 3% de les llars del municipi. Els districtes IV i V superen aquest percentatge que puja fins al 5%, el districte II se situa en aquesta mitjana.

Districte	Famílies	%	% sobre el total de llars del districte
Districte 1	288	10%	1%
Districte 2	625	22%	3%
Districte 3	246	9%	1%
Districte 4	728	26%	5%
Districte 5	660	24%	5%
Districte 6	293	11%	2%
Total	2.788	100%	3%

Taula 4: Famílies amb diagnòstic de situacions de risc en relació a les llars del districte

De fet, els tres districtes del nord sumen el 72% de les famílies de la nostra diagnosi que coincideixen amb aquelles que tenen infants vinculats a Serveis Socials.



Gràfic 22: Famílies amb situacions de risc diagnosticades i nombre de membres

Podem oferir una aproximació a la grandària de les llars amb dades del 68% de les famílies de la diagnosi. Les famílies més comunes són les de 3 i 4 membres tot i que la dada del 20% de les famílies de 2 membres és important perquè ens explica que, com a mínim, el 20% de les famílies són monoparentals. La grandària mitjana és de 3,7 membres.

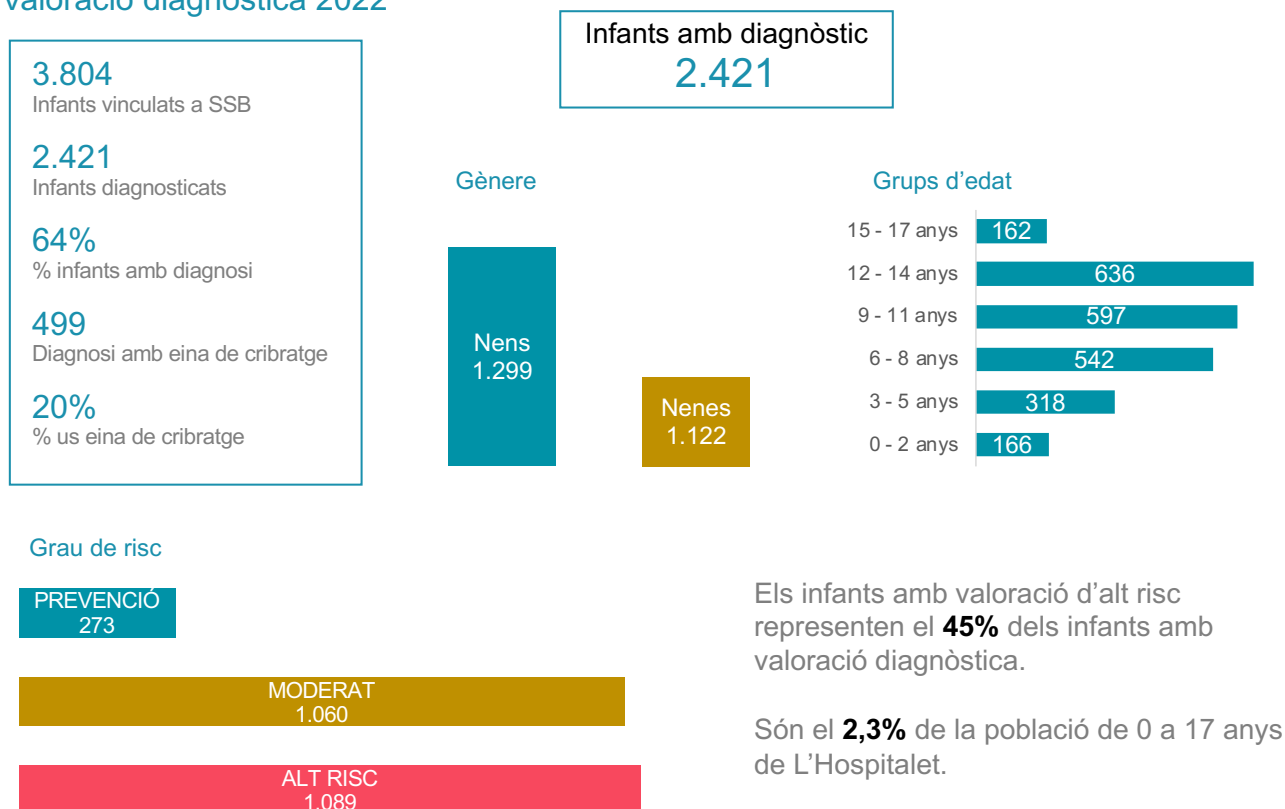
3.1.4. Les places de Centre Obert a L'Hospitalet de Llobregat: la discrepància entre les necessitats de la població en situacions de risc greu i la distribució territorial

En el model de CO anterior els SSB solament accedien a 334 places disponibles de les 584 reals que reportaven les entitats a DGAIA. D'aquestes places, el 20,5% estaven ubicades a la zona nord de la ciutat, demostrant-se que l'anterior sistema de CO no donava resposta a les necessitats d'intervenció sociofamiliar en les situacions de risc greu al territori, sent paradoxal que el 79,5% de la disponibilitat es concentrés en la zona sud de la ciutat quan el diagnòstic de risc greu reportava una necessitat del 31% de les places en aquella zona.

Per tal de construir el model SIS de L'Hospitalet de Llobregat amb les dades tan actualitzades com sigui possible, es va fer un focus diagnòstic amb les dades de 2022 relatives als infants i joves amb diagnòstic de risc social, i posteriorment es van geolocalitzar les situacions de risc greu.

A continuació, es poden consultar les dades de l'actualització diagnòstica de 2022 generals per nivell de risc, franges d'edat i gènere:

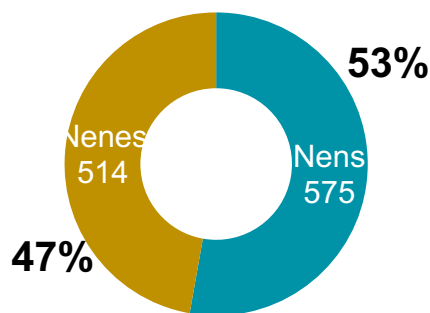
Valoració diagnòstica 2022



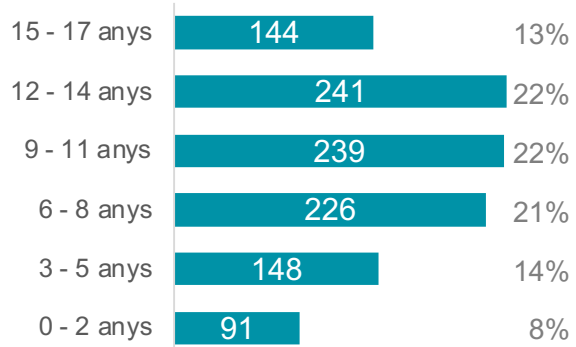
Si posem el focus en el risc greu, que és l'objecte principal d'intervenció dels SIS, podem identificar 1089 situacions que són el 45% de les situacions amb diagnòstic de risc social. D'aquestes, 706 se situen a la franja de tres a quinze anys que mostren la insuficiència del Centre Obert ja en nombre de places per a donar resposta a la necessitat de risc greu, i si ampliem de tres a disset anys que pot atendre aquest recurs les situacions augmenten fins a 850 infants o joves. Si comptem amb les 584 places del territori, estaríem amb un saldo negatiu de -122 places si comptem de 3 a 15 i de 3 fins a divuit anys el saldo seria de -266 en còmput general. Tot i això, el sistema de funcionament anterior dificultava l'ús del 100% de les places per part dels Serveis Socials, el saldo negatiu real és de -372 places si comptem de 3 a 15 i de -516 si comptem de 3 fins a 18 anys, amb un dèficit de més de la meitat de la necessitat i ocupant-se places de Centre Obert per a infants que no accedeixen per la via de derivació dels Serveis Socials, dels que es desconeix el nivell de risc social. Aquesta disfunció és una de les principals preocupacions es preveu revertir amb el desplegament del SIS - L2, així com un model propi d'intervenció que ha de promoure una millora de les situacions de risc greu a la ciutat de L'Hospitalet de Llobregat.



Gènere



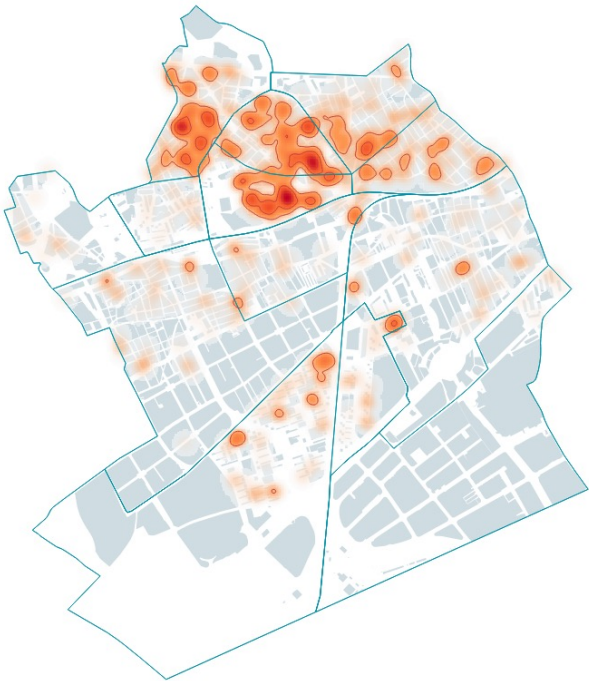
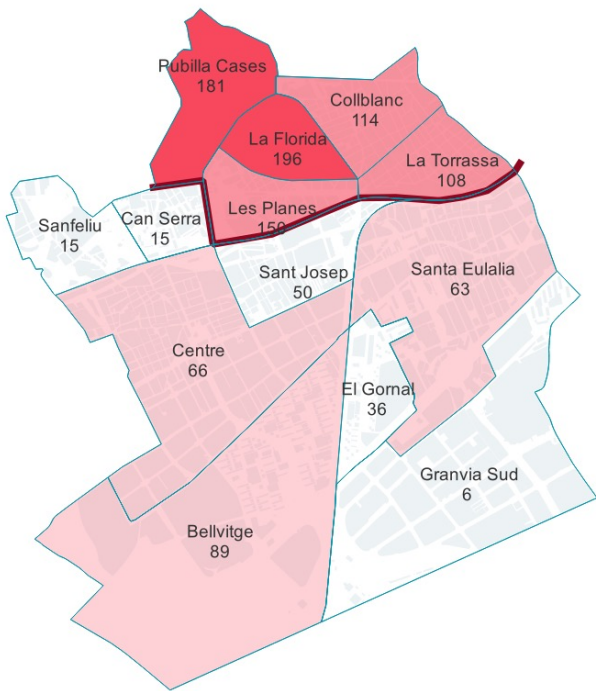
Grups d'edat



Infografia 2: Resum de les situacions de risc greu detectades al 2022

Si revisem el risc greu de forma geolocalitzada, podem veure que el 69% dels infants en risc greu es concentren a la zona nord de la ciutat, als districtes II, IV i V. Actualment, en aquests districtes solament es disposa de 120 places de Centre Obert que són el 20,5% de les places declarades al territori. Aquesta situació genera unes desigualtats territorials dins del mateix municipi que representen un dels majors reptes a abordar en el desplegament dels SIS.

El 69% dels infants amb valoració d'alt risc resideixen als barris de la zona nord de la ciutat.



Mapes 11 i 12: Geolocalització de les situacions de risc greu al 2022

Observant el percentatge respecte al total de la població infantojuvenil del barri l'estructura nord-sud es trenca una mica donat que el Gornal i Bellvitge tenen valors superiors a la mitjana. Aspecte que ja es registrava al diagnòstic general de 2021 i que cal tenir en consideració en el desplegament del model SIS.

Barri	Pob. 0-17 L'H 2022	Pob. 0-17 Alt risc L'H 2022	% Pob 0-17 Alt Risc respecte Pob. 0-17 del barri
les Planes	3.078	150	4,87%
la Florida	5.342	196	3,67%
Pubilla Cases	5.538	181	3,27%
el Gornal	1.142	36	3,15%
Collblanc	4.404	114	2,59%
Bellvitge	3.683	89	2,42%
la Torrassa	4.967	108	2,17%
Sant Josep	2.918	50	1,71%
Centre	4.713	66	1,40%
Sanfeliu	1.079	15	1,39%
Granvia Sud	499	6	1,20%
Can Serra	1.378	15	1,09%
Santa Eulàlia	7.779	63	0,81%
	46.520	1.089	2,3%

Taula 5: Població infantojuvenil L'Hospitalet de Llobregat, població en risc greu i % respecte a la població del barri

Tal com s'ha evidenciat en l'anàlisi de la situació de la infància i l'adolescència en risc a la ciutat de L'Hospitalet de Llobregat, l'actual desplegament de CO no s'ajusta a la situació geogràfica de les situacions de risc, a més, no permet ocupar totes les places disponibles per part dels Serveis Socials, aspecte que va en contra de la normativa abans exposada i que cal revertir i repensar.

3.2. Funcionament dels Centres Oberts de la Ciutat fins al 2023: Anàlisi de les debilitats i fortaleeses del sistema previ al desplegament del SIS

La xarxa de Centres Oberts del municipi d'Hospitalet té un llarg recorregut, caracteritzant-se durant aquests darrers anys per oferir una intervenció centrada principalment en els infants/adolescents en situació de risc en edats compreses entre els 3 i els 17 anys. Tot i que la major part dels casos derivats provenien de Serveis Socials d'Atenció Primària, hi havia un nombre de places important que es gestionaven des de les mateixes entitats i que no disposaven de diagnòstic de risc per part de l'òrgan competent.

L'Hospitalet de Llobregat prové d'un model de lleure i educació no formal, en el que els Centres Oberts han estat duent a terme una tasca important, centrant l'atenció en els infants i adolescents i oferint-los un espai per adquirir aprenentatges i competències socials fora de l'àmbit escolar. El model de Centre Obert va prioritzar l'atenció dels infants/adolescents en situació de risc per pal·liar els dèficits socioeducatius que patien. Sovint les famílies presentaven dificultats per millorar i/o generar canvis, escenari que ha provocat que els infants/adolescents estiguin vinculats a aquests recursos més temps del desitjable, generant en alguns casos la cronificació de les situacions.

Aquesta cronificació venia determinada per diferents factors; no es visibilitzaven canvis significatius en les situacions de risc, no existien suficients indicadors d'avaluació per valorar aquests canvis i/o no hi havia alternatives de recursos al territori a on aquests infants poguessin circular.

Cal valorar que les entitats de la ciutat de mutu propi i amb finançament de la Generalitat de Catalunya han desenvolupat diferents projectes destinats a la petita infància (0-3 anys), als joves (16-17 anys) i al treball amb famílies.

Quant als procediments i al treball compartit entre Serveis Socials i els Centres Oberts, es va iniciar una tasca conjunta per unificar criteris de derivació i de seguiment, així com la revisió de protocols i formularis amb un sistema de registre comú a totes les entitats. Això va permetre endreçar i unificar criteris per establir una estructura metodològica comuna i seqüenciada.

Partint de l'exposat fins al moment, s'ha elaborat una anàlisi DAFO³ amb l'objectiu de prendre'l com a punt de partida a l'hora de repensar un nou model de Serveis d'Intervenció Socioeducativa no residencial per als infants i adolescents de la ciutat. Abans d'analitzar el DAFO dut a terme, cal especificar que s'ha escollit aquesta tècnica pel consens que hi ha sobre la funcionalitat de la mateixa per a construir estratègies de millora eficients per mitjà de la confrontació de factors interns i externs [Aliaga, Gutiérrez-Braojos i Fernández-Cano, 2018:568].

³. L'anàlisi DAFO (Debilitats - Amenaces - Fortaleeses - Oportunitats) va sorgir a ciències econòmiques, però ràpidament es va estendre als diferents àmbits, inclòs l'àmbit social en el qual està centrat en l'anàlisi per a la presa de decisions i la millora de les estratègies d'acció [Aliaga, F.M.; Gutiérrez-Braojos, C. i Fernández-Cano, A., 2018].

FORTALESES

DEBILITATS

1. Diagnòstic de ciutat on es reflecteix la distribució territorial de les situacions de risc dels infants i adolescents atesos des de Serveis Socials Municipals
2. Recuperació de places per derivació des dels ABSS, revertint disfuncions d'accés i facilitant el funcionament tal com estableix el marc legislatiu
3. Tradició de treball conjunt dels Serveis Socials Municipals amb les Entitats d'Iniciativa Social del territori prestadores de servei de Centre Obert i/o lleure infantil i juvenil
4. Experiència de les Entitats d'Iniciativa Social de la ciutat en l'atenció a la infància/adolescència i llurs famílies
5. Experiència dels Serveis Socials Municipals en el treball d'atenció a la infància/adolescència en risc de la ciutat i llurs famílies
6. Competències tècniques per part dels professionals intervinents
7. Existència de comissions tècniques de treball entre les Entitats d'Iniciativa Social de la ciutat i els Serveis Socials Municipals
8. Unificació de protocols i instruments de treball entre els diferents centres oberts de la ciutat
9. Dotació d'un equip tècnic de 6 EESS i una coordinadora per al desplegament dels SIS a la ciutat
10. Voluntat de millora en el treball amb la infància i adolescència de la ciutat per part dels tècnics intervinents
11. Les Entitats d'Iniciativa Social de la ciutat ja estan constituïdes als barris com a punts de referència i de suport per a moltes de les famílies dels infants/adolescents que es troben en situació de risc

1. Manca de places que puguin cobrir la totalitat de la població infantojuvenil en situació de risc greu a la ciutat
2. Distribució territorial de places de forma no ajustada a la distribució dels casos de risc en el mapa de la ciutat
3. Model híbrid, amb places gestionades pels ABSS i d'altres gestionades per els mateixos Entitats
4. Model centrat en les dificultats de l'infant/adolescent i no en les dinàmiques sociofamiliars
5. Model vehiculat en la intervenció des del lleure amb l'infant i no sota un pla de treball individualitzat específic i avaluable
6. Poca sistematització metodològica que dificulta el compliment d'objectius així com la valoració de resultats
7. Plans de treball genèrics amb poca incidència en les particularitats de cada situació
8. Dificultat per implementar un treball col·laboratiu entre les Entitats d'Iniciativa Social i els Serveis Socials Municipals més enllà de les coordinacions
9. Dificultat per treballar amb les famílies la mateixa conscienciació respecte a la situació de risc dels seus fills, així com els possibles efectes en el seu desenvolupament i les conseqüències legals en cas que no en reverteixi
10. Poca rotació de casos en les places de centre obert per la dificultat en l'assoliment d'objectius i per la manca d'altres recursos alternatius.
11. Poca cobertura de les franges 0-3 i 16-17 anys
12. No cobertura en l'atenció de tots els mesos de l'any

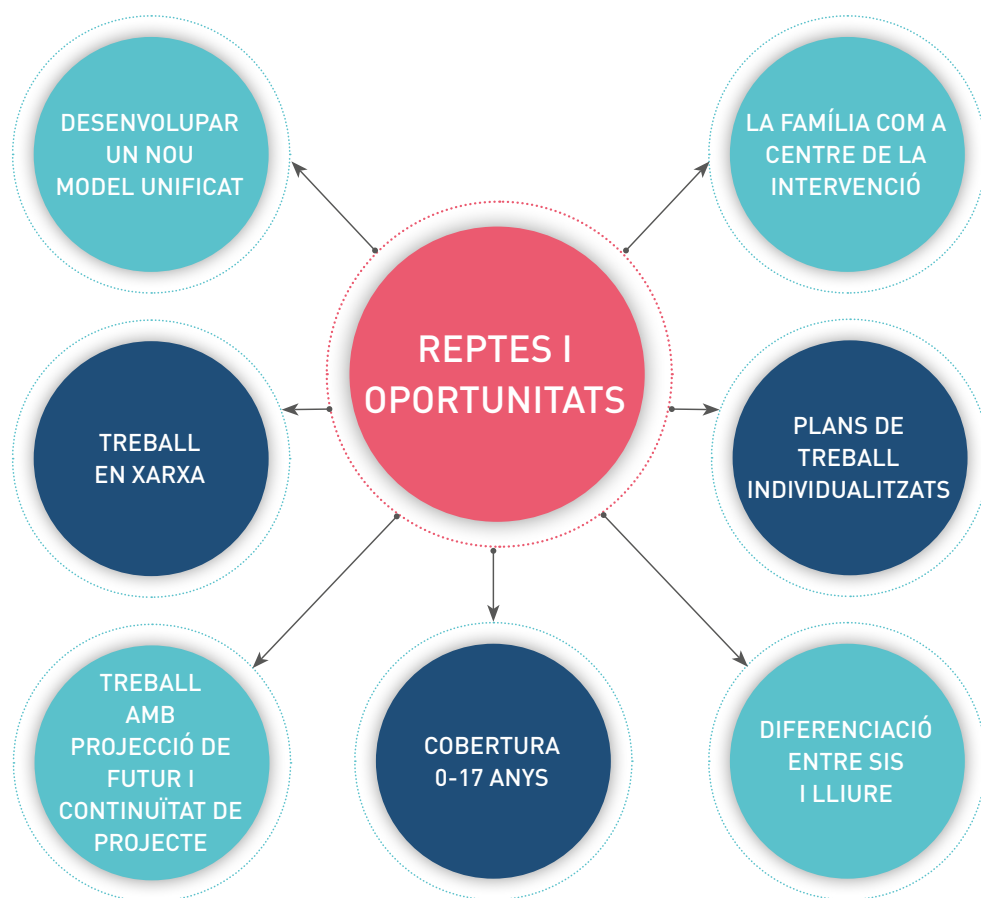
OPORTUNITATS

AMENACES

1. Construir un nou sistema d'atenció a la infància en risc de la ciutat que contribueixi a millorar les situacions dels infants/adolescents i llurs famílies
2. Establir un nou model de treball en xarxa, col·laboratiu, eficaç i eficient que doni resposta a les necessitats dels infants/adolescents en situació de vulnerabilitat de la ciutat i llurs famílies
3. Possibilitat d'adaptar els recursos disponibles a les necessitats socials de la infància/adolescència de la ciutat
4. Possibilitat de generar nous dispositius que atenguin les necessitats de la infància/adolescència i llurs famílies que actualment resten desateses
5. Oportunitat de donar servei a totes les franges d'edat, incorporant 0-3 i 16-17 anys
6. Oferir serveis integrats d'atenció a famílies on s'atengui a la població general i on es puguin incorporar les famílies amb circumstàncies d'especial dificultat
7. Possibilitat de dotar de major contingut i operativitat les comissions tècniques de treball
8. Treballar conjuntament amb el PLACI per tal de desenvolupar projectes comunitaris
9. Possibilitat de desenvolupar mètodes d'avaluació que permetin valorar a curt, mitjà i llarg termini l'impacte de la intervenció en les famílies per tal de dotar de rigor el nou model
10. Establir línies metodològiques amb relació a la revisió del rol de paternitat, mirada de gènere, treball comunitari i en xarxa

1. Reticències als canvis per part de tots els agents intervinents (professionals, famílies i infants/adolescents)
2. Redistribució de places finançades per COSPE perquè s'adaptin al criteri de distribució territorial dels casos de risc
3. Manca de formació específica en el treball amb famílies en situació d'especial dificultat per part dels professionals intervinents
4. Manca de formació en la sistematització de plans de treball amb les famílies perquè siguin avaluables i quantificables en els resultats
5. Manca de sistemes d'avaluació que permetin objectivar els resultats de les intervencions a curt, mitjà i llarg termini
6. Rotació del personal tècnic que dificulta la vinculació amb la família i els infants/adolescents, així com la implementació dels plans de treball
7. Dificultat per al treball interdepartamental entre les diferents Àrees de l'Ajuntament
8. Situació estructural del col·lectiu de població atès a la ciutat de L'Hospitalet de Llobregat que excedeix les possibilitats dels Serveis Socials Municipals i que incideixen de forma directa en la cura i atenció dels infants i adolescents; habitatges compartits, manca de documentació, dificultat per la cobertura de necessitats bàsiques
9. Precarització del mercat laboral, horaris de feina que no permeten conciliar vida familiar i laboral
10. Alt índex de monoparentalitat i manca de suport familiar o social per a la criança

3.3. Reptes i oportunitats pel desplegament



Gràfic 23: Reptes i Oportunitats del desplegament

El repte més gran que presenta el desplegament del Servei d'Intervenció Socioeducativa, és crear un nou model unificat de ciutat, flexible, amb la mirada centrada en la intervenció familiar, que pugui donar respostes diversificades a les necessitats dels infants/adolescents en situació de risc de la ciutat. Tal com es desprèn de les dades exposades, donades les característiques i el volum de casos de risc de L'Hospitalet de Llobregat, es prioritzaran en un primer estadi del desplegament aquelles situacions de risc greu.

En aquest nou model, el treball amb famílies s'ha de poder implementar des d'un enfocament capacitador, incorporant indicadors de risc i factors de protecció en el diagnòstic com a punt de partida per dissenyar un pla de treball ajustat a la realitat de cada situació i amb l'objectiu de generar canvis que reverteixin en reduir les situacions de risc dels infants/adolescents atesos.

Un dels reptes més importants és desenvolupar un treball conjunt on tots els agents implicats puguin treballar de forma coordinada, amb uns objectius comuns que focalitzin l'acció socioeducativa amb les famílies i els seus fills/es, amb la finalitat última de reduir i/o fer desaparèixer les situacions de risc que han motivat les derivacions al Servei d'Intervenció Socioeducativa.

Alhora, amb el canvi de model, sorgeix l'oportunitat de fer un treball en xarxa, obrint-se l'opció de poder treballar amb altres àrees i serveis municipals (esports, cultura, educació, PLACI -Pla Local

d'Acció Comunitària Inclusiva-, entre d'altres) per tal de poder establir un model d'intervenció que permeti la circulació dels infants/adolescents en l'entorn proper i que permeti la connexió de les famílies amb els recursos i serveis de la comunitat.

D'altra banda, per tal de focalitzar el model en la intervenció familiar, es pretén deslligar l'activitat de lleure de les intervencions que es despleguen des del SIS. Cal que els professionals puguin incidir directament en allò que permeti millorar les situacions familiars on s'origina el risc dels infants/adolescents de forma particular i adaptada a cada situació. Així doncs, el lleure i el suport terapèutic a famílies, s'incorporaran als plans de treball de manera complementària com a àrea de suport a la intervenció del SIS, en cas que es valori necessari per part de l'equip tècnic de referència.

Amb la implementació del SIS es vol donar resposta global a tota l'etapa infantojuvenil fent especial èmfasi a les franges 0-3 anys i 16-18 anys, que per les característiques particulars de les etapes, cal impulsar de forma diferenciada de la franja 3-16 anys. Tot i això, es pretén flexibilitzar les edats de referència de cada franja atenent a la diversitat de casuístiques. Així en la franja 3-6 anys, en funció de les particularitats de l'infant es treballarà des de recursos de primera infància o des de SADI, i en la franja 12-16 anys, es valorarà d'acord amb les característiques de l'adolescent el recurs més adient per a la seva atenció, en projectes específics de joves o bé SADI.

A la franja 0-3 anys, sorgeix l'oportunitat d'elaborar un model que abasti l'etapa de l'embaràs, per tal de poder treballar des del suport i l'acompanyament a la criança parant especial atenció en aquest primer moment.

Per altra banda, cal donar resposta a l'etapa 16-18 anys des de totes les zones de la ciutat, ja que la intervenció amb aquesta franja resta descoberta a gran part del territori. Cal pensar a oferir itineraris personalitzats i adaptats a les necessitats dels i les joves, on la responsabilitat i la presa de decisions tindrà un pes important en el seu procés evolutiu, centrant l'atenció en el pas cap a la vida adulta i sense deixar de banda el treball amb la família.

Una altra de les oportunitats a tenir present és com implementar el nou model des d'un vessant comunitari, amb la finalitat d'implicar en la comunitat a les famílies ateses i els seus infants/adolescents per enfortir la convivència i la cohesió social, tot afavorint el mateix desenvolupament i la cooperació en el territori. En aquest sentit, la mirada comunitària és un dels eixos transversals que nodreix el present desplegament del SIS, així com la perspectiva de gènere i els objectius de desenvolupament sostenible.

4. DESPLEGAMENT DEL SIS A L'H



4. Desplegament del SIS a L'Hospitalet de Llobregat

4.1. Canvi del model de CO al nou model SIS

Des de l'Àrea de Drets Socials de l'Ajuntament de L'Hospitalet de Llobregat, es va valorar la idoneïtat de generar un equip d'educadors i educadores socials, tècnics propis d'atenció primària, amb l'encàrrec de dur a terme l'anàlisi i l'estudi de la situació actual, tenint en compte els recursos disponibles i la diagnosi de la ciutat, per tal de dissenyar un nou model que s'adapti als requisits contemplats a la LDOIA i a la fitxa del SIS que es formalitza amb la signatura del nou contracte programa.

És a partir del gener del 2024 que a la ciutat de L'Hospitalet de Llobregat el SIS (Serveis d'Intervenció Socioeducativa) s'incorpora al Contracte Programa 2022-2025, en el qual es plantegen canvis en l'enfocament del servei, en l'àmbit de conceptes generals, financers i de desplegament (fitxa 2).

Tenint en compte tot el recorregut dels centres oberts i la tasca que s'ha realitzat amb els serveis socials, s'evidencia la necessitat de fer una reflexió conjunta i treballar de cara a un nou model més idoni i eficient amb la finalitat de millorar l'atenció a la infància i a l'adolescència de la ciutat en situació de risc. Un nou model que contempli la unitat familiar com a element possibilitador de canvi i millora, tot posant els nuclis familiars en l'eix de la intervenció, i entenent que *"la família és el grup natural que possibilita, d'una banda, la satisfacció de les necessitats de pertinença i cohesió grupal i, de l'altra, facilita la necessitat de diferenciació i individuació, ambdues molt necessàries perquè es produeixi creixement del sistema familiar"*, Minuchin (1986).

El desplegament del nou model SIS incorpora les quatre línies de treball que permetran una intervenció socioeducativa dels infants/adolescents de zero fins a divuit anys que es troben en situació de risc social, on la família ha d'adquirir un paper determinant com a agent actiu socialitzador, per tal de disminuir els factors que persisteixen i generen risc en la infància/adolescència de la ciutat, alhora que es potencien i es generen nous factors de protecció.

Les intervencions socioeducatives seran determinades per les particularitats de cada família, cosa que permetrà elaborar plans de treball individualitzats i familiars ajustats a les necessitats, motivacions i interessos de cada unitat familiar. És important tenir en compte, que la funció dels tècnics anirà encaminada exclusivament a la intervenció amb les famílies i els infants/adolescents atesos, quedant deslligats del treball de les activitats de lleure. Per tant, el temps de lleure serà opcional dins del pla de treball familiar/individual en cas que es valori necessari.

El nou model contempla una mirada comunitària donada la importància de poder vincular i establir xarxes de suport entre els membres de la comunitat, tant per part de les famílies com per part dels

mateixos tècnics a l'hora d'implementar la seva tasca. Partim de la base que el treball comunitari és preventiu, mediador, participatiu i reparador, i per això és imprescindible poder treballar de manera transversal, tenint en compte tots aquells beneficis i oportunitats que reporta. Dins d'aquest marc, trobem les següents contribucions principals:



Gràfic 24: Principals contribucions del marc comunitari. **Font:** Document de bases per a un marc de referència del treball comunitari als serveis socials bàsics. Departament de Drets Socials. Generalitat de Catalunya. [juliol 2022].

4.2. Definició: missió, visió i valors

S'entén com a missió d'un projecte la raó de ser d'aquest, el propòsit que el conforma, l'horitzó on es vol arribar. Dins aquest context, la missió del SIS és capacitar a les famílies per a poder resoldre les situacions de risc dels seus infants fomentant el bon tracte, per tal de promocionar la igualtat d'oportunitats i el lliure desenvolupament dels infants/adolescents de la ciutat.

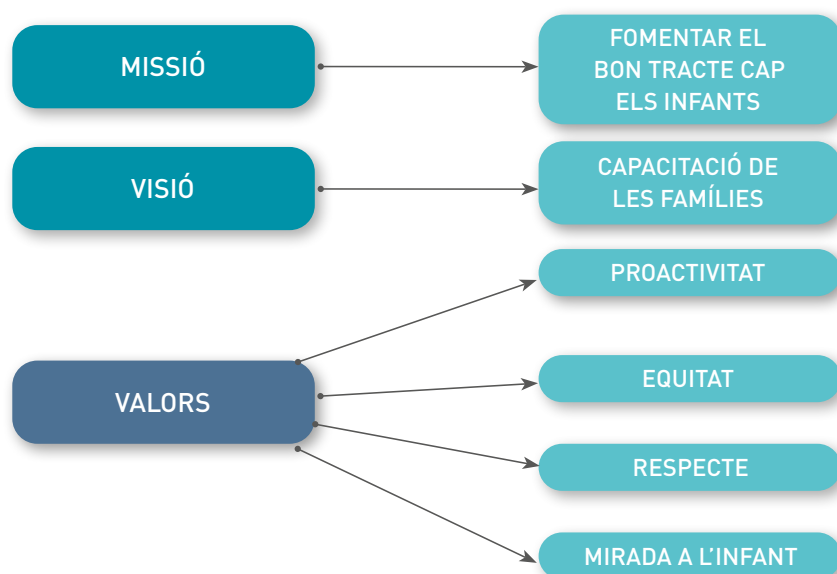
La visió del projecte és tot allò que configura una mirada determinada, identifica les capacitats i característiques que s'han de desenvolupar i projecta cap a un futur en positiu. La visió del model que es planteja es basa en la capacitat de les famílies per tal de poder reduir la situació de risc dels seus infants/adolescents, mitjançant la responsabilitat de les persones i fugint d'espais estigmatitzadors o excloents, des d'una perspectiva integral i sota una lògica comunitària.

Els valors són aquells principis rectors que ens permeten orientar les accions, allò que fa únic un projecte i permet generar cultura de treball.

Els valors del model d'intervenció que conformen aquests principis són:

- **Proactivitat.** Fer a l'altre participant actiu del seu propi procés, promovent la implicació i la presa de decisions.

- **Equitat.** Tenint en compte el punt de partida de cadascú, les particularitats, característiques i situacions vitals.
- **Respecte.** Entendre a l'altre (adult o infant/adolescent) com un subjecte amb capacitats, interessos i voluntat de decidir.
- **Mirada a l'infant/adolescent.** Entendre a l'infant/adolescent com un ésser en si mateix amb interessos i necessitats, i no únicament com un projecte de futur.



Gràfic 25: Missió, visió i valors dels SIS

4.3. Finalitat, objectius generals i objectius específics

El desplegament del model SIS a L'Hospitalet de Llobregat pretén implementar les quatre línies d'intervenció, prioritzant en un primer moment la L2 atenent la reconversió dels centres oberts a model SADI (Serveis d'atenció diürna a infants/adolescents). Parallelament, es pretén fer un diagnòstic de les necessitats de la ciutat en relació a la infància amb situació de risc, amb la finalitat de desplegar les línies 1, 3 i 4 de forma que donin resposta a la diversitat de casuístiques.

En la mesura que es desplegui el SIS a la ciutat, haurà de complir amb els següents objectius per als quals ha estat dissenyat:

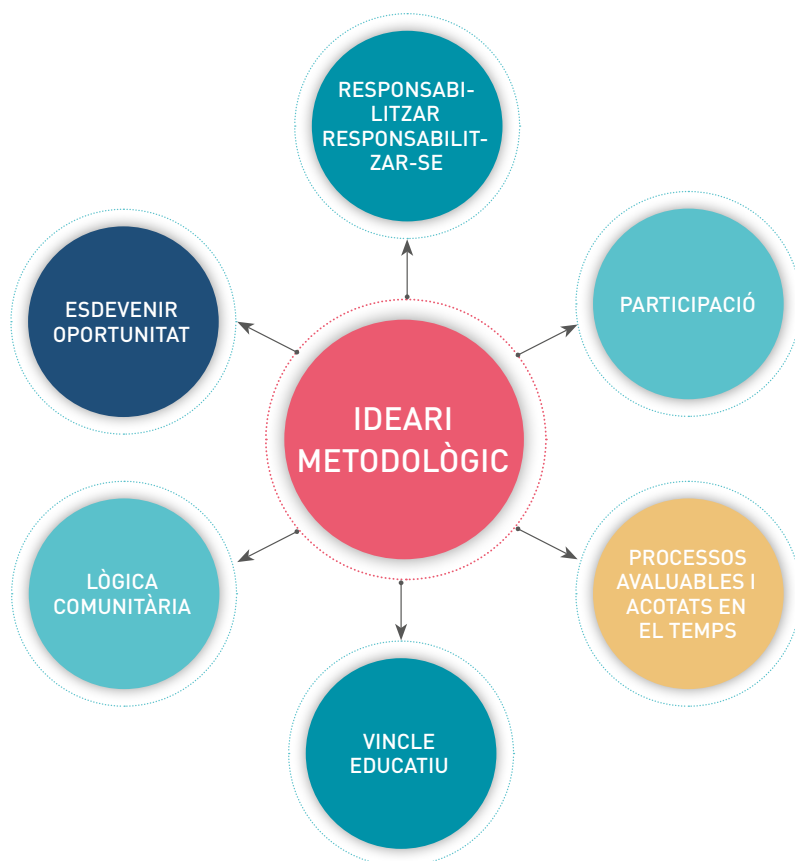
FINALITAT	
Desenvolupar i enfortir els factors de protecció de les famílies per disminuir les situacions de risc i prevenir la desprotecció dels infants/adolescents de la ciutat	
OBJECTIUS GENERALS	OBJECTIUS ESPECÍFICS
1. Canviar el focus principal de la intervenció de l'infant cap a les famílies	1.1. Afavorir la transversalitat de la L3 en el desenvolupament del SIS 1.2. Visibilitzar les necessitats dels infants/adolescents i procurar la seva cobertura 1.3. Donar suport per exercir una parentalitat positiva, potenciant les capacitats dels cuidadors/es
2. Generar noves sinergies de treball conjunt i en xarxa	2.1. Potenciar la complementarietat dels serveis i recursos 2.2. Sistematitzar procediments consensuats i comuns entre els diferents agents 2.3. Promoure espais de reflexió i treball conjunt entre els diferents serveis i recursos de la xarxa
3. Proveir de recursos i serveis a la ciutat per disminuir les situacions de risc i per prevenir la desprotecció dels infants i adolescents	3.1. Detectar i fer diagnosi de les necessitats de les famílies ateses a partir de la intervenció socioeducativa, tenint en compte tant les dificultats com les capacitats 3.2. Crear i testejar projectes pilot que donin resposta a les necessitats detectades de les famílies i infants/adolescents en situació de risc social 3.3. Consolidar aquells projectes pilot que afavoreixin la disminució del risc i la prevenció de la desprotecció infantil

Taula 7: Finalitat i objectius

4.4. Ideari metodològic

La metodologia es defineix com un conjunt de mecanismes i procediments dirigits a treballar per a l'assoliment d'uns objectius concrets, partint d'un posicionament teòric que conduirà a escollir les tècniques d'intervenció a l'hora de desenvolupar accions d'acompanyament a les famílies.

Així, l'ideari metodològic en què es pretén sustentar el SIS implementat a L'Hospitalet de Llobregat, està assentat en diferents pilars:



Gràfic 26: Ideari metodològic

Esdevenir Oportunitat

Per tal que els i les professionals esdevinguin agents d'oportunitat per a les persones ateses, cal que s'obrin noves mirades que permetin visibilitzar capacitats i possibilitats on fins al moment s'han vist dificultats o hàndicaps, obrint espais on poder construir conjuntament amb les famílies noves maneres de relació, nous llocs socials i noves projeccions de futur.

Sovint, les persones ateses, d'inici estan assenyalades per aquells aspectes disfuncionals que s'han de canviar o millorar, donat que generalment arriben abans els informes i diagnòstics socials que els infants i les seves famílies.

El risc que la documentació prèvia al contacte amb les famílies les defineixi, és que quedin poques esquerdes perquè puguin mostrar quelcom diferent del que ja està relatat per altres. *"Ante tales definiciones existe el riesgo añadido de asimilar los conceptos a las personas, en lugar de entenderlos desde la contingencia o la situación transitoria"* Medel (2011:157).

Cal tenir en compte que parlar de risc greu en els infants i adolescents comporta un risc en si mateix, ja que poden acabar identificant-se al concepte i deixar de banda que són les circumstàncies que els envolten o les situacions per les quals transiten les que els aboquen a aquest risc. La conseqüència és restar culpabilitzats dels seus propis destins.

Responsabilitzar responsabilitzant-se

L'agent principal que s'ha de mobilitzar per remetre les situacions de risc dels infants/adolescents atesos són les mateixes famílies, que com a cuidadors principals, són els que tenen major incidència

en la seva quotidianitat. Els referents familiars adults han de poder confiar en el fet que ells poden fer moviments que poden tenir repercussions positives en els fills/es.

El treball amb les famílies haurà d'estar enfocat a acompanyar-les en la incorporació d'estratègies educatives que puguin donar resposta a les necessitats dels infants/adolescents que tenen a càrrec, partint de les particularitats concretes de cadascun d'ells.

Els tècnics, al llarg de la intervenció, hauran de vetllar per capacitar i no substituir als adults referents familiars en l'exercici de llurs funcions parentals. Alhora el procés de responsabilització ha d'allunyar-se de postures victimitzadores o culpabilitzadores si l'objectiu és que se n'assumeixi l'exercici, motiu pel qual, s'hauran de tenir en compte els temps i les situacions particulars de cada família, calibrant el que puguin assumir en cada moment i entenent la responsabilitat com quelcom que es pot construir.

Participació

Fer partícips tant als progenitors o guardadors com als mateixos infants/adolescents dels processos en què es troben immersos, serà la clau perquè es puguin modificar les situacions sobre les quals es pretén treballar, donat que serà el que possibilitarà l'oportunitat d'implicació en el treball proposat. Cal entendre la participació com un dret que dona sentit a l'acte educatiu, un procés adaptat que genera experiència en les persones. A participar s'aprèn participant, però no es tracta únicament d'habilitar espais per la participació, cal acompanyar i adaptar-los específicament, essent el professional el que té aquesta responsabilitat, tenint en compte que no excedeixin a les possibilitats que presenten les famílies en cada moment i, per tant, es puguin involucrar de forma positiva en el treball proposat.

Generar experiència remet a quelcom de tipus vivencial que va més enllà d'una simple pràctica. *"En las prácticas (en sus escalas política, institucional e interpersonal) predomina un acto de exteriorización, un hacer sobre el mundo y sobre los otros (...) en la experiencia, en cambio, lo que predomina es un acto de interiorización, de transformación de uno mismo como resultado de una práctica"*. Diker (2004: 10-12). És a dir, un exercici real de participació ha d'apostar per la transformació del subjecte, una pràctica pot deixar indiferent, una experiència no.

En aquest sentit, cal assenyalar que en el context de Serveis Socials generalment són les mares les que acudeixen i atenen les necessitats dels fills/es provocant sobrecarrega de responsabilitat. Per tant, cal ampliar el terme participació en tots els agents que comparteixen les funcions educatives dels infants/adolescents atesos, incorporant a tots els adults referents i parant especial atenció a promoure el treball amb els pares, tenint en compte un nou concepte de paternitat que posi a l'abast dels infants/adolescents nous llocs d'identificació on projectar-se.

Víncle Educatiu

El vincle educatiu es refereix a la relació que s'estableix entre tres figures essencials: el subjecte d'educació (infant i/o famílies), l'agent d'educació (educador) i els continguts educatius, entre els quals s'estableix una relació ternària. Els continguts seran els que mediaran entre subjecte i agent de tal manera que l'adult serà qui sostingui l'oferta educativa el subjecte de l'educació el que tindrà la possibilitat d'apropriar-se-la a través de l'adquisició de continguts.

Cal entendre doncs el vincle educatiu com un procés intencional d'acompanyament i transmissió que permeti al subjecte la seva promoció social i cultural per a la seva socialització, amb la finalitat última d'esdevenir un/a ciutadà/ana amb igualtat de drets i oportunitats.

Per tal de poder establir un vincle sòlid amb els subjectes a qui va dirigida l'acció educativa se'ls haurà de suposar voluntat, interessos i capacitats, alhora que els agents de l'educació hauran d'elaborar ofertes de continguts esperant que els altres se'n vulguin fer càrrec.

L'oferta educativa que es realitzi s'adequarà a la particularitat de cada cas i serà la que propiciarà una demanda motivada dels subjectes amb els quals es farà la intervenció educativa. Cal que aquesta oferta estigui basada en el reconeixement i la llibertat de l'altre perquè pugui fer un canvi en el seu posicionament.

Alhora cal diferenciar aquí el vincle educatiu del vincle afectiu. Tot i que el vincle educatiu no hagi de ser completament desproveït de qualsevol mostra d'afecte, sí caldrà que aquest afecte o estimació no sigui l'objectiu de les accions de l'agent de l'educació. El que ha de perseguir el vincle educatiu ha de ser la transmissió de noves maneres de fer, nous models d'identificació, noves formes de circulació social i la possibilitat d'escapar de destins prescrits.

Processos avaluable i acotats en el temps

Per poder implementar la metodologia s'han de poder dissenyar processos avaluable i acotats en el temps, afinant bé en l'exploració inicial dels casos i dissenyant objectius concrets que connectin de forma directa amb els indicadors de risc detectats, per tal de treballar sobre aquells aspectes clau que estan perpetuant la situació de risc. Cal tenir en compte que l'avaluació ha de contemplar tant la part qualitativa com la quantitativa, alhora que ha d'incorporar als diferents agents participants (famílies, entitats, Serveis Socials, Equip SIS).

A la vegada per poder dur a terme l'acció educativa caldrà contemplar els tres temps bàsics per a la intervenció:

- Un primer temps per conèixer la situació de l'infant/adolescent, saber quina és la seva visió i la de la seva família, alhora que obrir un espai de treball perquè puguin vincular-se i comprometre's amb la proposta socioeducativa que se li ofereix.
- Un segon moment, en què s'ha d'implementar el pla de treball, tenint en compte que ha de ser revisable, flexible i viu perquè es pugui anar ajustant als canvis i processos que visquin les famílies.
- Un tercer moment d'avaluació, en el que fer noves propostes per a la intervenció així com projeccions de futur. Caldrà valorar les necessitats de continuar treballant i des de quins recursos, d'acord amb el grau d'assoliment dels objectius.

Lògica Comunitària

La mirada comunitària esdevindrà un eix transversal a totes les accions planificades. El fet que les famílies puguin enfortir la seva xarxa relacional, activar o millorar la seva circulació social i adquirir noves habilitats socials que els hi permetin vincular-se a recursos, grups o entitats, faran augmentar els seus factors de protecció.

Les persones que senten formar part activa d'una comunitat o grup, és a dir que disposen de capital social, milloren la seva percepció d'ells mateixos i la confiança vers les pròpies capacitats. Es parteix de la idea que si les famílies circulen socialment, també ho faran els seus fills, implementant, per tant, factors de protecció en ells mateixos.

Amb la incorporació de la mirada comunitària, s'afavoreix que es puguin compartir pautes, estils i models educatius que enriqueixin les capacitats i competències familiars. Alhora, aquesta mirada permet donar un lloc a la família on es tenen en compte els factors de l'àmbit social i relacional, posicionant els membres de la unitat familiar en un entorn possibilitador per tal que més endavant puguin esdevenir participants de processos i accions comunitàries.

Per altra banda, la mirada comunitària també ha de ser intrínseca en la tasca a desenvolupar per part dels professionals, a través del treball en xarxa i la participació activa de tots els agents implicats, tenint en compte que cada servei o recurs des del seu encàrrec pugui impulsar accions amb la família que s'adeqüin al pla de treball establert. La dinàmica col·laborativa entre els serveis facilitarà l'acompanyament a les famílies.

5. PROCESSOS, PROCEDIMENTS I RELACIÓ AMB ELS DIFERENTS SERVEIS



5. Processos, procediments i relació amb els diferents serveis

5.1. Coordinació del servei i grups de treball

La coordinació del servei és a càrrec de l'Equip tècnic del SIS, format per 6 educadores que tindran la referència i correferència de les diferents línies de desplegament.

És important delimitar les coordinacions i els grups de treball que es portaran a terme des de l'Equip Tècnic que conforma el SIS, per tal de poder establir línies de treball comunes i conjunes amb els diferents serveis i recursos que es trobaran immersos en el desplegament d'aquest nou model.

Creació de grups de treball per línies:

- Creació d'un grup de treball per cadascuna de les línies d'intervenció (0-6 anys, famílies i joves), conformat per professionals dels ABSS, EAIA, CAID, Dependència i SIS.

Coordinació general de les línies de desplegament:

- Treball col·laboratiu i coordinacions periòdiques amb els professionals referents de les ABSS/EAIA de les famílies que es derivin al SIS.
- Suport, acompanyament i treball col·laboratiu amb les entitats proveïdores del territori.
 - Seguiment dels programes implementats, a través de reunions periòdiques amb els professionals implicats.
 - Seguiment del compliment de l'acord marc per part dels professionals i les empreses prestadores de servei.
- Seguiment econòmic i de la contractació.

Coordinació referència a les famílies:

- Seguiment de la vinculació al recurs i implementació dels plans treball amb les famílies.
 - Garantir que les famílies s'integrin en el funcionament del SIS.
- Garantir el treball amb les famílies.
 - Garantir el tancament del procés quan finalitzi la intervenció des del SIS.
- Seguiment de la satisfacció de les famílies.

Coordinació amb altres àrees Ajuntament:

Suport en la creació de nous canals de comunicació amb altres àrees de l'Ajuntament: Esports, Cultura, Salut, Joventut, Educació i Promoció Econòmica, així com treballar la inclusió dels infants i les seves famílies perquè puguin circular pels recursos i serveis que ofereix la ciutat.

Coordinació amb el territori:

- Creació de sinergies conjunes amb el PLACI.
- Coordinació amb els recursos de territori que treballen amb infància, adolescència i joventut (Salut, Formatius, Laborals, Lúdics, Esportius, Culturals).

Innovació i millora continuada:

- Avaluació i/o seguiment de l'impacte del programa.
- Projectes d'innovació i millora.

5.2. Model relacional ABSS/EAIA i SIS

La implementació del nou model SIS requereix necessàriament un treball conjunt i coordinat entre els professionals de Serveis Socials/EAIA i els tècnics i professionals del SIS, amb l'objectiu comú de reduir i/o revertir les situacions d'alt risc dels infants i adolescents derivats.

Els professionals de l'equip SIS tenen com a encàrrec, entre d'altres, teixir xarxes que afavoreixin l'assoliment dels objectius marcats amb les famílies, així com generar dinàmiques de treball conjunes amb altres serveis i recursos, que permetin una bona evolució de les situacions de risc detectades, i per això s'han de generar espais conjunts de treball amb els professionals derivants, que seran els referents que valoraran l'entrada dels casos al SIS.

Els professionals referents de serveis socials i/o EAIA són les persones de referència per les famílies. Es parteix de la premissa que existeix un vincle entre referent i família, el que facilitarà el procés de conscienciació de la situació de risc detectada i de la necessitat de derivació al SIS. Aquest vincle sempre ha de ser possibilitador, de manera que permetrà l'evolució positiva de les famílies, partint de l'autoconeixement i de l'acceptació de les situacions personals i socials.

És en aquest espai en què és important delimitar el model relacional que s'establirà entre l'equip tècnic SIS i les ABSS/EAIA. El treball en equip permetrà establir quines són les necessitats, aptituds i dificultats, així com els recursos adients per les famílies amb les quals s'intervé, tot unificant capacitats i esforços, alhora que s'unifiquen criteris d'intervenció.

D'altra banda, es farà un treball conjunt, a través del desplegament de les línies de 0-6 anys, famílies i joves, donat que les professionals que fan atenció directa amb les famílies i els infants/adolescents, són les que podran fer una detecció de les necessitats ajustada a les diferents realitats. D'aquesta manera, això permetrà proposar i crear projectes pilot (per línies d'intervenció) que donin resposta al que es detecta des del primer nivell d'intervenció o des dels serveis especialitzats.

5.3. Procediment de treball

El procediment de treball des del SIS es planteja de dues maneres diferents, segons les línies d'implementació. D'una banda, s'estableix el procediment per a la intervenció al SADI (Servei d'Atenció Diürna), el qual serà destinat per a infants i adolescents (3-18 anys) amb expedient de risc i que es trobin en una situació de risc greu. Per altra banda, s'establirà el procediment que respon a la intervenció que es farà des de les altres línies d'intervenció (0-6 anys, famílies i joves).

El procediment de treball de SADI

El procediment de treball de SADI s'estructura en tres fases seqüenciades i progressives, amb l'objectiu que sostingui una estructura metodològica que faciliti l'assoliment dels objectius plantejats en els plans de treball. La tasca que es desenvolupi en aquesta línia d'intervenció, estarà delegada a les entitats prestadores de servei, qui seran les responsables de la seva execució, així com del seu desenvolupament, seguiment i tancament, tot comptant amb el suport i l'acompanyament dels referents dels SIS i tenint en compte que la referència última del cas continua sent del servei derivant.

• 1a Fase. Diagnòstic, conscienciació i incorporació al SADI:

Tal com contextualitza el marc legislatiu vigent (LDOIA art. 103), són *"els serveis socials els que tenen l'encàrrec de valorar l'existència de situacions de risc dels infants i adolescents de la ciutat, alhora que promoure, si és procedent, les mesures i recursos d'atenció social i educatius que permetin disminuir o eliminar les situacions de risc, buscant la col·laboració dels progenitors o dels titulars de la tutela o la guarda"*.

Seran, per tant, els tècnics de les Àrees Bàsiques de Serveis Socials o de l'Equip d'Atenció a la Infància i l'Adolescència, els que valoraran si un nucli familiar és susceptible de derivació a SADI, d'acord amb l'obertura d'expedient de risc, o si no n'hi ha, basant-se en l'aplicació de l'eina de cribratge (desenvolupada a partir de l'ordre BSF/331/2013, de 18 de desembre), des d'on es recolliran els indicadors de risc, els factors de protecció i els factors de pronòstic de cada família.

Un cop elaborat el diagnòstic, si l'infant/adolescent es troba en una situació de risc greu i es valora que la família és perfil per ser derivada a SADI, el tècnic municipal de referència omplirà la fitxa de derivació i l'enviarà a l'equip SIS. El referent de la família proposada serà convocat a l'espai de la comissió tècnica SADI per tal que presenti el cas. La comissió tècnica estarà formada pel representant de l'Entitat i les professionals referents del projecte SIS.

Un cop el cas estigui acceptat per la comissió tècnica, els professionals derivants hauran d'establir els objectius que es plantegen assolir amb la família, partint dels factors i indicadors de risc i de protecció, en col·laboració amb tècnics del SIS, així com establir els espais de treball per assolir-los. És important tenir en compte que els objectius han de ser concrets, assolibles i acotats en el temps, alhora que seqüenciats.

A partir d'aquest moment, els referents de SSB/EAIA han d'iniciar amb la família un treball de conscienciació i acceptació de l'existència de dificultats que posen en risc el desenvolupament i el benestar dels seus fills/es, així com la capacitat que tenen com a progenitors/es i/o cuidadors/es de poder-les revertir.

L'objectiu d'aquest procés serà que la família visualitzi i compregui els motius que porten l'Administració a obrir un expedient de risc o a fer un diagnòstic de risc greu sobre la seva situació familiar. Alhora caldrà treballar la necessitat de revertir-ne els efectes a través de calcular els beneficis que es poden aconseguir en el procés de desenvolupament dels seus fills/es i en el mateix nucli familiar, si s'incideix sobre la situació que està generant les dificultats.

En aquesta fase de conscienciació, serà rellevant partir tant d'aquells aspectes que generen malestar en els diferents membres del nucli familiar, com dels elements funcionals que estan sostenint la

convivència, per tal d'arribar a un punt de partida que permeti elaborar un pla de treball amb el qual els diferents membres del nucli es puguin identificar.

En el moment de plantejar el recurs a les famílies, caldrà explicar de forma acurada els motius pels quals es planteja la intervenció i la implicació que es requereix per la seva part, per tal que siguin conscients de la intensitat de la intervenció i es puguin adaptar als tempos, els quals s'hauran d'anar reajustant en funció dels mateixos ritmes i de la situació particular sociolaboral que presenti cada unitat familiar. Tanmateix, caldrà informar a la família de la necessitat ineludible de revertir el diagnòstic de risc greu i la importància de treballar per assolir els objectius marcats i les conseqüències de no participar en els dispositius proposats.

• 2a Fase. Confecció del pla de treball, implementació, seguiment i avaluació periòdica

En aquesta fase, i fet el treball previ de conscienciació, es parteix de la base que la família pot connectar i assenyalar alguns aspectes concrets de la dinàmica familiar que s'haurien de millorar. Es procedeix a elaborar el Pla de Treball (PT) per fixar els objectius i els espais de treball per cada membre de la família si s'escau. Aquest document ha de poder guiar tant la intervenció com l'avaluació del procés.

El PT concret es dissenyarà conjuntament i de forma acordada entre la família i els tècnics de l'Entitat, amb l'acompanyament dels tècnics de l'equip SIS, i partint del document elaborat pel referent derivant, on es concreten els objectius específics a treballar i la proposta dels espais de treball per al seu assoliment.

Els objectius específics es concretaran en diferents activitats o actuacions, on els diferents membres del nucli familiar o convivencial hauran de participar de manera activa, en format individual o grupal, passant pels espais de treball acordats, que hauran estat establerts segons les necessitats detectades i les capacitats per poder-hi donar resposta. Els PT hauran de ser temporalitzats en funció dels objectius a assolir, tenint en compte que la intervenció des de SADI podrà implementar-se durant divuit mesos, valorant-ne la pròrroga fins a vint-i-quatre mesos com a màxim, en cas que es consideri que amb un període de temps afegit es podran assolir els objectius acordats inicialment.

Durant la implementació del pla de treball, el referent de l'entitat haurà de fer una avaluació continuada que permeti revisar i reajustar, si s'escau, tant els objectius com els espais de treball. Aquesta avaluació l'anirà fent de manera conjunta amb la família per poder revisar quins objectius s'estan assolint, amb quines dificultats es troben, quines potencialitats o capacitats sorgeixen i/o potencien i valorar la remissió, disminució, manteniment o agreujament de les situacions de risc inicialment detectades.

El referent de l'Entitat haurà d'informar de manera periòdica, cada tres mesos, de com està funcionant la implementació del pla de treball al servei derivant, intercalant dues fórmules:

- **octubre i abril:** un correu electrònic curt on es pugui resumir l'evolució de la família
- **gener i juliol:** un informe on es recullin les intervencions dutes a terme, els progressos, estancament i/o agreujament de les situacions de risc i tota aquella informació rellevant per valorar l'evolució del cas. En aquests informes s'inclouran les coordinacions realitzades amb els serveis de referència.

És important tenir en compte que la referència de la família, tot i fer la derivació a SADI, la continua tenint el professional de l'ABSS/EAIA i cal que estigui informat del procés i l'evolució que està fent la unitat familiar.

• 3a Fase Tancament

El tancament del cas al SADI es proposarà quan els objectius plantejats inicialment estiguin assolits o bé quan la família hagi esgotat el procés sense canvis significatius, o si la situació de risc s'agreuja i s'han de valorar la implementació d'altres mesures per al tractament.

En cada situació concreta es valorarà com procedir i quins són els recursos necessaris perquè els elements de millora se sostinguin al llarg del temps.

En aquesta fase, es convocarà als tècnics derivants a la comissió tècnica per formalitzar el procés de tancament i valorar conjuntament la proposta d'un itinerari de treball per a la sortida i el posterior sosteniment, si és necessari, en funció dels recursos i/o serveis disponibles, i tenint en compte la situació en què es troba la família i les necessitats un cop finalitzi el seu procés al SADI. Des de l'Entitat s'elaborarà un informe de tancament amb el recull de l'evolució de la família, en el que s'assenyalarà especialment el funcionament del nucli familiar en el moment de la sortida del recurs SADI, així com aquells aspectes a continuar treballant si s'escau.

Si l'evolució de la família ha estat positiva i la situació de risc greu ha remès o ha disminuït significativament, es continuarà amb el seguiment des de Serveis Socials. En cas que l'evolució no hagi obtingut resultats positius, s'haurà de contrastar la gravetat del risc amb els equips especialitzats (EAIA).

Per procedir al tancament formal, es realitzarà una entrevista conjunta dels referents de l'entitat i de l'ABSS/EAIA amb la família, posant especial cura a la integració dels infants i adolescents en aquest tancament.

Alhora es farà una enquesta de satisfacció tant als infants/adolescents com als adults, amb l'objectiu de millorar el servei, tenint en compte la visió i la valoració de les persones que s'atenen.

El procediment de treball en els projectes de les línies 0-6 anys, famílies i joves.

La implementació de les línies 1-3-4, d'entrada, es portarà a terme a través de projectes pilot, en funció de les necessitats detectades des de les ABSS i EAIA, les quals es posaran en comú a través dels grups de treball específics per cada línia d'intervenció. És important tenir en compte que el focus principal de la intervenció seran els nivells de risc greu i moderat, no descartant però incloure el risc lleu o preventiu.

L'estructura del procediment de treball es divideix en **tres fases**:

• 1a Fase Detecció i derivació

En aquesta primera fase, les ABSS/EAIA hauran de fer detecció d'aquells infants i adolescents que es troben en una situació de risc, les quals són susceptibles de ser treballades a través dels projectes pilot que hi hagi en actiu.

Un cop identificades les famílies i infants/adolescents, els tècnics derivants hauran de fer una tasca de conscienciació i acceptació per a la participació en el projecte.

El professional referent farà derivació a través d'un formulari, que centralitzaran els referents del SIS, on es contemplin tant els indicadors de risc com els factors de protecció de què disposa la família, així com el posicionament que tenen vers la intervenció professional. També caldrà poder identificar quin estil educatiu hi ha integrat dins del nucli familiar, per tenir-ho en compte en el desplegament dels projectes, els quals tindran presents els trets comuns i diferencials dels integrants del grup per ajustar els continguts a les realitats de les famílies i infants/adolescents atesos, en cas que sigui necessari.

Els referents derivants informaran del lloc, dia i hora en què s'inicia el projecte, informació prèvia que hauran rebut per part dels professionals del SIS.

• 2a Fase Inici i participació en el projecte

En aquesta fase es durà a terme el desplegament i implementació dels projectes pròpiament.

Durant aquest procés s'aniran recollint tots aquells aspectes individuals que vagin sorgint en el mateix grup així com les informacions rellevants per a la valoració del cas.

Els professionals referents del projecte donaran l'opció de portar a terme accions individuals amb les famílies, infants i/o joves, si es detecta una necessitat emergent arran de la participació grupal.

Si durant la participació, els referents del projecte disposen d'alguna informació rellevant o succeeix alguna situació que tingui incidència en la situació de risc, informaran el professional derivant per tal que ho pugui treballar si ho considera necessari.

Al llarg del procés s'anirà fent avaluació continuada de la intervenció grupal, per tal d'ajustar continguts i dinàmiques de participació segons el perfil dels participants i de les relacions/necessitats que puguin sorgir a l'espai grupal.

• 3a Fase Finalització, retorn del procés participatiu i avaluació

Es farà una última sessió de tancament, on es recolliran les valoracions dels participants sobre la seva participació en el projecte, alhora que es facilitarà que puguin fer propostes i suggeriments respecte al procés viscut. El format serà variable en funció de l'edat dels participants i s'ajustarà a les capacitats particulars de cadascú.

Un cop finalitzada la sessió de tancament, els referents del projecte faran un retorn als professionals derivants del procés de cada família/infant/jove durant la seva participació en l'espai grupal, i si s'escau, faran una coordinació presencial, per abordar aquells aspectes que es considerin necessaris per a proposar actuacions posteriors per continuar treballant sobre les mancances o dificultats detectades i reforçar les capacitats i potencialitats.

Per finalitzar, els professionals referents del projecte faran una avaluació tant de la implementació com de l'impacte que ha tingut la intervenció grupal en les/els integrants del grup, per tal de valorar la rèplica del projecte a altres espais del municipi i si cal fer modificacions sobre el mateix.

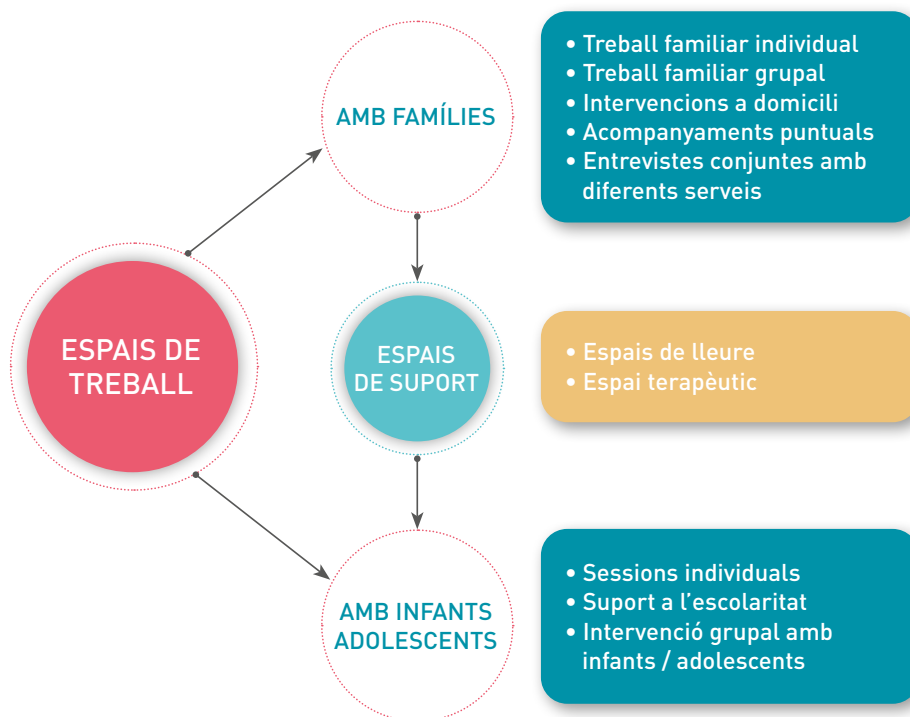
5.4. Espais de treball durant la intervenció

L'operativa de cada pla de treball familiar es durà a terme sobre la base de la transformació dels objectius operatius en activitats concretes, que es faran efectives en el context de diferents espais de treball.

Aquests espais de treball hauran de ser flexibles i adaptables a cada situació particular, però partiran d'uns estàndards que permetran desenvolupar les accions sota una metodologia concreta d'abordatge.

No necessàriament totes les famílies ni tots els projectes hauran de transitar per tots els espais de treball, sinó que es treballarà amb aquells que s'adaptin a cada situació concreta o a cada pilot.

Així es diferencien espais de treball amb famílies, amb infants/adolescents i de suport, tenint en compte que els espais de suport seran complementaris als plans de treball i, per tant, externs a l'abast del SIS.



Gràfic 27: Espais de treball

5.4.1. Espais de treball amb famílies:

- **Treball familiar individual:**

Cada nucli familiar ha de disposar d'un espai per al disseny, seguiment i valoració del procés, on s'esbossi la seva participació i es mesuri, d'acord amb els indicadors d'avaluació, l'impacte de les accions en cadascun dels membres implicats. L'objectiu d'aquests espais serà reforçar els aspectes funcionals i incidir en els disfuncionals, propiciant que les dificultats esdevinguin reptes de treball.

El procés ha de partir de les pròpies vivències familiars i personals, reconvertint la queixa i el malestar que les famílies perceben en eixos de treball, per tal que les propostes esdevinguin significatives. El pla de treball, per tant, haurà de ser una eina dinàmica, revisable i adaptable, que permeti prioritzar els aspectes a abordar de forma seqüenciada i progressiva.

El focus de la intervenció se centrarà a treballar les relacions familiars, el posicionament de cadascun dels seus membres i les possibles aportacions de cada part, suposant un interès i capacitats prèvies, i plantejant objectius assolibles que permetin retroalimentar el procés de forma positiva i ajudin a construir una oferta socioeducativa que projecti nous llocs a ocupar per les famílies dels quals se'n puguin fer càrrec.

Un dels aspectes importants a treballar, serà les relacions entre els progenitors o membres que convisquin al domicili, donat que aquestes interaccions repercuteixen directament en el benestar dels fills/es.

Per tal de potenciar dinàmiques familiars diversificades, es focalitzarà la intervenció en aquelles figures que puguin esdevenir significatives per als infants/adolescents, parant especial atenció als pares, en aquells nuclis en què estiguin presents, donat que són normalment les mares les que acostumen a assistir als espais en què es demanen responsabilitats amb relació als fills/es. En els casos de famílies monoparentals, caldrà ampliar la mirada per corresponsabilitzar a altres referents adults (tiets, cosins, germans, avis...) en cas que estiguin presents en el dia a dia familiar, com a punts de suport del progenitor/a.

El treball familiar individual es podrà abordar des dels diferents membres de forma particular, bé com a unitat de convivència o bé facilitant espais de comunicació o treball entre alguns dels seus membres.

• Treball familiar grupal:

La incorporació del treball grupal ha de ser una eina transversal al projecte SIS en les diferents línies del seu desplegament, esdevenint una metodologia generadora de sinergies entre els diferents nuclis familiars, encaminada a possibilitar noves mirades, adquirir noves estratègies i compartir experiències, tenint en compte que:

"El treball grupal:

- *Facilita la recuperació i la creació de vincles personals i familiars.*
- *És un potent vehicle per als processos d'apoderament individuals i comunitaris de persones i collectius desfavorits.*
- *El grup ofereix relacions de cooperació entre iguals que inclouen l'intercanvi recíproc i el compromís mutu.*
- *Proporciona un escenari adequat per a l'aprenentatge, l'exercitació i la capacitat.*
- *Millora l'adhesió dels usuaris del servei i facilita la continuïtat en la intervenció dels professionals.*
- *Permet als professionals detectar i identificar qüestions específiques dels usuaris que han pogut passar desapercebudes en l'atenció individual o familiar.*

Bases del model d'atenció grupal als serveis socials bàsics de l'Ajuntament de Barcelona: **CONCEPTES, ESTRATÈGIES I EINES PER A LA GESTIÓ.**

En aquest espai de treball és important incorporar la mirada comunitària.

Les accions grupals es dissenyaran més enllà del treball grupal pròpiament estructurat, incorporant la visió de les accions grupals comunitàries com els grups d'ajuda mútua o altres accions que es valorin beneficioses per l'entorn i per a la circulació en entorns no segregats de les famílies que s'atenen des del SIS.

• **Intervenció a domicili:**

El treball a domicili ha de permetre acompanyar a la família en la incorporació d'estratègies des de la pròpia quotidianitat, motiu pel qual s'implementarà en aquells casos en què una aproximació al seu espai de referència pugui facilitar el treball dels objectius definits en el pla de treball.

Es concep, doncs, el treball a domicili com una eina metodològica dins del context d'intervenció facilitadora de noves dinàmiques que apoderin a la família. El focus de la intervenció estarà destinat a desenvolupar noves formes de relació, a organitzar rutines diàries, a treballar sobre l'establiment de límits, així com a ubicar responsabilitats per cadascun dels agents intervinents ajustades a les pròpies capacitats.

Perquè la funció dels professionals no esdevingui substitutòria i no minvi l'autoritat dels adults referents, s'han de generar espais de treball paral·lels (previs i posteriors a la intervenció), en els que cal revisar les dinàmiques que es generin i promoure les capacitats i habilitats personals de cadascun dels adults referents. Rectificar actuacions in situ pot generar l'efecte contrari a l'objectiu de la intervenció, generant inseguretat als adults referents en lloc de capacitar-los.

• **Acompanyaments puntuals:**

Tenint en compte que un dels efectes últims de la intervenció del SIS és generar autonomia en les persones ateses, i entenent autonomia com l'estat o la capacitat d'autogovern d'una persona, o la capacitat de desenvolupar tasques d'una forma independent, es pot concloure que l'autonomia és quelcom que es pot construir i treballar. Potenciar l'autonomia de les famílies incidirà en última instància en l'assumpció de responsabilitats en la cura i atenció dels infants i adolescents atesos.

Els acompanyaments puntuals es conceben com espais dirigits a la concreció d'accions pactades en el pla de treball i en què la família no presenta suficient autonomia per dur-les a terme, bé per manca de coneixements dels circuits, manca d'organització, pors o reticències a afrontar situacions concretes. Han de ser espais flexibles i oberts a demandes i necessitats que puguin anar sorgint i que reverteixin directament en el compliment dels objectius del pla de treball.

Els acompanyaments puntuals seran dirigits a:

- Aquelles famílies malgrat que són capaces d'identificar allò que necessiten, no sostenen els tràmits o procediments en relació amb als seus fills/es, bé per manca de recursos per a la concreció, o bé per desorganització (tràmits administratius, sol·licitud cita prèvia, inscripcions...)
- Aquelles ocasions en què les situacions de risc dels infants/adolescents requereixen una resposta

àgil i no que no es pot posposar fins que la família se'n faci càrrec (acompanyament a tutoria escolars, visites a serveis mèdics o terapèutics...).

- **Entrevistes conjuntes amb diferents serveis**

Sovint la relació família - servei (escola, salut...) es veu afectada per les pròpies disfuncions familiars, donat que aquestes acaben sent requerides des de la queixa en l'incompliment de les seves funcions parentals, o bé des de la manca de col·laboració amb el recurs respecte a l'atenció de les particularitats dels seus fills/es.

La manca de col·laboració família – serveis acaba revertint en la situació de risc de l'infant/adolescents, en el sentit que es generen fissures entre els diferents espais de referència pels quals circula.

Per tant, l'acompanyament a les famílies pretén establir ponts de comunicació que apropin visions entre les parts i que permetin posar el focus en el benestar de l'infant/adolescent i no en el conflicte que s'hagi pogut generar.

Així és important prèviament predisposar als serveis a buscar estratègies alternatives d'atenció a les famílies que facilitin l'apropament d'aquestes al recurs, alhora que predisposar a les famílies a entendre que l'objectiu últim del servei és el benestar del seu fill/a. Serà en aquest context en què es podrà concretar un espai de treball conjunt on arribar a acords amb l'objectiu d'establir noves dinàmiques col·laboratives que reverteixin de forma positiva en la remissió dels indicadors de risc detectats.

5.4.2. Espais de treball amb Infants/adolescents

- **Sessions individuals**

Dins del procés d'intervenció socioeducativa al SIS es detecta la necessitat que l'infant/adolescent tingui un espai d'atenció individual periòdic amb el professional de referència del recurs. Aquest espai s'ha de basar en el vincle amb l'educadora referent i pretén ser un lloc on l'infant pugui abordar la seva realitat amb l'acompanyament d'un referent adult.

Aspectes com la dinàmica familiar, la situació emocional, el vincle amb els adults de referència seran temes que s'aniran treballant en aquestes sessions, i que donaran una visió de la situació en què es troba, de com evoluciona i permetrà incidir en aquells aspectes que el preocupen o li generen malestar. Amb aquesta informació es podran facilitar eines i estratègies a l'infant/adolescent per afrontar aquelles situacions que no sap gestionar, alhora que treballar amb la família tot allò que no funciona i pot millorar.

Dins d'aquest espai es contempla poder oferir una imatge complementària a la qual es dona des de l'àmbit familiar sobre temes com els interessos, l'educació, l'autoimatge, la motivació...

Es tindrà en compte la importància d'atendre l'etapa evolutiva de l'infant/adolescent i les seves característiques particulars a l'hora de programar aquestes sessions. Les estratègies per la sessió estaran adaptades a les capacitats i necessitats de cadascú.

- **Suport a l'escolaritat**

Molt sovint la infància en situació de risc greu presenta dèficits tant en el seu rendiment acadèmic com en l'adaptació a l'entorn escolar. Un infant que està ben adaptat a l'escola i aconsegueix una bona circulació en aquest aspecte, és més que probable que desenvolupi capacitats per circular amb garanties en el fet social més ampli. Hem de tenir en compte que l'escola és el lloc de socialització més legitimat per la infància.

Tot i que les famílies, de vegades no poden acompanyar el procés escolar, per manca de coneixements o de temps, aquestes sí que poden donar valor en aprendre i al valor social dels estudis, i això és quelcom en què s'ha de poder incidir.

L'espai de suport a l'escolaritat té com a objectiu treballar aspectes relacionats amb el món escolar: la motivació, la confiança, la dinàmica a l'escola, les relacions dins de la institució, l'organització de les tasques escolars, la relació amb el grup d'iguals, etc. Aquest espai no està dissenyat com a un espai per fer deures, donat que ja existeixen recursos i serveis que donen resposta a aquesta necessitat, sinó més aviat perquè l'infant pugui projectar-se en l'àmbit escolar i acadèmic.

- **Intervenció Grupal amb els infants/adolescents**

La intervenció grupal és un escenari social en el qual és important incidir. Dins del treball de grup es posen de manifest diferents rols, creences, habilitats socials, actituds i comportaments. A través de les diferents interaccions, apareixen posicionaments personals i es dona un aprenentatge de mirall entre els seus membres, el que potencia el creixement personal.

Els grups són un espai on poder anar desenvolupant els processos de socialització per arribar a la cohesió social, tot aportant estratègies per afrontar dificultats i per anar modelant habilitats socials i relacionals a mesura que es consolida la pertinença al grup, tot establint normes socials que tinguin com a base el respecte vers els altres.

Atesa la dimensió social de les persones, l'atenció grupal que ofereixen els diferents agents socials parteix de la premissa que la persona forma part d'un entramat de relacions que li dona sentit i significat com a ésser social (Aramburu et al., 2002).

La intervenció grupal dona l'oportunitat que apareguin habilitats personals i es treballin al moment, buscant alternatives a les dificultats, alhora que afavoreix l'adquisició d'eines per gestionar la resolució de conflictes.

L'educador/a ha de propiciar, a través de la intervenció grupal, que s'estableixin vincles que afavoreixin i potenciïn les capacitats i habilitats dels infants i adolescents, generant un clima de confiança i seguretat, el que permeti incidir en aquells aspectes que cal millorar. És important que el grup sigui un espai segur, on poder acompanyar els processos de desenvolupament dels infants de manera integral.

5.4.3. Espais de suport

Paral·lelament als espais d'acció educativa propis del projecte SIS, és important disposar d'espais de suport que garanteixin l'assimilació dels objectius a treballar i permetin la sostenibilitat en el temps de les millores aconseguides.

• Espai de lleure

Dins del SIS es contempla la necessitat que els infants/adolescents puguin circular per la xarxa del territori en l'àmbit d'oci i cultura, de manera complementària a les intervencions proposades, sigui en el lleure de les mateixes entitats prestadores del servei, sigui en altres tipus d'activitats.

Tenint en compte que el lleure condiona i modela els hàbits, les actituds, els comportaments i els valors, es pot afirmar que contribueix de manera inequívoca i activa al fet que els infants desenvolupin estratègies de comunicació i respecte, així com a prendre consciència del valor de les relacions positives amb tots aquells/es amb qui es relacionen.

Per tal que els infants puguin circular en l'àmbit del lleure, és important tenir en compte els propis interessos i motivacions a l'hora d'escollir la periodicitat i les activitats en les quals volen participar, malgrat que no sempre se'n pugui donar resposta a causa del topall econòmic de moltes de les famílies ateses.

• Espai terapèutic amb famílies.

La mirada del projecte SIS pretén ser una mirada àmplia, dirigida no únicament a les habilitats en la criança, sinó també a la tipologia de vinculació, als rols familiars adquirits, expectatives i projeccions... Sovint caldrà un assessorament o treball terapèutic per tal de poder identificar malestars latents i evitar repeticions o símptomes no desitjats. La teràpia familiar pot ajudar i complementar el treball socioeducatiu des d'una perspectiva psicològica i terapèutica, per abordar aquelles dificultats que estan més relacionades amb el fet estructural.

5.5. Avaluació SIS

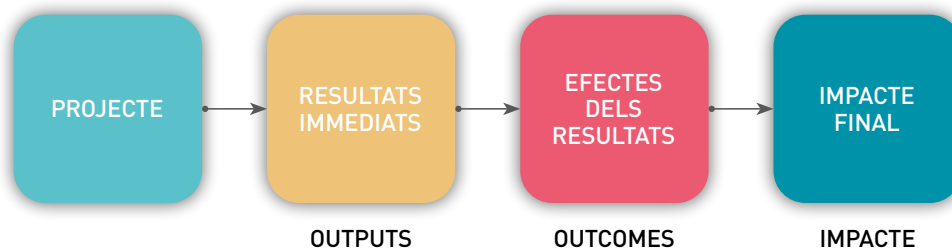
"Aprendre a avaluar-se és una de les condicions bàsiques per aprendre a aprendre, i per ser més autònom aprenent (i fent qualsevol activitat). Aquesta afirmació és coherent amb entendre l'aprenentatge com el resultat d'identificar què no s'és capaç de fer prou bé, entendre'n les causes i prendre decisions orientades a la millora." **Neus Martí, 2010⁴**

L'avaluació, tant qualitativa com quantitativa, ha de permetre valorar de forma holística l'eficàcia i l'eficiència dels diferents projectes desenvolupats en el marc del SIS, amb la finalitat de tenir elements objectivables i fiables per reforçar, adaptar, reajustar o modificar els projectes, programes i intervencions implementades.

Per tant, l'avaluació ajudarà a prendre decisions de futur sota el paràmetre de millorar les situacions de la infància/adolescència en risc de la ciutat. Cal tenir present que l'avaluació no és un fi en si mateixa, sinó un instrument per la millora.

L'avaluació ha de ser un procés seqüenciat en el temps i per nivells. Des d'una perspectiva temporal s'analitzaran els diferents tipus de resultats:

⁴. http://ateneu.xtec.cat/wiki/form/wikiexport/_media/fic/tav/tav1/fase_2/avaluar_per_aprendre.pdf [Revisat 5/7/2023].



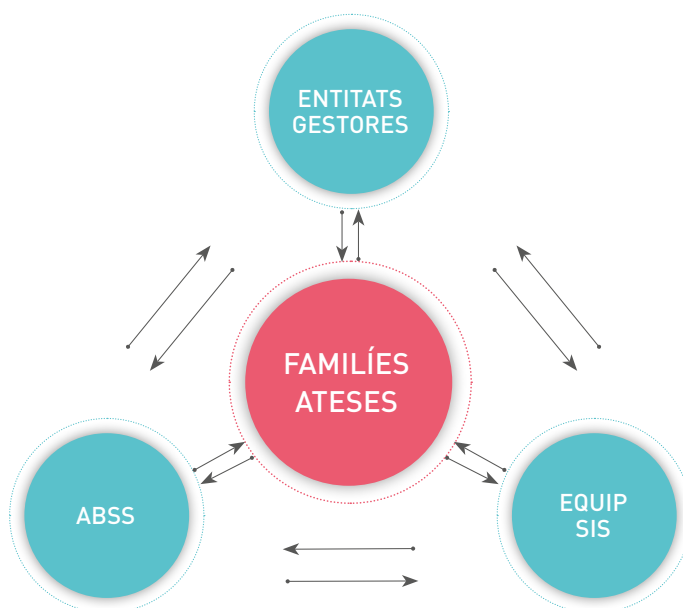
Gràfic 28: Diferents nivells de resultats del projecte Font: Avaluació de projectes. DIBA.

Així, s'han de tenir en compte els resultats previstos, és a dir, aquells vinculats amb els objectius marcats inicialment, alhora que també els resultats no previstos i els efectes no esperats, ja que aquests poden ser molt significatius. Pot donar-se la circumstància que resultats o efectes no esperats qüestionin l'efectivitat real del projecte.

Per tal de poder dur a terme una avaluació completa del projecte SIS s'hauran de tenir en compte tots els agents intervinents i fer-los participants de forma activa en el procés. L'avaluació es realitzarà periòdicament a través de la revisió dels plans de treball, reunions d'avaluació amb les famílies, enquestes de satisfacció, coordinació entre els serveis, recollida de dades, ús d'eines estandarditzades (SSM- CAT, eina de cribratge...), valoració tècnica dels professionals, avaluació de l'impacte i altres eines que la metodologia implementada requereixi.

Els instruments de recollida de dades i la seva anàlisi es realitzaran específicament per a cada servei o projecte per a poder valorar tant el progrés de la família, com el resultat final del seu pas pel SIS, així com l'impacte en l'àmbit global de les actuacions que es realitzen dels del SIS en el municipi. L'avaluació, per tant, es planteja a curt, mitjà i llarg termini recollint tant dades d'evolució del procés com de resultats, tant a nivell micro (infant, jove i família) com a nivell macro (funcionament dels SIS de la ciutat i impacte al municipi).

Així mateix, l'avaluació preveu també la recollida d'indicadors pel rendiment de comptes i justificació de la fitxa 2 SIS de contracte programa, que permetrà comparar el desplegament a L'Hospitalet de Llobregat amb relació a la resta de municipis de Catalunya.



Gràfic 29: Avaluació

6. LÍNIAS DEL DESPLEGAMENT



6. Línies del desplegament

El nou model SIS situa a les famílies com a agents principals per tal de treballar sobre els indicadors de risc detectats, amb l'objectiu últim de possibilitar millores i canvis en funció dels diferents nivells de risc a abordar. El model de L'Hospitalet de Llobregat contempla el desenvolupament de quatre de les cinc línies dels serveis socioeducatius inclosos en el SIS.

Línia 1- Servei de suport a les famílies amb infants de 0-3 anys en situació de risc

Aquest servei té com a finalitat oferir suport i acompanyament a la criança i al desenvolupament psicosocial dels infants, mitjançant els diferents espais de treball a partir de la intervenció socioeducativa per la millora de la cobertura de les seves necessitats. És important poder treballar, si és possible des de l'etapa de l'embaràs.

Línia 2- Servei d'atenció diürna no residencial (SADI)

SADI reformula l'antic servei de centre obert contemplant oferir una atenció integral i integrada als infants/adolescents entre 3 i 18 anys en situació d'alt risc i les seves famílies, oferint una intervenció centrada en l'eix familiar com a motor de canvi.

Línia 3: Servei d'Intervenció amb famílies amb infants i adolescents

Aquest servei presta el suport necessari a les famílies amb infants i adolescents de 0 a 18 anys en situació de risc, mitjançant un conjunt d'accions dirigides a l'adquisició d'habilitats parentals i a la potenciació i/o generació de capacitats i estratègies personals i relacionals que permetin reduir les situacions de risc en què es troben, ja sigui a través d'espais individuals i/o grupals.

Línia 4: Servei d'acompanyament d'adolescents

La implementació d'aquest servei específic per a adolescents i les seves famílies en situació de risc, ofereix un suport destinat a què puguin assolir, de manera progressiva, les capacitats i habilitats necessàries per poder gestionar les seves responsabilitats personals i socials, així com poder fer un acompanyament cap al pas a la vida adulta, tot fomentant l'autonomia i la presa de decisions. D'altra banda, s'ofereix un suport a les seves famílies, dotant-les de recursos comunicatius i espais on poder reflexionar sobre la pròpia experiència parental.

És important treballar de forma integral les 4 línies en funció de les necessitats de cada família, tot i que no necessàriament ha de seguir una lògica cronològica, sinó basada en les capacitats i dificultats,

interessos i motivacions que presenta cada unitat familiar, la qual cosa permetrà establir plans de treball ajustats i personalitzats.

Per tal de poder organitzar els serveis, les línies queden diferenciades per edats, tot i que una mateixa unitat de convivència podrà participar de recursos de les diferents línies d'intervenció, en funció de la composició familiar i de les necessitats detectades a partir de la valoració tècnica dels professionals de referència.

El desplegament de les 4 línies s'implementarà sota una mirada comunitària que afavoreixi la provisió d'oportunitats educatives, socials i culturals a les famílies i els seus infants. Per tant, és imprescindible treballar de manera transversal amb les diferents xarxes de suport social de la ciutat, siguin primàries o secundàries (formals i no formals), proporcionant recursos que puguin afavorir la seva integració en la comunitat per generar punts de suport que permetin compensar dèficits socioeducatius i contribueixin a sostenir des del propi entorn l'evolució natural de les famílies.

Alhora, integrat dins del treball socioeducatiu implementat de forma transversal a les diferents línies de desplegament del SIS, es pretén desenvolupar projectes pilots grupals que permetin ajustar la intervenció a les necessitats detectades al territori, de tal manera que es puguin consolidar un cop avaluats.

6.1. Desplegament L1: 0-6 anys

Amb el desplegament d'aquesta línia i de manera transversal, es pretén impulsar accions i actuacions socials per tal de visibilitzar la petita infància i els seus drets.

En aquesta línia, la proposta és desplegar diferents projectes pilot per a famílies amb infants de 0-6 anys en situació de risc, per tal d'oferir suport i acompanyament a la criança i l'educació a través dels diferents espais de treball per incidir en la millora de la cobertura de les seves necessitats, així com acompanyar, en els casos que sigui possible, l'etapa de l'embaràs.

El desplegament d'aquesta línia és prioritari si tenim en compte que es tracta d'un moment decisiu en què els infants i els seus progenitors o persones de referència establiran els primers vincles afectius. Des d'una visió evolutiva, el vincle que es crea durant els primers anys de vida, influeix directament en el futur desenvolupament afectiu i relacional de l'infant. Caldrà doncs treballar per promoure un vincle segur que aporti sentiment de pertinença i confiança amb els adults referents per tal de garantir-ne un bon desenvolupament. Així, *"La vivència d'una relació càlida, íntima i continuada amb la mare (o substitut matern permanent), en què tots dos senten satisfacció i gaudi"* és quelcom essencial per al desenvolupament saludable de qualsevol infant (Bowlby, 1998:20).

Bowlby exposa que en les demandes dels nadons estan implícites les expectatives de resposta dels adults referents, i serà en aquesta interacció on es generarà el vincle i se'n determinarà el tipus d'aferrament. Conseqüentment, si les demandes dels nadons no obtenen resposta, la seva vulnerabilitat augmentarà. Per tant, les reaccions dels adults referents conduiran a la construcció de models interns i guiaran les percepcions individuals, emocionals i de pensament dels infants/adolescents, així com determinaran el posicionament personal al llarg de les diferents etapes del propi recorregut vital.

“L’aferrament és la disposició que mostra una persona, sigui infant o adult, a buscar el contacte i la proximitat amb una figura concreta (que acostuma a ser una figura amb rol parental) i a fer-ho en determinades circumstàncies, sobretot quan hi ha patiment o malestar (Bowlby, 1998). És a dir que l’aferrament es caracteritza per aquesta tendència a mantenir un contacte proper amb aquesta figura, que proporciona seguretat i suport en moments de patiment, perill o por (Fraley i Shaver, 2000). La persona que exerceix de figura d’aferrament és, als ulls de l’altre, algú amb capacitat per protegir i tenir cura, i donar suport emocional (López, 2003)” Butlletí d’Infància núm. 103 - juliol - agost del 2017

OBJECTIUS GENERALS

OBJECTIUS ESPECÍFICS

1. Establir un vincle afectiu positiu i segur que afavoreixi el bon desenvolupament dels infants

- 1.1. Prendre consciència de la importància de l’afectivitat i la necessitat de desenvolupar un arrelament segur amb els fills/es
- 1.2. Connectar amb les necessitats evolutives i particulars dels infants, tenint en compte els trets culturals
- 1.3. Involucrar-se en el procés de desenvolupament psicosocial i emocional dels infants, segons l’etapa evolutiva

2. Compartir experiències entorn de l’educació i a la criança dels infants

- 2.1. Intercanviar experiències des de l’autoconeixement i l’activació de recursos personals que aportin una major competència de les funcions parentals
- 2.2. Desculpabilitzar i afavorir els coneixements propis
- 2.3. Adquirir estratègies alternatives i coneixements, nodrint-se de l’experiència d’altres iguals
- 2.4. Ampliar i enfortir les xarxes de suport amb relació a la criança

3. Fomentar l’autonomia i preservar espais d’estimulació

- 3.1. Trobar recursos propis per a resoldre aquelles situacions quotidianes quant a la criança dels infants
- 3.2. Habilitar espais d’atenció i relació amb els fills/es, posant especial èmfasi en l’estimulació i el gaudi
- 3.3. Integrar models educatius que afavoreixin el desenvolupament dels infants

4. Conèixer i accedir als recursos i serveis específics durant l’etapa de l’embaràs i la primera infància

- 4.1. Conèixer els recursos i serveis destinats a la petita infància
- 4.2. Accedir als recursos i serveis adients a les necessitats detectades pel propi nucli familiar.
- 4.3. Fomentar la circulació social per espais adequats a l’etapa evolutiva dels seus fills/es.

Taula 8: Objectius L1

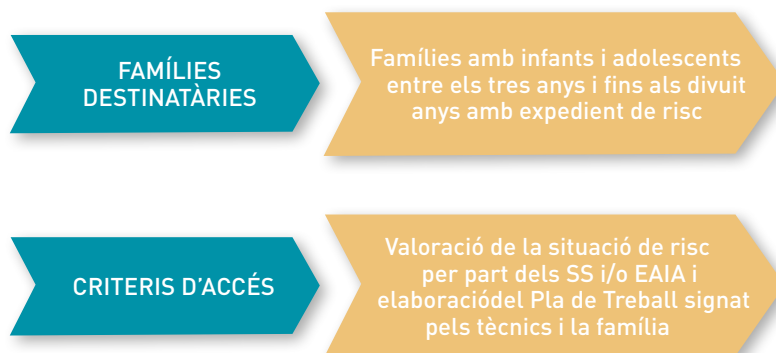
6.2. Desplegament L2: 3-16 anys

Inicialment es prioritza el desenvolupament de l’L2, atenent que ja existeix una xarxa de centres oberts de diferent titularitat implementada per Entitats arrelades al territori i dotada d’equipaments que

ofereixen atenció a nombrosos infants en situació de risc. En el moment actual, el desenvolupament de l'L2 (SADI)⁵ en aquests serveis és l'evolució lògica d'implementació a la ciutat de L'Hospitalet de Llobregat.

6.2.1. Característiques principals

El servei d'atenció diürna no residencial és un servei destinat als infants de 3 a 18 anys que es troben en una situació de risc i a les seves famílies, proporcionant una atenció integral i comunitària que doni resposta a les necessitats i a les particularitats de cada unitat familiar, per tal de disminuir les situacions de risc i intentar evitar situacions de desprotecció.



Gràfic 30. Principals característiques de les famílies i criteris accés

L'acció socioeducativa des de SADI assenyalada com a funcions la prestació de serveis d'intervenció socioeducativa no residencial per a infants i adolescents, proporcionant-los acolliment i convivència, atenció individual i en grup, derivació i integració a recursos normalitzats de la comunitat, així com la coordinació amb els serveis socials bàsics d'atenció social per al treball familiar.

L'equip SIS està conformat per una coordinadora i un equip de 6 educadores socials municipals, que seran les encarregades de l'acompanyament, suport i orientació per al desplegament d'aquesta línia, junt amb les Entitats gestores, que implementaran el servei SADI amb les famílies derivades per part de Serveis Socials.

Pel que fa als perfils i ràtio professional per al desplegament de l'L2 cal remetre's al que es defineix al decret 142/2010, d'11 d'octubre, pel qual s'aprova la Cartera de Serveis Socials 2010-2011, on s'estableix que el recurs de centre obert ha de comptar amb "1 director/a-coordinador/a, ràtio no inferior a 0,2: 2 educadors/ores socials o 1 educador/a social i 1 integrador/a social per cada 20 usuaris." ⁶ Tot i això, s'haurà de tenir en compte que la cartera de Serveis Socials està pendent d'una actualització per part de la Generalitat, que caldrà revisar quan es porti a terme i es publiqui, per ajustar, en cas necessari, tot allò que tingui relació amb els recursos d'atenció a la infància i a l'adolescència.

Cada professional del SADI comptarà amb una jornada laboral segons el conveni d'Acció Social, dedicant part de la jornada a l'atenció directa de famílies i infants, i una altra al treball tècnic (elaboració, seguiment i valoració dels plans de treball, coordinacions amb diferents serveis, treball

⁵ https://dretssocials.gencat.cat/ca/ambits_tematics/serveis_socials/serveis_socials_basics/serveis_dintervencio_socioeducativa_no_residencial_per_a_infants/ [Revisat 7/3/24]

⁶ <https://dps.gencat.cat/ccs/prestacio.do?Prestacio=1368> [Revisat 7/3/24]

d'equip i avaluacions).

Donat que la ciutat és considerada com una única Àrea Bàsica de Serveis Socials, caldrà contemplar la possibilitat que si un infant/adolescent no disposa de plaça al servei més proper al domicili, pugui disposar de plaça a un altre dispositiu, sempre que la distància i el desplaçament no suposi un impediment per a la vinculació, manteniment del recurs i compliment del pla de treball.

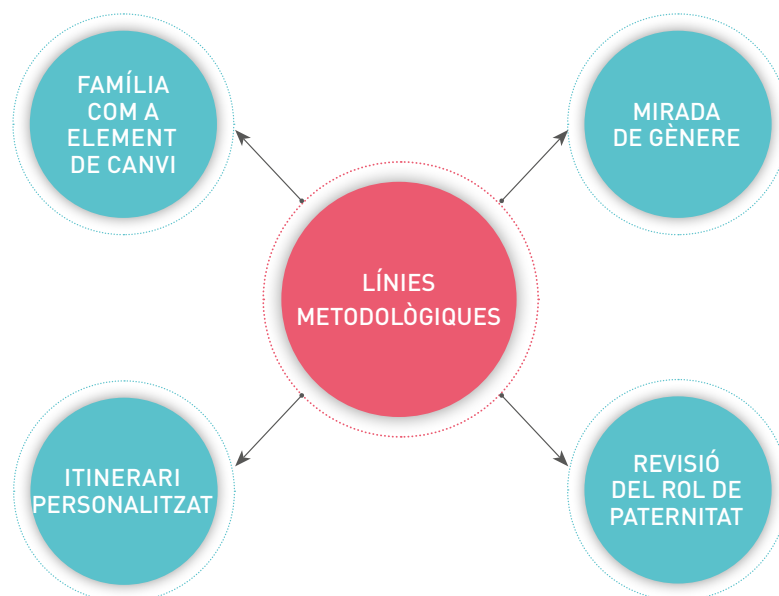
6.2.2. Objectius

OBJECTIUS GENERALS	OBJECTIUS ESPECÍFICS
1. Prendre consciència de la pròpia situació familiar, tenint en compte les capacitats i les dificultats	1.1. Identificar els elements que produeixen malestar 1.2. Rescatar les pròpies capacitats individuals i les dels infants/adolescents a càrrec 1.3. Visibilitzar expectatives de canvis
2. Adquirir les responsabilitats amb relació a la cura dels fills/filles posant especial atenció en els aspectes emocionals i relacionals	2.1. Assolir hàbits de cura bàsica 2.2. Identificar i atendre les necessitats emocionals i afectives dels diferents membres de la família 2.3. Integrar coneixements adquirits adaptats a les pròpies particularitats, tant personals com socials
3. Comprendre els processos de desenvolupament segons l'etapa evolutiva i particularitat de cada infant	3.1. Conèixer quines són les característiques i canvis evolutius dels infants/adolescent al llarg del seu procés maduratiu 3.2. Desenvolupar estratègies adaptades a cada infant/adolescent, per donar resposta a les seves necessitats i particularitats evolutives 3.3. Prioritzar processos formatius i de promoció social
4. Circular socialment per l'entorn proper aprofitant els recursos de territori	4.1. Fer-se conscients de la importància del procés de circulació social pel desenvolupament dels diferents membres del nucli familiar. 4.2. Conèixer els diferents recursos i teixit associatiu de l'entorn per donar resposta als diferents interessos. 4.3. Responsabilitzar-se, com a agents socialitzadors, per tal de possibilitar la circulació social.

Taula 9: Objectius L2

6.2.3. Metodologia

Per a la implementació de l'L2, es defineixen diversos elements clau que guiaran les línies metodològiques en les quals s'assenta el model.



Gràfic 31: Línies metodològiques

- **Família com a element de canvi**

Amb el nou model SIS, es pretén passar de la intervenció focalitzada en els infants/adolescents a ampliar la mirada i ubicar el treball en el si del nucli familiar. Es parteix de la premissa que la situació de risc de l'infant/adolescent no és intrínseca, i per tant deriva d'una situació familiar que no n'afavoreix el desenvolupament.

Per abordar metodològicament aquest treball familiar cal partir dels diferents elements que es plantegen a l'ideari metodològic descrit anteriorment, alhora que rescatant aquells elements funcionals del nucli. Posar la mirada en els elements de protecció conservats, facilitarà la presa de consciència de la situació així com la possibilitat de canvi.

El treball amb la família com a unitat de convivència i no només de criança, esdevé un altre element de treball fonamental. En aquest sentit, es fa referència al treball amb el conjunt de relacions familiars en què l'infant/adolescent conviu i que afecten directament al seu benestar i desenvolupament: violència en les relacions de parella, sistemes familiars amb rols difusos, manca de xarxa social...

Dins el treball amb famílies, cal considerar com a factor important, treballar l'autonomia en la presa de decisions, on aquestes han de poder tenir el temps i l'espai per reflexionar, valorar la seva situació i poder anar posicionant-se. Quan el model d'intervenció es basa en accions que la família no ha decidit, sinó que venen imposades, costa de seguir el procés, i els resultats, per tant, es veuen afectats.

El nou enfocament pretén integrar espais de treball grupal amb famílies com a metodologia d'intervenció centrada en les necessitats detectades en els nuclis familiars atesos. Tenint en compte la mirada comunitària, també es pretén generar espais on poder compartir el procés de criança en entorns no segregats, observar altres models de criança, amb l'objectiu que les famílies vagin transitant cap a l'autonomia.

• Mirada de Gènere

Cal implementar una mirada de gènere com a eix transversal a la intervenció. Tot i que el discurs social amb relació a la igualtat i la mirada de gènere està força acceptat, la societat està estructurada amb trets clarament patriarcal, masculista i homòfob. Aquestes diferències fan que a les relacions interpersonals es produeixin situacions de desigualtats i violències. És prioritari treballar amb els infants des d'una perspectiva de coeducació i oferir models que puguin trencar visions estereotípiques. En relació amb la mirada de gènere, des del SIS es pretén:

- Trencar amb l'assignació de rols en funció del sexe i gènere.
- Reduir la mirada androcèntrica i patriarcal.
- Oferir visions diverses en relació amb les identitats de gènere i diversitat sexual.
- Treballar alternatives a la imatge de cos heteronormatiu.
- Ajudar a integrar tant a infants com a famílies un llenguatge no sexista.

• Revisió del rol de paternitat

El rol de pare ha anat canviant durant les darreres dècades i s'està adaptant als diferents canvis socials i models de família: monoparentals, famílies de persones del mateix gènere, famílies tradicionals...

Gradualment, s'està passant d'un model patern autoritari i en el que el rol principal era ser proveïdor de recursos, a un altre a on el pare representa una figura de cura i educació compartida amb la mare. Alhora aquest model conviu amb altres models familiars en què potser la figura del pare no existeix. L'estructura del primer model suposava una doble càrrega a les mares, a la funció reproductiva, ja que s'havien d'encarregar de la cura i atenció dels fills de manera exclusiva.

Un gran nombre de les famílies ateses als antics centres oberts són monomarentals. La gran majoria dels casos, no han estat maternitats en solitari escollides, sinó que per diversos motius, la figura del pare ha desaparegut o no està prou present a la criança.

Aquestes mares normalment pateixen sobrecàrrega, ja que juntament amb les dificultats econòmiques i laborals, han d'atendre els seus fills/es sense suport patern i en general amb poca xarxa de suport.

En altres casos, són famílies a les quals els pares tenen una implicació desigual a la criança dels fills/es. En molts casos els pares exerceixen funcions perifèriques delegant la responsabilitat de cura i educativa en les seves parelles.

Així doncs, el concepte de masculinitat tradicional està canviant i en moltes ocasions els homes se senten desconcertats i els costa trobar el seu espai dins del rol de pares. Aquest fet, en moltes ocasions genera frustració i malestar que, fins i tot als mateixos homes els costa d'identificar, perquè no poden percebre el cost dels seus "privilegis socials".

El rol de pare també està canviant, i en alguns casos, i a causa de les condicions econòmiques, culturals, socials, etc., alguns pares no es senten interpel·lats i tenen dificultats a l'hora d'exercir la seva paternitat.

Des del SADI es pretén proposar dispositius pels pares, per tal que puguin trobar espais individuals i grupals a on treballar aspectes relacionats amb la paternitat, dubtes, pors inseguretats... Espais lliures de judici que permetin compartir i expressar, i que ajudin a omplir aquest segment del rol de pare que sovint es percep com a solitari i incomprès.

En aquests espais es treballaran aspectes relacionats amb el procés d'embaràs, relacions de parella, vincle amb els nadons i infants/adolescents, corresponsabilitat en la criança, organització del nou sistema familiar, lactància i altres temes del propi interès vinculats.

- **Itinerari personalitzat**

Dins de la nova concepció d'intervenció del SADI es contempla que cada infant i família pugui ser atesa de manera individualitzada amb l'objectiu de donar resposta a les seves particularitats i necessitats. Aquesta metodologia es definirà en el Pla de Treball.

La confecció del Pla de Treball es farà de forma conjunta família – professional de referència, espai on es determinaran tant els objectius a assolir com els espais de treball pels que la família transitarà per a la seva implementació. Es pretén d'aquesta manera fomentar la implicació de les famílies en el propi procés i treballar des de la perspectiva de l'ideari metodològic del SIS.

L'horari d'atenció es procurarà adaptar tant a les necessitats d'intervenció amb les famílies com a les necessitats que es generin des dels objectius plantejats.

6.2.4. Avaluació

Per a l'avaluació de les accions implementades des del SADI, se seguiran les línies avaluatives exposades en el projecte SIS, amb la finalitat de construir una mirada objectiva en l'evolució dels casos atesos d'acord amb els indicadors inicials.

Per tal que l'avaluació s'ajusti a la realitat i sigui efectiva, caldrà focalitzar en els objectius marcats als plans de treball i la concreció de les eines metodològiques que s'empraran per treballar-los, ajustant la intervenció a les diferents fases establertes en el marc del projecte.

Per tal de valorar l'evolució del risc, en el procés final de la intervenció es tornarà a passar l'eina de cribratge, per tal de poder fer la comparativa amb els resultats del moment de la derivació. Durant el procés d'intervenció, s'utilitzaran altres instruments avaluatius que facilitin la recollida de dades de forma unificada a la ciutat tant de caràcter qualitatiu com quantitatiu.

Les dades recollides permetran valorar i validar l'efectivitat del projecte SADI, implementar-hi canvis i/o millores per optimitzar els efectes de la intervenció i dissenyar noves propostes metodològiques. És a dir, que l'avaluació del projecte ha de permetre retroalimentar-lo.

6.3. Desplegament L3: Famílies

Aquesta línia esdevé un servei d'intervenció per famílies amb infants/adolescents en situació de risc. El desplegament d'aquesta línia es focalitzarà en la prospecció i ampliació dels serveis de la ciutat que treballen amb famílies.

La finalitat d'aquesta línia és prestar l'acompanyament i el suport necessari per evitar que les situacions de desprotecció s'agreugin.

El desplegament de la línia es planteja des d'un doble vessant:

- Treballar eines i estratègies per tal que les famílies puguin enfortir i desenvolupar factors de protecció que ajudin al benestar dels seus fills/es.
- Generar espais de cura pels progenitors, que els hi permetin compartir les seves situacions vitals i emocionals, incloent-hi l'oci com una visió de la parentalitat no enfocada només des de l'exigència i l'esforç, sinó també com a quelcom gratificant.

Aquesta línia es treballarà de manera transversal en tot el desplegament del nou model SIS, tenint en compte que el treball amb la família és el punt clau de la intervenció i el motor de canvi.

Hem de tenir en compte que la família no és només la suma dels seus integrants, sinó que és concebuda com una unitat on els seus membres interactuen de forma constant, i conseqüentment el que passa a un membre n'afecta a la resta.

Detectar i treballar sobre els patrons de repetició (tant funcionals com disfuncionals) serà el focus d'intervenció, tant per reforçar aquells aspectes que sostenen les dinàmiques familiars com aquells aspectes que les dificulten.

Així doncs, s'entén la família com un sistema en constant transformació que es va adaptant a l'entorn canviant en què es mou, i ajustant-se a les diferents etapes evolutives per les quals van transitant els seus membres.

Respecte al concepte de família, s'engloba la diversitat de famílies existents, abastant les diferents configuracions d'estructures familiars i incorporant al pla de treball aquells adults referents significatius pels infants/adolescents. Caldria posar especial atenció a la incorporació del rol del pare, en aquells casos en què la seva estructura ho permeti, per tal de fer-los presents i responsables respecte a la criança, compartint les tasques que impliquen les diferents maternitats/paternitats.

OBJECTIUS GENERALS

OBJECTIUS ESPECÍFICS

1. Assumir la responsabilitat envers la criança dels fills/es

- 1.1. Comprendre i integrar la importància de responsabilitzar-se en els processos de criança, educació i promoció dels infants
- 1.2. Prendre consciència de la importància de desenvolupar el rol patern des d'una perspectiva igualitària
- 1.3. Compartir les càrregues de la criança entre els adults de referència dels infants/adolescents

2. Desenvolupar competències parentals i factors de protecció respecte a la criança dels fills

- 1.1. Adquirir habilitats de cura, afavorint la parentalitat positiva
- 1.2. Establir vincles paternofilials saludables i segurs
- 1.3. Participar d'espais d'autocura pels pares i mares que generin benestar i afavoreixin l'exercici parental

3. Participar en les xarxes de ciutat, afavorint la integració en el seu entorn proper

- 3.1. Prendre consciència de la importància dels espais lúdics de qualitat propis i compartits amb els fills.
- 3.2. Conèixer i aprofitar els recursos que ofereix la ciutat amb relació a les famílies.
- 3.3. Generar demanda respecte a les necessitats no cobertes per a les famílies a la ciutat.

Taula 10: Objectius L3

6.4. Desplegament de la L4: Joves

Aquesta línia pretén donar suport i acompanyament a les famílies i els joves en situació de risc d'entre dotze fins als divuit anys. Tot i que la Línia 4 se centra en els setze fins als divuit anys, al context de L'Hospitalet de Llobregat es valora poder iniciar la intervenció amb els joves més precoçment, diferenciant si s'escau entre intervencions i projectes. Es pretén fer especial atenció als referents adults, donat que en aquesta franja d'edat i en contextos de risc greu, sovint els vincles familiars i afectius estan molt deteriorats i els adults han perdut la confiança en què alguna cosa dels que ells puguin fer pugui promocionar algun canvi en el seu fill o filla. Parallelament, caldrà treballar amb el mateix adolescent la presa de consciència de la seva situació familiar, així com acompanyar-lo en la construcció d'expectatives de futur positives.

S'ha de tenir present que en aquesta etapa evolutiva, els joves experimenten canvis importants associats als processos d'inserció en la societat adulta. Durant aquest període, els adolescents tendeixen a estabilitzar els processos de socialització incorporant valors i creences. Comencen a transitar cap al món adult i cap a la independència dels seus progenitors o cuidadors principals, per començar a decidir i a prendre els camins que marcaran el seu futur.

No obstant això, la figura de l'adult, progenitor o cuidador d'adolescents, és important que tingui espai on poder reflexionar sobre la pròpia experiència, amb mirada crítica, ja que és una època de canvis per a tothom on sovint, situacions que estant en l'absoluta normalitat generen dubtes i preocupacions. Aleshores, cal poder apropar-se a través d'una mirada global per comprendre el món dels

adolescents i la seva realitat, tenint en compte els diferents nivells relacionals i àmbits en els que es mouen: familiar, educatiu/formatiu i entorn (barri). Aquest apropament i coneixement possibilitarà poder treballar de manera més integral, no posant el focus de la intervenció en les dificultats i les problemàtiques en què es troben els joves, sinó abordant-ne el conjunt, transformant el context en què es mouen i posant èmfasi en allò amb què compten i amb les capacitats i potencialitats de les quals disposen.

Així, el desplegament de la línia es planteja des d'un doble vessant:

- desenvolupar estratègies per tal de generar projectes que donin resposta al treball amb els joves, per tal que puguin enfortir i desenvolupar factors de protecció que permetin una disminució de la situació de risc.
- generar espais de cura pels progenitors, espais de reflexió, que els permetin compartir les seves situacions vitals i emocionals.

OBJECTIUS GENERALS	OBJECTIUS ESPECÍFICS
1. Potenciar l'autocura, generant espais d'aprenentatge	1.1. Establir relacions basades en el respecte mutu i adquirir estils de vida saludables i respectuosos 1.2. Prendre consciència de la pròpia situació familiar 1.3. Participar en espais formatius per abordar temes del propi interès.
2. Acompanyar els processos de canvi dels adolescents	2.1. Entendre el procés evolutiu dels adolescents. 2.2. Donar resposta a les necessitats educatives i emocionals dels fills/es. 2.3. Establir canals de comunicació positius amb els fills/es
3. Esdevenir referents adults actius en la vida dels joves per acompanyar el seu desenvolupament	3.1. Implicar-se en la transició a la vida adulta 3.2. Identificar referents de suport a la xarxa que els acompanyin en situacions de dificultat 3.3. Adquirir estratègies per a la resolució de conflictes
4. Conèixer i aprofitar els recursos de la comunitat	4.1. Conèixer espais i recursos que fomentin la recerca d'interessos i motivacions 4.2. Vincular-se a recursos que siguin favorables pel seu desenvolupament integral 4.3. Circular de forma autònoma, aprofitant les possibilitats que ofereix territori

Taula 11: Objectius L4



7. CONCLUSIONS, TANCAMENT I PROPOSTES DE FUTUR

7. Conclusions, tancament i propostes de futur

En aquest document marc s'han presentat tant les línies que contempla el mateix desplegament del model SIS a la ciutat de L'Hospitalet de Llobregat, com la proposta operativa en una primera fase en què l'orientació i la dotació s'enfoca als infants i adolescents en situació de risc greu.

La idiosincràsia de l'actual desplegament és d'aprendre fent, amb una clara orientació a la investigació-acció (Latorre, 2003), que ha de permetre construir un model adaptable a les necessitats de la infància i l'adolescència de la ciutat, i no a la inversa. Amb aquesta finalitat, els professionals que lideraran el SIS adoptaran un rol *pràctic reflexiu* (Schön, 1992) per poder recollir els indicadors sobre la pràctica i analitzar de forma reflexiva el funcionament de la proposta. Per tant, el desplegament dels SIS és dinàmic i reflexiu, amb l'orientació de millorar les situacions de risc, i amb la previsió de créixer i consolidar-se com a un servei de qualitat i de millora de les oportunitats dels infants, adolescents i llurs famílies.

L'actual model marc es focalitza principalment en l'atenció al risc greu, però preveu recopilar dades sobre com abordar el risc moderat i el lleu per poder iniciar respostes també per aquests perfils de famílies, acompanyant als Serveis Socials en la seva derivació i intervenció, i cercant les sinergies i recursos que siguin necessaris per poder abordar totes les situacions de risc de la ciutat susceptibles d'accedir a un SIS.

L'abordatge de les situacions de risc lleu o preventiu es continuarà duent a terme des de l'atenció primària, podent treballar amb una mirada comunitària les intervencions mobilitzant recursos i projectes específics d'atenció primària o bé recursos existents al mateix municipi. En el cas del risc moderat atenció primària continuarà liderant la intervenció podent-se incorporar accions concretes impulsades per l'equip tècnic de SIS per necessitats específiques en diferents moments de la intervenció. En el cas del risc greu, es preveu la derivació dels infants, joves i llurs famílies a recursos i projectes específics del SIS per poder treballar sobre la seva situació per revertir-la i evitar possibles desemparaments.

Amb aquest plantejament, en aquesta primera fase del desplegament es preveu impulsar diferents programes que ajudin a configurar amb rigor i professionalitat totes les línies del desplegament, adequant les propostes d'intervenció als nivells de risc de cada infant/adolescents i família. La intensitat, la metodologia i les propostes han d'adequar-se al nivell de risc de cada situació i a la tipologia de família que s'atengui.

Més enllà de l'horitzó 2024, aquest marc de referència és la base per poder dur a terme un desplegament per fases que ens ajudi, a partir de l'experiència, a revisar el funcionament i la realitat

del territori en termes no sol d'assoliment d'objectius sinó també d'impacte. Ha de poder revisar-se i ampliar amb una proposta d'intervenció basada en l'experiència dels primers anys del desplegament, que permeti formalitzar una configuració de recursos, serveis i intervencions graduals en els casos de situacions de risc lleu o preventives, en els casos de situacions de risc moderat i en els casos de risc greu.

Per comprendre la configuració d'aquesta primera fase de desplegament, cal conèixer els següents factors:

Factors econòmics:

1) Infradotació al municipi de la fitxa 2 SIS de CP

Aplicant els càlculs per població en tants per mils com per definició de les línies i les ràtios establertes a la fitxa 2 relativa als Serveis d'Intervenció Socioeducativa del Contracte Programa 2022-25⁷, hi ha un decalatge en la dotació que s'estableix per definició i la dotació real que percep el municipi. Aquesta divergència és encara més gran si s'aplica a les situacions de risc diagnosticades al municipi. En aquest sentit, caldria una revisió per part de la Generalitat de Catalunya del pressupost destinat a L'Hospitalet de Llobregat, essent necessària en aquesta revisió un càlcul amb una discriminació positiva per la complexitat i prevalença de les situacions de risc al municipi. Aquesta realitat és compartida amb altres municipis de l'Àrea Metropolitana de Barcelona i fora interessant poder fer una anàlisi específica per part de l'ens competent.

2) Dimensionament sense escandall de costos per part de la Generalitat

Així mateix, no hi ha un escandall de costos de les places per línies SIS, únicament es contempla a la fitxa 2 de CP el cost per professionals i ràtios, sense tenir en compte altres costos indirectes pel desplegament d'un sistema públic de serveis socials que compti amb entitats d'iniciativa social o empreses de prestació de serveis socials que operen al municipi. Aquest fet ha sobrecarregat la gestió del desplegament dels SIS havent-se de dur a terme una anàlisi econòmica per dimensionar el desplegament d'acord amb la dotació i la definició preestablerta.

3) Desplegament de la xarxa de Centres Oberts per mitjà de la convocatòria de subvencions de la Generalitat de Catalunya COSPE

El CP incorpora la fitxa 2 relativa als SIS a partir de 2024. Prèviament, el servei de Centre Obert es duia a terme al municipi per part de les entitats d'iniciativa social que rebien subvenció per part de la convocatòria COSPE en funció d'uns criteris establerts per l'ens subvencionant però no concordants amb les necessitats diagnosticades als diferents districtes de la ciutat. Aquest fet comporta que en el desplegament del model SIS s'hagi de redistribuir les places de l'L2 per poder donar resposta a les necessitats segons cada districte, podent-se generar dissonàncies entre l'anterior desplegament de CO i el nou model SIS que desplega l'Ajuntament en funció de les necessitats de la ciutadania.

Factors jurídic-administratius:

4) Revisió pendent de la cartera de Serveis Socials 2010-11.

La cartera de Serveis Socials no es correspon amb el catàleg de serveis que es despleguen al municipi amb el Contracte Programa (CP) 2022-25, sent aquest darrer instrument més complet i de futur. En el

⁷ https://dretssocials.gencat.cat/web/.content/01departament/contractacio_convenis/Contracte_programa/documentacio/Fitxes_2022-2025_ContractePrograma.pdf [Revisat 7/3/2024]

cas dels SIS, la cartera solament contempla el servei de Centre Obert corresponent a l'L2 del model SIS amb una cobertura d'edats de 3 fins a 18 anys. En canvi, la fitxa SIS de CP reconeix el canvi de CO a SIS desenvolupant 4 línies, dues d'elles no contemplades a cartera (L1 i L3) i una darrera que divideix l'anterior CO escindint la franja de joves L4 de setze fins a divuit anys. Aquest decalatge genera dificultats de gestió jurídica-administratives podent-se concertar únicament les línies L2 i L4 que es corresponen al servei de Cartera de Serveis Socials de Centre Obert dels tres fins als divuit anys.

5) Necessitat d'explorar diverses fórmules administratives per poder desplegar les diferents línies de la fitxa 2 SIS.

En aquesta primera fase de desplegament es prioritza la L2 seguint la definició que permet la Cartera vigent de SS per mitjà de la concertació social de L2 SADI ampliada a les edats de tres fins als divuit anys.

La resta de línies, com que estar renovada la Cartera de Serveis Socials, es desenvoluparan al territori com a projectes pilot o serveis a desplegar amb recursos propis o per mitjà d'altres fórmules.

6) Acreditació per part de les entitats per poder ser prestadores de SIS segons Decret 69/2020 per part de la Generalitat.

Per a poder desplegar el model SIS al territori comptant amb les entitats o empreses que operen al municipi i que anteriorment prestaven o podien prestar el servei de CO, la Generalitat de Catalunya acredita dites empreses o entitats per poder ser prestadores d'aquest servei al municipi. Es va detectar que la major part de les entitats de L'Hospitalet de Llobregat no eren coneixedores d'aquest requisit i es va coordinar amb la Generalitat una sessió de formació i acompanyament per a totes les entitats que operaven com a CO a L'Hospitalet de Llobregat.

Factors tècnics:

7) Creació d'un equip tècnic específic de 6 educadores i educadors socials i una coordinadora.

Més enllà de ser un compromís polític - administratiu, l'Ajuntament de L'Hospitalet de Llobregat creu fermament en la necessitat de transformació del model de CO al nou model SIS. Per aquest motiu, es va crear un equip tècnic amb educadores i educadors amb experiència a l'atenció primària i/o a l'atenció especialitzada dels SS per liderar aquesta transformació i construir un model amb fonaments tècnics sòlids i rigorosos. Aquest equip, que sota signa aquest model SIS, és un tret definitori del mateix municipi i una aposta ferma per a abordar la situació de la infància i l'adolescència en risc a la ciutat. Després de la construcció teòrica són els encarregats de vetllar perquè el desplegament al municipi es faci de forma uniforme, acompanyant tant al personal tècnic dels Serveis Socials com al personal tècnic de les entitats que presten els SIS.

8) Adequació dels equips tècnics de les entitats prestadores als nous convenis d'acció social i ciutadania

En la mateixa línia del punt anterior, es preveu en aquesta primera fase del desplegament del model SIS un acompanyament estret a les entitats. En alguns casos, els perfils professionals que atendien el model anterior de CO no podran continuar prestant el servei SIS. Aquests ajustos en les plantilles es tenen en compte des del vessant tècnic i es preveuen diferents espais d'acompanyament i construcció de model de ciutat amb els equips tècnics de les entitats. El pas a l'aplicació del Conveni d'Acció Socials i Ciutadania per poder prestar el servei pot revertir en una millora de les condicions salarials que podria ajudar a consolidar els equips professionals dedicats a SIS des de les entitats.

Per aquesta primera fase es prioritza la intervenció en el risc greu, desplegant en un primer moment places concertades per l'L2 SADI ampliada, atenent de tres fins a divuit anys. En un segon moment es generaran projectes i/o serveis relatius a les línies L1, L3 i L4 per poder treballar amb infants, joves i famílies en risc greu prioritàriament, però també amb accions concretes amb situacions de risc moderat. Parallelament, s'exploraran recursos i es generaran sinergies per poder oferir a l'atenció primària opcions d'intervenció des d'una mirada comunitària per les situacions tant de risc lleu o prevenció del risc com de risc moderat.

Tenint en compte tots els factors esmentats, el model que aquí es presenta com a marc pel desplegament dels Serveis d'intervenció Socioeducativa a L'Hospitalet de Llobregat és coherent amb la realitat del municipi, partint de les situacions de risc que presenten els infants i joves de la ciutat; és compromès amb la xarxa social i comunitària del territori, comptant amb les entitats d'iniciativa social per poder engegar aquesta primera fase amb la seva col·laboració segons la necessitat de cada districte; és ferm tècnicament, amb una dedicació de recursos humans en format equip SIS que posa de relleu l'aposta ferma del model SIS a la ciutat; i sobretot és una aposta de futur, tant pels mateixos Serveis Socials que comptaran amb un recurs que permetrà treballar des d'un altre enfocament, com pels infants i joves de la ciutat als que la seva situació de risc no esdevindrà un tret definitori sinó una necessitat a treballar amb la seva família i una oportunitat per totes i tots.

8. BIBLIOGRAFIA I LLEIS



8. Bibliografia i lleis

8.1. Documents tècnics i legislatius

Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials, disponible a: <https://www.parlament.cat/getdocie/8004676> [Data consulta 3/7/23].

Llei dels Drets i les Oportunitats en la Infància i l'Adolescència 14/2010 disponible a: <http://www.parlament.cat/document/nom/TL115.pdf> [Data consulta 3/7/23].

ORDRE BSF/331/2013, de 18 de desembre, per la qual s'aproven les llistes d'indicadors i factors de protecció dels infants i adolescents. Departament de Benestar Social i Família. Disposicions generals. Núm. 6530. Disponible a la URL: <https://portaldogc.gencat.cat/utillsEADOP/PDF/6530/1331821.pdf> [Data consulta 3/7/23].

Convenció sobre els drets de l'infant. (1989) Nacions Unides. Disponible a: https://jocdelsdrets.gencat.cat/assets/pdf/Convencio_drets_infancia.pdf [Data consulta 3/7/23].

Serveis d'Intervenció socioeducativa no residencial per a infants i adolescents en situació de risc i les seves famílies (2016) Collecció Eines, núm. 32. Generalitat de Catalunya. Departament de Treball, Afers Socials i Famílies. Disponible a: https://dixit.gencat.cat/ca/detalls/Article/serveis_intervencio_socioeducativa_no_residencial_infants_adolescents_situacio_risc_seves_families.html [Data consulta 10/7/23].

De les observacions als indicadors: el mòdul de suport a la gestió del risc en infància i adolescència (RUMI Infància Respon). Collecció Eines, núm. 17. Generalitat de Catalunya. Departament de Treball, Afers Socials i Famílies. Disponible a: https://dixit.gencat.cat/ca/detalls/Article/observacions_indicadors_gestio_risc_infancia_rumi [Data consulta 10/7/23].

Document de bases per a un marc de referència del treball comunitari als serveis socials bàsics. Departament de Drets Socials, 2022. Disponible a: https://dixit.gencat.cat/web/.content/home/04recursos/02publicacions/02publicacions_de_bsf/11serveis_socials/documents_base_marc_referencia_treball_comunitari_serveis_socials_basics/document_bases_marc_referencia_treball_comunitari_serveis_socials_basics.pdf [Data consulta 10/7/23].

Contracte Programa 2022-25. Disponible a: https://dretssocials.gencat.cat/web/.content/01departament/contractacio_convenis/Contracte_programa/documentacio/Fitxes_2022-2025_ContractePrograma.pdf [Data consulta 10/10/23].

Decret 69/2020, de 14 de juliol, d'acreditació, concert social i gestió delegada en la Xarxa de Serveis Socials d'Atenció Pública. Disponible a: https://dretssocials.gencat.cat/ca/el_departament/normativa/per_ambits_tematics/serveis_socials/decretacreditacioxarxaatenciopublica/ [Data consulta 1/8/23].

Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia. Disponible a: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2021-9347> [Data consulta 10/8/23].

8.2. Bibliografia

Aliaga, F.M.; Gutiérrez-Braojos, C. y Fernández-Cano, A. (2018). Las revistas de investigación en educación: Análisis DAFO. Revista de Investigación Educativa, 36(2), 563-579. DOI: https://dretssocials.gencat.cat/web/.content/01departament/contractacio_convenis/Contracte_programa/documentacio/Fitxes_2022-2025_ContractePrograma.pdf [Data consulta 17/7/23].

Alonso, I.; Funes, J. (2009). "L'acompanyament social en els recursos socioeducatius". En: Educació Social. Revista d'Intervenció Socioeducativa, núm. 42, p. 27-45. Disponible a: <https://raco.cat/index.php/EducacioSocial/article/view/165627/241215> [Data consulta 10/7/23].

Álvarez, A. (2011) Avaluació de Projectes. Diputació de Barcelona. Disponible a: https://repositori-dsf.diba.cat/public_resources/continguts/033AP_00/cu08_conceptual.pdf [Data consulta 17/7/23].

Aramburu, L.; Barrientos, A.; Borrull, E.; De Barberà, J.; Català, C.; Fité, M.; García, L.; Jorba, R.; Melús, C.; Mutiño, M.; Olmos, E.; Saiz, M.; Ucero, I. (2002). "Les intervencions comunitàries i el treball grupal en el tractament de casos. Aprofundiment conceptual". RTS. Revista de Treball Social, 165, 6-75.

Barudy, J.; Dantagnan, M. (2010). Los desafíos invisibles de ser madre o padre. Manual de evaluación de las competencias y la resiliencia parental. Barcelona: Gedisa.

Blasco, J. i Casado, D. (2009) Guia Pràctica d'Avaluació d'Impacte. Col·lecció IVÀLUA de Guies Pràctiques sobre Avaluació de Polítiques Públiques. Disponible a: https://ivalua.cat/sites/default/files/2019-10/01_03_2010_11_33_12_Guia5_Impacte_Setembre2009_revfeb2010_massavermella.pdf [Data consulta 3/10/23].

Bowlby, J. (1954). Los cuidados maternos y la salud mental. Washington: Organización Mundial de la Salud.

Bowlby, J. (1998) El apego. Barcelona: Paidós Ibérica.

Diker, G. (2004). Y el debate continúa. ¿Por qué hablar de transmisión?. En Frigerio, G. y G. Diker (2004) (comps.). La transmisión en las sociedades, las instituciones, los sujetos. Un concepto de la educación en la acción. Buenos Aires: Novedades Educativas.

Farré, M. (2020). Eina pràctica. Com puc elaborar una teoria del canvi?. IVÀLUA (Institut Català d'Avaluació de polítiques públiques. Disponible a: https://ivalua.cat/sites/default/files/2020-10/Toolkit_Eina%201.1.%20Teoria%20del%20Canvi_Def.pdf [Data consulta 27/7/23].

Fraley, R. C., i Shaver, P. R. (2000). Adult Romantic Attachment: Theoretical Developments, Emerging Controversies and Unanswered Questions. *Review of General Psychology*, 4(2), 132-154. Disponible a: <https://doi.org/10.1037/1089-2680.4.2.132> [Data consulta 27/7/23].

Fuentes-Peláez, N., Mateos, A. Guggiari, M. i Rabassa, J. (2021). El Model SIS en la franja de 0 a 3 anys: reflexions des de la pràctica. Barcelona: Diputació de Barcelona i FEDAIA.

Latorre, M. (2003) La investigación-acción. Conocer y cambiar la práctica educativa. Barcelona: Graó.

López, F. (1995). Necesidades de la infancia y protección infantil. 2, Actuaciones frente a los malos tratos y el desamparo de menores. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales, Centro de Publicaciones.

López, F. (2003). Apego y relaciones amorosas. *Información psicológica*, 82, 36-48. Disponible a: <https://www.informaciopsicologica.info/revista/article/view/382/330> [Data consulta 26/7/23].

Mayoral, J. (2011). El sistema de protecció a la infància i l'adolescència en la llei 14/2010, de 27 de maig, de drets i oportunitats en la infància i l'adolescència (LDOIA). Departament de benestar social i família.

Medel, E. (2011). La formación de los educadores sociales como espacio de oportunidades. *RES. Revista de Educación Social*, 13. Disponible a: http://www.eduso.net/res/pdf/14/forma_res_14.pdf [Data consulta 10/7/23].

Morata, T. (2014). Pedagogia Social Comunitària: un model d'intervenció socioeducativa integral. *Educació Social. Revista d'Intervenció Socioeducativa*, 57, p. 13-32. Disponible a: <http://www.raco.cat/index.php/EducacioSocial/article/viewFile/278526/366287> [Data consulta 3/7/23].

Muñoz Silva, A. (2005), "La familia como contexto de desarrollo Infantil. Dimensiones de análisis relevantes para la intervención educativa y social". *Portularia*, 2, 147-163.

Palacios, J.; Rodrigo, M.J. (1998), "La familia como contexto de desarrollo humano". En M. J. Rodrigo y J. Palacios, J. (Eds.), *Familia y desarrollo humano*. Madrid: Alianza Editorial.

Palacios, J. (1999b), "La familia y su papel en el desarrollo afectivo y social". A: F. López, I. Etxebarria, M.J., Fuentes i M.J. Ortiz (Eds.), *Desarrollo afectivo y social* (267-284). Madrid: Pirámide.

Sallés, C. i Ger, S. (2011) Las competencias parentales en la familia contemporánea: descripción, promoción y evaluación. *Educación Social*, nº. 49, p25 p47. Disponible a: <https://core.ac.uk/download/39107518.pdf> [Data consulta 10/7/23].

Sanmartí, N. (2010) Avaluar per aprendre. Departament d'Educació. Generalitat de Catalunya. Disponible a: http://ateneu.xtec.cat/wiki/form/wikiexport/media/fic/tav/tav1/fase_2/avaluar_per_aprendre.pdf [Data consulta 17/7/23].

9. ÍNDEX D'ANNEXES



9. Índex d'annexes

Annex 1. Guia SADI	85
Annex 2. Fitxa de sol·licitud	90
Annex 3. Comissió tècnica:	
Annex 3.1. Objectius i funcions comissions tècniques	98
Annex 3.2. Acta comissió tècnica SADI	99
Annex 3.3. Criteris Priorització	100
Annex 3.4. Fitxa objectius i espais de treball	101
Annex 4. Objectius projecte	106
Annex 5. Aspectes a treballar en entrevistes:	
Annex 5.1. Entrevista inicial i tancament famílies	110
Annex 5.2. Entrevista inicial i tancament infants/adolescents	114
Annex 6. Guies espais de treball:	
Annex 6.1. Famílies:	117
Annex 6.1.1. Treball familiar individual	117
Annex 6.1.2. Treball familiar grupal	120
Annex 6.1.3. Acompanyaments puntuals	123
Annex 6.1.4. Entrevistes conjuntes amb serveis	125
Annex 6.1.5. Atenció a domicili	128
Annex 6.2. Infants:	130
Annex 6.2.1. Treball individual infants/adolescents	130
Annex 6.2.2. Treball grupal infants/adolescents	133
Annex 6.2.3. Suport a l'escolaritat	136
Annex 7. Informe:	139
Annex 7.1. Informe semestral	139
Annex 7.2. Informe tancament	141
Annex 7.3. Informe incidències	142
Annex 8. Enquestes de satisfacció	144
Annex 9. Permanències al districte	146
Annex 10. Entitats SADI	147
Annex 11. Referents Equip SIS	148

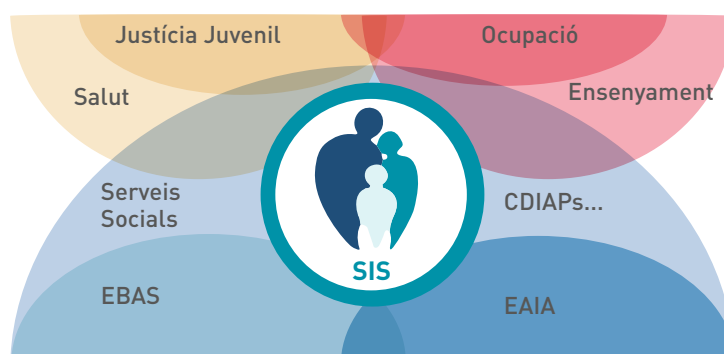
Annex 1. Guia SADI

QUÈ ÉS EL SADI?

Dins de les línies d'Intervenció del SIS, el Servei d'Atenció Diürna no residencial (SADI), pretén implementar un nou model d'intervenció en infància en risc, on prima el treball amb les famílies de manera intensiva. L'acció educativa partirà des d'un enfocament capacitador, incorporant indicadors de risc i factors de protecció en el diagnòstic, per dissenyar un pla de treball ajustat a la realitat de cada situació i amb l'objectiu de generar canvis que possibilitin la reducció de les situacions de risc dels infants/adolescents atesos.

El model SIS parteix de la hipòtesi que quan un infant està en situació de risc aquesta es dona per la situació sociofamiliar per la qual transita, no pas per les seves característiques personals. Per tant, per poder revertir aquesta situació, s'ha de prioritzar la intervenció amb la família per tal de promocionar canvis que afavoreixin el bon desenvolupament i el benestar dels infants/adolescents.

La família està al centre de la intervenció i SADI es coordinarà amb els agents implicats per facilitar el bon funcionament del pla de treball, sempre mantenint el professional de referència.



A QUI S'ADREÇA?

Famílies amb infants de 3 a 18 anys ateses pels serveis derivants, que es trobin en una situació de risc greu, segons expedient únic, (mentre no estigui implementat el procediment de l'expedient únic de risc, es demanarà l'eina de cribratge).

Per tal de propiciar canvis positius en la situació dels infants, cal partir de les necessitats sentides per les famílies amb relació als indicadors de risc detectats i que hi hagi consciència de les dificultats.

EQUIPS QUE INTERVENEN



SERVEI DERIVANT: Professionals referents de SSB i Serveis Socials Especialitzats, que mantindran la referència del cas durant tot el procés de la intervenció SADI



SADI: Professionals de les entitats encarregades d'implementar el projecte



SIS: Professionals referents del projecte SIS de L'H

SOL·LICITUD



Referent: Exploració sobre la idoneïtat de la família

Requisits: Expedient de risc/eina de cribatge i [Formulari sol·licitud](#)

Formalització: Enviament a SIS (bsf-sis@l-h.cat)

Convocatòria de la COMISSIÓ TÈCNICA



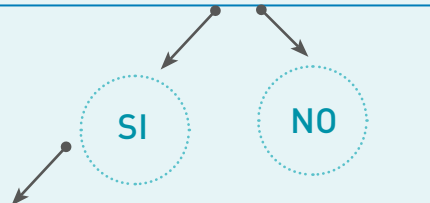
COMISSIÓ TÈCNICA



Presentació del cas



Valoració idoneïtat



ACEPTACIÓ DEL CAS

Disseny objectius i espais del treball ([Fitxa Objectius](#))

Assignació plaça/l·lista d'espera ([Criteris de prioritització](#))

PREPARACIÓ INCORPORACIÓ DE LA FAMÍLIA A SADI

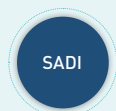


1a Entrevista família

Construcció de la demanda amb la família



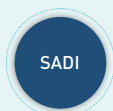
DISSENY



2-4 entrevistes per elaborar el **Pla de treball-Avaluació** amb la família.

ASPECTES A TENIR EN COMPTE:

- No superar un mes per l'elaboració del PT
- Incloure a tots els membres de la unitat familiar, posant especial atenció als infants/adolescents
- A l'última entrevista es revisarà i signarà el **PLA DE TREBALL**



penjar a Teams i enviar còpia signada a



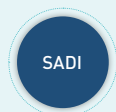
ESPAIS DE SUPORT



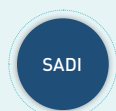
PERMANÈNCIES



DISTRICTE. **Permanències** mensuals, on es treballarà la construcció del cas i la construcció de model.

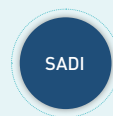


ENTITAT. Trobades periòdiques, on es treballarà la construcció de model: els espais de treball, els plans de treball, l'avaluació i altres aspectes que puguin emergir.



TAULA SADI. Espai de treball conjunt de totes les entitats que imparteixen el projecte SADI a la ciutat i l'equip SIS, des d'on es treballarà de manera colaborativa tot el desenvolupament del projecte SADI.

IMPLEMENTACIÓ



Implementació del Pla de treball i avaluació continuada dels objectius, conjuntament amb la família.

Es farà devolutiva periòdica de l'evolució de la família a



- A l'abril i a l'octubre (correu electrònic explicatiu de l'evolució)
- Al gener i al juny, informe de seguiment, que inclourà les coordinacions amb altres serveis i recursos externs ([Informe semestral](#)).

ASPECTES A TENIR EN COMPTE:

- El pla de treball tindrà una durada màxima de divuit mesos, prorrogable fins a vint-i-quatre mesos, en aquells casos que es justifiqui.
- L'avaluació continuada ajudarà a replantejar els objectius i els espais de treball en cas que sigui necessari.

El seguiment i sistematització del procés de la família es recollirà per mitjà del registre integrat en el Pla de treball-Avaluació que anirà complimentant el o la referent de SADI de la família.

COMISSIÓ TÈCNICA



- Valoració conjunta del procés de la família
- Eina de cribatge: Servei derivant
- Avaluació i propostes diferents itineraris:

Augment del risc:
INTERCONSULTA
EAIA

No reducció
indicadors del risc:
Pròrroga SADI
o altres serveis

Reducció
indicadors de risc:
Proposta altres
itineraris

TANCAMENT SADI AMB LA FAMÍLIA

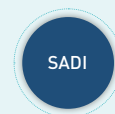


- Valoració dels diferents membres de les famílies sobre el pas pel recurs.
- Valoració adults referents ([enquesta català](#)), ([enquesta castellà](#))
- Valoració infants/adolescents ([enquesta català](#)), ([enquesta castellà](#))



Entrevista de tancament amb la família i infants/adolescents

- Elaboració d'informe de tancament que inclourà proposta d'itinerari
[Informe tancament](#)



Annex 2. FITXA DE SOL·LICITUD PLAÇA SERVEI D'INTERVENCIÓ SOCIOEDUCATIVA (SIS)

DADES DE REFERÈNCIA

*Obligatòria

1. DATA *

2. PROFESSIONAL DE REFERÈNCIA *

3. SERVEI DERIVANT *

- ☐ ABSS DDistr. 1
- ☐ ABSS Distr. 2
- ☐ ABSS Distr. 3
- ☐ ABSS Distr. 4
- ☐ ABSS Distr. 5
- ☐ ABSS Distr. 6
- ☐ EAIA
- ☐ Dependència

4. ENTITAT *

- ☐ Club Sant Feliu
- ☐ Itaca
- ☐ 3 Tresors
- ☐ Annapurna
- ☐ La Llumeneta
- ☐ Florida
- ☐ Pubilla Casas
- ☐ Esclat
- ☐ Bocins
- ☐ Nou Quitxalles
- ☐ CIJ Bellvitge
- ☐ Xixell

DADES DE L'INFANT

*Obligatòria

5. NOM INFANT *

6. COGNOM1 INFANT *

7. COGNOM2 INFANT

8. DATA NAIXEMENT

9. NÚM. DE TARGETA SANITÀRIA (TIS) *

10. GÈNERE

- ☐ Home
- ☐ Dona
- ☐ No binari

11. DIVERSITAT FUNCIONAL

- ☐ Dependència
- ☐ CAD
- ☐ Dictamen EAP
- ☐ En seguiment per CDIAP/CSMIJ
- ☐ No

12. CENTRE ESCOLAR *

13. CURS *

DADES DEL NUCLI FAMILIAR

*Obligatòria

14. NÚM. EXPEDIENT (llarg)

15. TIPUS DE FAMÍLIA *

- ☐ Parella d'adults amb infant/s
- ☐ Monoparental dona
- ☐ Monoparental home
- ☐ Monoparental no binàries
- ☐ Família nombrosa
- ☐ Família amb unitats de convivència diferenciades
- ☐ Família reconstituïda
- ☐ Convivència amb família extensa
- ☐ Opció 9

16. ADREÇA *

17. COGNOMS, NOM (progenitor/a, tutor/a 1) i TELÈFON DE CONTACTE *

18. NIF PROGENITOR/A-TUTOR/A *

19. SITUACIÓ LABORAL (progenitor/a-tutor/a 1) *

- ☐ Actius desocupats (atur, busca feina)
- ☐ Empleadors
- ☐ Treballant per compte aliena
- ☐ Treballant per compte propi
- ☐ Altres inactius
- ☐ En edat no laboral
- ☐ Estudiant
- ☐ Incapacitats (IL permanent)
- ☐ Irregular desocupat

- ☐ Pensionista
- ☐ Mestre/essa de casa
- ☐ Ocupacions no regularitzades o marginals

20. COGNOMS, NOM (progenitor/a-tutor/a 2) i TELÈFON DE CONTACTE

21. SITUACIÓ LABORAL (progenitor/a-tutor/a 2)

- ☐ Actius desocupats (atur, busca feina)
- ☐ Empleadors
- ☐ Treballador per compte aliena
- ☐ Treballador per compte propi
- ☐ Altres inactius
- ☐ En edat no laboral
- ☐ Estudiant
- ☐ Incapacitats (IL permanent)
- ☐ Irregular desocupat
- ☐ Jubilat
- ☐ Pensionista
- ☐ Mestre/essa de casa
- ☐ Ocupacions no regularitzades o marginals

22. NÚM. DE GERMANS/ES MENORS D'EDAT (sense incloure l'infant derivat) *

- ☐ 0
- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7 o més

23. NÚM. D'ALTRES MEMBRES QUE CONVISQUIN AL NUCLI FAMILIAR *

- ☐ 0
- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7 o més

24. ALTRES MEMBRES DEL NUCLI FAMILIAR (especifiqueu parentiu: germans/es majors d'edat, tiets/es, avis o àvies, etc)

25. BREU SÍNTESI DE LA SITUACIÓ FAMILIAR

DIAGNÒSTIC DE RISC SOCIAL ACTUAL

*Obligatòria

26. FACTORS DE RISC/PROTECCIÓ (Assenyala els factors segons si són de risc i el grau o de protecció. En cas que faltin elements per valorar o que no sigui rellevant posar "Manca d'informació"). *

	Risc lleu	Risc moderat	Risc greu	Protecció	Manca
Estat físic i psicològic de l'infant/jove	☒	☒	☒	☒	☒
Estat físic i psicològic dels progenitors/es o tutors/es legals	☒	☒	☒	☒	☒
Comunicació i suport en la parella	☒	☒	☒	☒	☒
Habilitats en la funció p/marental	☒	☒	☒	☒	☒
Interacció i comunicació paternofilial	☒	☒	☒	☒	☒
Afectivitat i vinculació paternofilial	☒	☒	☒	☒	☒
Disponibilitat de vivenda	☒	☒	☒	☒	☒
Condicions de la llar familiar	☒	☒	☒	☒	☒
Relacions i /o suport de la família extensa	☒	☒	☒	☒	☒
Xarxa de suport social	☒	☒	☒	☒	☒

Xarxa de relacions
socials de
l'infant/adolesc ent



Ingressos familiars



Planificació i gestió
econòmica



Coneixement
del barri i context
comunitari



27. EINA DE CRIBATGE ACTUAL

-  No Risc/Preventiu
-  Moderat
-  Risc Greu
-  Desempament

28. SITUACIONS SOBRE LES QUALS S'IDENTIFIQUEN INDICADORS DE RISC- En l'actualitat *

-  Negligència
-  Abandonament
-  Situació compatible amb maltractament prenatal
-  Situació compatible amb maltractament psíquic i emocional
-  Situació compatible amb abús sexual
-  Manca d'escolarització, absentisme o abandó escolar
-  Explotació laboral, delictiva o sexual
-  Situació compatible amb submissió quimicofarmacèutica/síndrome de Münchausen per poders
-  Incapacitat per contenir la conducta de l'infant
-  Circumstàncies en la situació sociofamiliar que condicionen per exercir les funcions de guardador/a
-  Pràctiques discriminatòries per raó de gènere, d'orientació sexual o d'altres
-  Risc/Mutilació genital femenina
-  Instrumentalització dels infants en el conflicte entre adults
-  Violència masclista
-  Situació compatible amb maltractament físic

29. FACTORS DE PRONÒSTIC (Assenyalat els factors existents) *

- ☐ Consciència de les dificultats per part dels progenitors o tutors legals
- ☐ Motivació per al canvi en els progenitors o tutors legals
- ☐ Consciència de necessitar suport i acompanyament extern
- ☐ Possibilitats d'establir un context de treball col.laboratiu amb els/les professionals
- ☐ Cronicitat de la problemàtica familiar
- ☐ Gravetat del maltractament infantil
- ☐ Gravetat dels efectes i les conseqüències del maltractament en l'infant o l'adolescent
- ☐ Disponibilitat dels serveis necessaris
- ☐ Intervenció d'altres serveis amb la família
- ☐ Obtenció de resultats en el procés de suport i/o tractament a la família
- ☐ Temporalitat en la recuperació de les funcions familiars i capacitats parentals
- ☐ Important incidència dels factors de risc en les funcions familiars i capacitats parentals
- ☐ Important incidència dels factors de protecció en les funcions familiars i capacitats parentals

30. Necessitats sentides per la família (què li preocupa, què li molesta, què vol modificar...)

31. OBSERVACIONS (Antecedents rellevants)

Annex 3. COMISSIÓ TÈCNICA: Annex 3.1. OBJECTIUS I FUNCIONS COMISSIONS TÈCNIQUES

Les comissions tècniques són un òrgan de treball conjunt entre tècnics, on es diferenciarien dos espais:

1. **Espai d'admissió i tancament de casos**, on participaran les Entitats prestadores de SADI, l'Equip SIS i els Equips derivants, amb els objectius de:
 - a. Valorar la idoneïtat de casos i l'admissió.
 - b. Valorar el tancament de casos i orientar-ne la proposta d'itinerari sortint.
2. **Acompanyament tècnic** en la implementació i seguiment dels plans de treball familiars, on participaran les Entitats prestadores de SADI i l'Equip SIS.

Procediment:

1. Les comissions tècniques es convocaran un cop al mes, amb calendari establert.
2. El tècnic de l'Equip SIS referent de cada SADI enviarà una graella online a les Entitats i als referents dels Serveis derivants, on hi haurà dos apartats: propostes casos nous i propostes tancament.
3. Tant SSB, SSE com SADI podran incorporar famílies a la graella.
4. En els casos nous, si se'n valora l'acceptació:
 - 4.1. S'elaborarà la fitxa d'objectius i espais de treball
 - 4.2. S'acordarà la data de primera entrevista de presentació, entre la referent del servei derivant i la referent SADI
5. En cas que hi hagi més propostes que places disponibles, s'aplicaran els criteris de prioritització i es deixarà a les famílies en llista d'espera.

Annex 3. COMISSIÓ TÈCNICA: Annex 3.2. ACTA COMISSIÓ TÈCNICA SADI

DATA:	HORARI:	LLOC:	ACTA REALITZADA PER:	TOTAL FULLS:
Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

ASSISTENTS: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

ALTES I BAIXES DE SADI

Casos nous: Fitxa objectius i eina de cribratge, pactar data primera entrevista
Casos tancament: proposta itinerari sortint

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

INFORMACIONS RELLEVANTS DE CASOS

En referència als objectius i els espais de treball

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

ACORDS

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

PROPERA REUNIÓ

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

Annex 3. COMISSIÓ TÈCNICA: Annex 3.3. CRITERIS PRIORITZACIÓ

En el cas que hi hagi més sol·licituds que places disponibles, s'aplicaran els següents criteris de priorització:

1. Edat dels infants.

Es valora que la vulnerabilitat dels infants és més alta en edats més primerenques.

2. Acceptació de les dificultats per part de les famílies

El grau d'acceptació de la situació per part de les famílies, facilita una millor i més àgil adherència al projecte.

3. Temps llista d'espera

Les famílies que portin més temps en llista d'espera, tindran prioritat.

4. Vinculació a altres recursos

En aquells casos en què les famílies (bé els infants o els adults) estan vinculats a d'altres recursos de suport, es considerarà com un factor de protecció i es donarà prioritat a les famílies que no estan vinculades.

Annex 3. COMISSIÓ TÈCNICA: Annex 3.4. FITXA OBJECTIUS I ESPAIS DE TREBALL

OBJECTIUS I ESPAIS DE TREBALL

Marqueu els objectius operatius que cal treballar amb la família, i després els espais de treball on es concretaran les diferents intervencions tant amb la família com amb l'infant/adolescent.

*Necessària

*Aquest formulari enregistrarà el vostre nom. Empleneu el vostre nom.

DADES FAMILIARS

1. NÚMERO D'EXPEDIENT *

OBJECTIUS

Marca els objectius operatius que cal treballar amb la família

2. IDENTIFICAR ELS ELEMENTS QUE PRODUEIXEN MALESTAR A LA FAMÍLIA

- ☐ Identificar les situacions que generen malestar en relació a la cura dels infants
- ☐ Reconèixer allò que funciona com a creença dins de les dinàmiques familiars
- ☐ Identificar les situacions que generen malestar en relació als progenitors o cuidadors/es principals
- ☐ Identificar aquelles situacions que provoquen reaccions disfuncionals que afecten a les relacions familiars i ambl'entorn

3. VISIBILITZAR EXPECTATIVES DE CANVI

- ☐ Adquirir confiança vers les pròpies capacitats
- ☐ Projectar la incorporació d'alternatives en relació a la criança

4. RESCATAR LES PRÒPIES CAPACITATS INDIVIDUALS I LA DELS INFANTS/ADOLESCENTS A CÀRREC

- ☐ Reconèixer habilitats i capacitats de tots els membres del nucli
- ☐ Analitzar aquells aspectes de l'estil comunicatiu familiar que afavoreixen les relacions
- ☐ Identificar el sistema de normes i límits establert dins la unitat de convivència, en relació al rol que correspon acadascú
- ☐ Incorporar expectatives de canvi en aquells aspectes disfuncionals identificats per part de tots els membres delnucli familiar

5. ASSOLIR HÀBITS DE CURA BÀSICA

- Garantir el seguiment de l'atenció mèdica, tant de l'infant/adolescent com de l'adult
- Millorar els hàbits d'higiene personal
- Integrar hàbits d'alimentació saludables
- Assegurar el bon descans i les hores adequades de son, segons l'edat
- Estructurar rutines quotidianes
- Afavorir el desenvolupament i estimulació de l'infant/adolescent, en concordança a la seva etapa madurativa

6. IDENTIFICAR I ATENDRE LES NECESSITATS EMOCIONALS I AFECTIVES DELS DIFERENTS MEMBRES DE LA FAMÍLIA

- Aprendre a generar espais per expressar les inquietuds, emocions i sentiments front les situacions quotidianes
- Prendre consciència de la importància de l'afectivitat en la quotidianitat de les dinàmiques familiars
- Entendre la cura assistencial com una manera d'expressar afecte i generar vincles
- Incorporar el diàleg com a estratègia comunicativa en el si de la família per a la resolució de conflictes
- Comprendre la importància de mantenir l'estabilitat de referents adults i figures cuidadores
- Promoure l'autonomia les responsabilitats de l'infant/adolescent acord amb la seva etapa evolutiva
- Reforçar els esforços i assoliments dels infants/adolescents
- Incorporar un estil educatiu que focalitzi en les accions, no en les persones
- Procurar oferir sempre una alternativa a l'hora d'establir límits
- Interioritzar i respectar les normes i límits bàsics de la socialització
- Promoure espais d'oci i joc en família

7. INTEGRAR CONEIXEMENTS ADQUIRITS, ADAPTANT-LOS A LES PRÒPIES PARTICULARITATS, TANT PERSONALS COM SOCIALS

- Incorporar de manera adaptada a les pròpies particularitats les hàbits de cura bàsica
- Incorporar de manera adaptada a les pròpies particularitats l'afecte i la cura de les emocions en la quotidianitat
- Integrar estils educatius, segons les particularitats familiars, que afavoreixin el diàleg i l'establiment de normes i límits

8. CONÈIXER QUINES SÓN LES CARACTERÍSTIQUES I CANVIS EVOLUTIUS DELS INFANTS/ADOLESCENTS AL LLARG DEL SEU PROCÉS MADURATIU

- Conèixer característiques de les etapes evolutives dels infants/adolescents
- Valorar el moment maduratiu de l'infant/adolescent en funció de la seva etapa evolutiva i característiques personals
- Ajustar l'assumpció de responsabilitats, comportaments i dinàmiques diàries a l'edat evolutiva

9. DESENVOLUPAR ESTRATÈGIES ADAPTADES A CADA INFANT/ADOLESCENT, PER DONAR RESPOSTA A LES SEVES NECESSITATS I PARTICULARITATS EVOLUTIVES

- Afavorir les condicions necessàries per estimular a l'infant/adolescent en el seu procés evolutiu segons les seves característiques
- Ajustar a l'etapa evolutiva de l'infant/adolescent les responsabilitats domèstiques
- Propiciar espais relacionals entre adults de referència i infants/adolescents
- Generar canals de comunicació entre els diferents membres familiars per propiciar acords i entesa

10. PRIORITZAR ELS PROCESSOS FORMATIUS I DE PROMOCIÓ SOCIAL

- Garantir l'assistència al centre escolar
- Conèixer i entendre el funcionament del sistema escolar
- Crear un entorn propici perquè l'infant/adolescent disposi de l'espai i el temps necessari per al seu procés d'aprenentatge i estudi
- Participar de les dinàmiques escolars bàsiques (assistència a reunions, revisió agendes, portar material adequat)
- Donar valor al procés escolar en relació a la projecció social i cultural, més enllà dels resultats acadèmics
- Assumir la responsabilitat escolar com a pròpia, entenent-la com a espai de promoció personal
- Confiar en les capacitats de l'infant/adolescent vers la seva relació amb els aprenentatges i donar-li suport

11. FER-SE CONSCIENTS DE LA IMPORTÀNCIA DEL PROCÉS DE CIRCULACIÓ SOCIAL
PEL DESENVOLUPAMENT DELS DIFERENTS MEMBRES DEL NUCLI FAMILIAR

- Conèixer i entendre el funcionament del sistema escolar
- Incorporar la mirada comunitària en el desenvolupament de les dinàmiques individuals i familiars

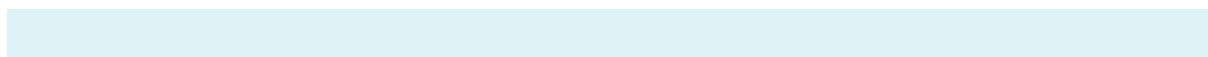
12. CONÈIXER ELS DIFERENTS RECURSOS I TEIXIT ASSOCIATIU DE L'ENTORN,
PER DONAR RESPOSTA ALS DIFERENTS INTERESSOS

- Identificar els interessos particulars dels membres del nucli familiar per cercar els diferents recursos que ofereix el territori
- Conèixer el mapa de recursos i teixit associatiu del territori

13. RESPONSABILITZAR-SE, COM A AGENTS SOCIALITZADORS, PER TAL DE POSSIBILITAR
LA CIRCULACIÓ SOCIAL

- Acompanyar els infants/adolescents en la recerca de recursos i/o serveis del seu interès
- Afavorir la vinculació de l'infant/adolescent al recurs escollit
- Ser conscient del compromís que s'ha de generar en vincular-se a un recurs/espai
- Disposar d'un espai propi de circulació social fora de l'àmbit familiar

14. ALTRES OBJECTIUS NO CONTEMPLATS ANTERIORMENT



ESPAIS DE TREBALL

Marca els espais de treball que creus necessaris per portar a terme les accions socioeducatives per l'acompliment dels objectius assenyalats anteriorment

15. ESPAIS DE TREBALL PER FAMÍLIES *

- ☐ Treball individual familiar
- ☐ Treball grupal familiar
- ☐ Intervencions a domicili
- ☐ Acompanyaments puntuals
- ☐ Entrevistes conjuntes amb diferents serveis

16. ESPAIS PER INFANTS *

- ☐ Sessions individuals
- ☐ Suport a l'escolaritat (en petit grup)
- ☐ Intervenció grupal
- ☐ Lleure (esplai)

Annex 4. OBJECTIUS PROJECTE

OBJECTIUS GENERALS	OBJECTIUS ESPECÍFICS	OBJECTIUS OPERATIUS
1. Prendre consciència de la pròpia situació familiar, tenint en compte les capacitats i les dificultats	1.1. Identificar els elements que produeixen malestar	1.1.1. Identificar els elements que produeixen malestar amb relació a la cura dels infants
		1.1.2. Reconèixer allò que funciona com a creença dins de les dinàmiques familiars
		1.1.3. Identificar les situacions que generen malestar amb relació als progenitors o cuidadors principals.
		1.1.4. Identificar aquelles situacions que provoquen reaccions disfuncionals que afecten a les relacions familiars i amb l'entorn.
	1.2. Rescatar les pròpies capacitats individuals i les dels infants/adolescents a càrrec	1.2.1. Reconèixer habilitats i capacitats de tots els membres del nucli.
		1.2.2. Analitzar aquells aspectes de l'estil comunicatiu familiar que afavoreixen les relacions.
		1.2.3. Identificar el sistema de normes i límits establert dins de la unitat de convivència, amb relació al rol que correspon a cadascú.
	1.3. Visibilitzar expectatives de canvi	1.3.1. Incorporar expectatives de canvi en aquells aspectes disfuncionals identificats per part de tots els membres del nucli.
		1.3.2. Adquirir confiança envers les pròpies capacitats
		1.3.3. Projectar la incorporació d'alternatives amb relació a la criança

2. Adquirir les responsabilitats en relació a la cura dels fills/es, posant especial atenció en els aspectes emocionals i relacionals	2.1. Assolir hàbits de cura bàsica	2.1.1. Garantir el seguiment de l'atenció mèdica tant de l'infant / adolescents com de l'adult
		2.1.2. Millorar els hàbits d'higiene personal
		2.1.3. Integrar hàbits d'alimentació saludables
		2.1.4. Cal assegurar el bon descans i les hores adequades de son segons l'edat
		2.1.5. Estructurar rutines quotidianes
		2.1.6. Afavorir el desenvolupament i estimulació de l'infant adolescent, en concordança a la seva etapa madurativa
	2.2. Identificar i atendre les necessitats emocionals i afectives dels diferents membres de la família	2.2.1. Aprendre a generar espais per expressar les inquietuds, emocions i sentiments enfront les situacions quotidianes
		2.2.2. Prendre consciència de la importància de l'afectivitat en la quotidianitat de les dinàmiques familiars
		2.2.3. Entendre la cura assistencial com una manera d'expressar afecte i generar vincle
		2.2.4. Incorporar el diàleg com a estratègia comunicativa en el si de la família per a la resolució de conflictes
		2.2.5. Comprendre la importància de mantenir l'estabilitat de referents adults i figures cuidadores
		2.2.6. Promoure l'autonomia i les responsabilitats de l'infant / adolescent d'acord amb la seva etapa evolutiva
		2.2.7. Reforçar els esforços i assoliments dels infants/adolescents
		2.2.8. Incorporar un estil educatiu que focalitzi en les accions, no en les persones
		2.2.9. Procurar oferir sempre una alternativa a l'hora d'establir límits
		2.2.10. Interioritzar i respectar les normes i límits bàsics de socialització
		2.2.11. Promoure espais d'oci i joc en família
		2.3.1. Incorporar de manera adaptada a les pròpies particularitats els hàbits de cura bàsica

	2.3. Integrar coneixements adquirits adaptats a les pròpies particularitats, tant personals com socials	2.3.2. Incorporar de manera adaptada a les pròpies particularitats l'afecte i la cura de les emocions en la quotidianitat 2.3.3. Integrar a les particularitats familiars estils educatius que afavoreixin el diàleg i l'establiment de normes i límits
3. Comprendre els processos de desenvolupament segons l'etapa evolutiva i particularitat de cada infant	3.1. Conèixer quines són les característiques i canvis evolutius dels infants/adolescents al llarg del seu procés maduratiu	3.1.1. Conèixer característiques de les etapes evolutives dels infants / adolescents
		3.1.2. Valorar el moment maduratiu de l'infant / adolescent en funció de la seva etapa evolutiva i característiques personals
		3.1.3. Ajustar l'assumpció de responsabilitats, comportament i dinàmiques a l'edat evolutiva
	3.2. Desenvolupar estratègies adaptades a cada infant/adolescent, que donin resposta a les seves necessitats i particularitats evolutives	3.2.1. Afavorir les condicions necessàries per estimular a l'infant / adolescent en el seu procés evolutiu segons les seves característiques
		3.2.2. Ajustar a l'etapa evolutiva de l'infant / adolescent les responsabilitats domèstiques
		3.2.3. Propiciar espais de relació entre adults de referència i infant / adolescent
		3.2.4. Generar canals de comunicació entre els diferents membres familiars per a propiciar acords i entesa
	3.3. Prioritzar els processos formatius i de promoció social	3.3.1. Garantir l'assistència al centre escolar
		3.3.2. Conèixer i entendre el funcionament del sistema escolar
		3.3.3. Crear un entorn propici perquè l'infant / adolescent disposi de l'espai i el temps necessari per al seu procés d'aprenentatge i d'estudi
		3.3.4. Participar de les dinàmiques escolars bàsiques (assistència a reunions, revisió agendas, portar material adequat)
		3.3.5. Donar valor al procés escolar amb relació a la projecció social i cultural, més enllà dels resultats acadèmics
		3.3.6. Assumir la responsabilitat escolar com a pròpia, entenent-la com a espai de promoció personal
		3.3.7. Confiar en les capacitats de l'infant / adolescent vers la seva relació als aprenentatges i donar-li suport

4. Circular socialment per l'entorn proper aprofitant els recursos del territori	4.1. Fer-se conscient de la importància del procés de circulació social pel desenvolupament dels diferents membres del nucli familiar	4.1.1. Comprendre la circulació social com un procés individual i compartit
		4.1.2. Incorporar la mirada comunitària en el desenvolupament de les dinàmiques individuals i familiars
	4.2. Conèixer els diferents recursos i teixit associatiu de l'entorn, per donar resposta als diferents interessos	4.2.1. Identificar els interessos particulars dels membres del nucli familiar per cercar els diferents recursos que ofereixi el territori
		4.2.2. Conèixer mapa de recursos i teixit associatiu del territori
	4.3. Responsabilitzar-se com a agents socialitzadors per tal de possibilitar la circulació social	4.3.1. Acompanyar als infants / adolescents en la recerca de recursos i/o serveis del seu interès
		4.3.2. Afavorir la vinculació de l'infant / adolescent al recurs escollit
		4.3.3. Ser conscient del compromís que s'ha de generar en vincular-se a un recurs / espai
		4.3.4. Disposar d'un espai propi de circulació social fora de l'àmbit familiar

Annex 5. ASPECTES A TREBALLAR EN ENTREVISTES:

Annex 5.1. ENTREVISTA INICIAL I TANCAMENT FAMÍLIES

1. Introducció

El projecte SADI dona especial importància al procés d'acollida i de tancament amb les famílies.

El treball realitzat durant el procés d'acollida determinarà el tipus de vincle entre família i projecte, condicionant-ne la predisposició a treballar per generar canvis. Alhora, el procés de tancament serà crucial perquè la família pugui fer-se conscient de l'après i projectar-se per extrapolar estratègies apreses a situacions futures.

Així, aquest material té una doble funció com a eina avaluativa, ja que servirà per mesurar en el temps els efectes pràctics del projecte, però també (i especialment la inicial), per conèixer les dinàmiques de la família, les expectatives amb relació al projecte, alhora que el posicionament particular; elements que determinaran les bases del vincle educatiu i ajudarà a les famílies a obrir espais de reflexió.

Les preguntes proposades són derivades dels ítems de l'avaluació qualitativa dissenyada per al SADI. Aquestes són orientatives, amb l'objectiu de poder adaptar-ne l'enfocament a les característiques i particularitats de cada família.

Es parteix de la premissa que anomenar els fets ens porta a ser-ne més conscients i, per tant, més responsables de les situacions per les quals transitem. L'objectiu, doncs, d'aquestes entrevistes no és tant cercar solucions com posar paraules a allò que passa i prendre'n consciència. Tot plegat, ajudarà a establir prioritats i definir els objectius del pla de treball o de l'itinerari per al tancament del projecte.

2. Entrevista inicial *(prèvia al pla de treball)*

1. Presa de consciència sobre la situació particular respecte a capacitats i dificultats
 - Per què creus que t'han derivat al projecte SADI? Hi estàs d'acord?
 - Què és allò que t'agradaria millorar de la teva situació familiar?
 - Quines creus que són les teves millors eines com a mare/pare/tutor?
2. Predisposició o resistència al canvi
 - De tot el que et preocupa de la teva situació familiar, què penses que has de prioritzar?
 - Creus que tu pots fer alguna cosa per canviar la situació que et preocupa? Què?
 - Has intentat abans promoure canvis? Com va resultar?
 - Què t'agradaria que canviés/modifiqués el teu fill? I la teva parella?
3. Evolució/progressió respecte als indicadors de risc detectats. Aquest apartat només es desenvoluparà a l'entrevista final
4. Responsabilitat intrínseca/extrínseca en el procés
 - Estàs en aquest projecte perquè t'ho han dit les professionals o perquè realment creus que necessites canviar coses respecte a la criança?
 - Et sents compresa pels serveis als quals assisteixes (escola, Serveis Socials, Salut)?
 - Vols tenir suport en la criança dels teus fills?
5. Lloc simbòlic que es dona a l'infant/adolescent
 - Explica com és el teu fill/filla? En quines coses té traça? Quines coses penses que hauria de millorar?
 - Com definiries la relació que tens amb la teva filla o fill?
 - Com t'imagines al teu fill/filla quan tingui divuit anys? Com t'agradaria que fos? Quina relació voldries tenir amb ella/ell?
6. Ampliació/consolidació de la xarxa familiar i social
 - Comptes amb l'ajut d'amics o familiars en la criança dels fills?
 - Quan tens un problema, tens algú amb qui confiïs per explicar-li?
 - Participes d'alguna activitat, associació o club fora del context laboral i familiar?
7. Gestió de l'estrès o situacions estructurals
 - Pots separar els problemes econòmics, laborals, d'habitatge...de la criança dels teus fills?
 - Creus que els pots protegir d'aquests problemes?
 - Creus que és alguna cosa temporal o perdurarà en el temps?
8. Implicació en el procés escolar o de formació
 - Penses que pots ajudar al teu fill/filla a estar millor a l'escola?
 - Què penses que li pots aportar amb relació als aprenentatges?
 - Creus que és important aprendre i tenir estudis?
 - Vols que la teva filla/fill pugui progressar favorablement? L'animas a fer-ho?

3. Entrevista final o de tancament *(prèvia a l'informe de tancament)*

1. Presa de consciència sobre la situació particular respecte a capacitats i dificultats
 - Per què penses que et van derivar al projecte SADI? Després de tot aquest temps, creus que la derivació tenia sentit?
 - Què és la cosa més important que ha millorat respecte a la teva situació familiar?
 - Quines eines com a mare/pare has adquirit?
2. Predisposició o resistència al canvi
 - A partir d'ara, quan et trobis amb una situació que vulguis canviar creus que tindràs més eines per afrontar-ho?
 - Quins canvis o millores t'agradaria fer encara respecte a la teva situació familiar? Quines coses penses que ha de canviar el teu fill/filla?
3. Evolució/progressió respecte als indicadors de risc detectats
 - Amb relació als indicadors que van provocar la situació de risc, quins aspectes penses que han canviat i quins encara resten per millorar?
 - Com creus que podràs afrontar aquells aspectes que encara han de millorar?
 - A qui pots demanar ajuda quan la necessites?
4. Responsabilitat intrínseca/extrínseca en el procés
 - Creus que tu i la teva família podeu tornar a estar en la situació que va provocar la derivació a SADI? De què depèn?
 - Et sents compresa pels serveis als quals assisteixes (escola, Serveis Socials, Salut...)
 - Vols continuar tenint suport en la criança dels teus fills?
 - T'agradaria donar suport a altres famílies que passin per situacions semblants a les que tu has passat?
5. Lloc simbòlic que es dona a l'infant/adolescent
 - Explica com és el teu fill o filla? En quines coses té traça? Quines coses penses que hauria de millorar?
 - Com definiries la relació que tens amb la teva filla/fill?
 - Com t'imagines al teu fill/filla quan tingui divuit anys? Com t'agradaria que fos? Quina relació voldries tenir amb ella/ell?
6. Ampliació/consolidació de la xarxa familiar i social
 - Comptes amb l'ajut d'amics o familiars en la criança dels fills?
 - Quan tens un problema, tens algú amb qui confiïs per explicar-li?
 - Participes d'alguna activitat, associació o club fora del context laboral i familiar?
 - Creus que la participació en aquest projecte t'ha servit per reconèixer figures de suport i demanar ajut quan calgui?
7. Capacitat d'extrapolar estratègies adquirides a altres situacions
 - Actues igual ara que dos anys enrere amb els teus fills?
 - Alguna cosa del que et funcionava abans et continua funcionant ara?
 - Creus que al futur continuarà funcionant? Per què?
 - Com creus que s'ha de treballar l'autonomia dels infants/adolescents? Serà diferent en funció de l'edat?

8. Gestió de l'estrès o situacions estructurals

- Pots separar els problemes econòmics, laborals, d'habitatge...de la criança dels teus fills?
- Creus que els pots protegir d'aquests problemes?
- Creus que és alguna cosa temporal o que es quedarà per sempre?

9. Implicació en el procés escolar o de formació

- Penses que pots ajudar al teu fill/filla a estar millor a l'escola?
- Què penses que li pots aportar amb relació als aprenentatges?
- Creus que és important aprendre i tenir estudis?
- Vols que la teva filla/fill pugui progressar favorablement? L'animas a fer-ho?

Després de treballar aquesta entrevista, es donarà la possibilitat a la família de comparar-la amb l'entrevista inicial que van fer tot just incorporar-se al projecte, amb l'objectiu que ells mateixos puguin visibilitzar el lloc d'on partien i al que han arribat, podent identificar millor aquells aspectes que resten pendents, així valorar el que s'ha adquirit i guanyar confiança.

Annex 5. ASPECTES A TREBALLAR EN ENTREVISTES:

Annex 5.2. ENTREVISTA INICIAL I TANCAMENT INFANTS/ADOLESCENTS

1. Introducció

Les entrevistes inicials i finals tenen una doble funció:

- esdevenir una eina avaluativa que permeti comparar el lloc de partida de l'infant/adolescent (expectatives, preocupacions, dificultats, desitjos...) amb el lloc d'arribada en finalitzar el procés SADI
- ser una eina metodològica que permeti conèixer a l'infant/adolescent tal com es vulgui mostrar, més enllà del que els altres (informes tècnics, mestres, pares, professionals...) relaten d'ell/a.

Així, aquest document pretén ser una guia orientativa de preguntes que haurà d'adaptar-se a l'edat i capacitat de cada infant/adolescent (no pensada per a aquells infants més petits de sis anys).

Tal com queda palès al projecte SADI, es parteix de la premissa que cal donar al subjecte un lloc protagonista en el seu propi recorregut, proporcionant-li espais de paraula i reflexió on poder treballar sobre les pròpies capacitats i interessos, així com les dificultats.

Aquest guió de preguntes orientatives està pensat sobre la base d'alguns dels ítems de l'avaluació qualitativa del projecte SADI:

- Presa de consciència sobre la situació particular respecte a capacitats i dificultats
- Predisposició o resistència al canvi
- Autoimatge i percepció de la seva realitat
- Ampliació/consolidació de la xarxa familiar i social
- Implicació en el procés escolar o de formació

2. Entrevista inicial *(prèvia a l'elaboració del Pla de Treball)*

1. Presa de consciència sobre la situació particular respecte a capacitats i dificultats
 - Saps què és el projecte SADI i què suposa? (Si no ho sap, explicar-li)
 - Per què creus que la teva família està a SADI?
 - Com és el teu dia a dia? Quines coses t'agradaria que canviessin? Quines coses no canviaries mai?
 - Alguna vegada has parlat d'això amb la teva família?
2. Predisposició o resistència al canvi
 - Penses que pots fer alguna cosa per canviar el que has dit abans? Ho has intentat? Què o qui t'ajudaria?
 - Respecte a les coses que han de millorar, creus que els teus pares en són conscients? Fan alguna cosa per canviar-les?
 - Si poguessis canviar alguna cosa respecte a la teva situació familiar, què seria?
 - Creus que quan els pares et posen límits ho fan buscant el seu benestar o el teu? Tu com ho vius? T'enfades, reacciones bé, qüestions...? Podeu parlar quan hi ha desacords?
3. Autoimatge i percepció de la seva realitat
 - Què és allò que més t'agrada de tu mateix/a?
 - Com creus que et veuen els pares?
 - Com creus que et veuen els altres (companys de classe, mestres...)
 - Com et veus a tu mateix/a quan siguis adult?
4. Ampliació/consolidació de la xarxa familiar i social
 - Quan et passa alguna cosa bonica o divertida a quina persona et ve de gust explicar-li?
 - Quan tens un problema, tens algú amb qui confiïs per explicar-li?
 - Fas activitats després de l'escola? Quines?
 - Si no les fas, t'agradaria fer-les? Quines?
5. Implicació en el procés escolar o de formació
 - Què és allò que més t'agrada de la teva escola? Què és el que menys?
 - En què creus que ets millor?
 - Com creu que pots millorar el teu procés escolar?
 - T'agradaria continuar estudiant quan acabis l'ESO? Què?

3. Entrevista final/tancament

1. Presa de consciència sobre la situació particular respecte a capacitats i dificultats
 - Penses que participar en el projecte SADI t'ha ajudat a tu o a la teva família? Com?
 - Per què creus que la teva família ha participat del projecte SADI?
 - Creus que encara hauries de canviar alguna cosa més? I la teva família?
 - T'agrada el teu dia a dia? T'agradaria canviar alguna cosa? Creus que ha millorat durant aquest temps?
2. Predisposició o resistència al canvi
 - Penses que pots fer alguna cosa per canviar el que has dit abans? Ho has intentat? Què o qui t'ajudaria?
 - A partir d'ara, quan les coses no vagin com t'agradaria, penses que hi podràs fer alguna cosa?
 - Creus que els teus pares et posen límits encertats? Estàs d'acord en el contingut? Estàs d'acord en el com ho fan?
 - Creus que participar del projecte SADI t'ha ajudat a ser més conscient de les coses que vols canviar? I als teus pares?
3. Autoimatge i percepció de la seva realitat
 - Què és allò que més t'agrada de tu mateix/a?
 - Com creus que et veuen els teus pares?
 - Com creus que et veuen els altres (companys de classe, mestres, etc...)
 - Com et veus a tu mateix/a quan siguis adult?
4. Ampliació/consolidació de la xarxa familiar i social
 - Quan et passa alguna cosa bonica o divertida a quina persona et ve de gust explicar-li?
 - Quan tens un problema, tens algú amb qui confiïs per explicar-li?
 - Fas activitats després de l'escola? Quines?
 - Si no les fas, t'agradaria fer-les? Quines?
5. Implicació en el procés escolar o de formació
 - Què és allò que més t'agrada de la teva escola? Què és el que menys?
 - En què creus que ets millor?
 - Com creu que pots millorar el teu procés escolar?
 - T'agradaria continuar estudiant quan acabis l'ESO? Què?

Després de treballar aquesta entrevista, es donarà la possibilitat a l'infant/adolescent de comparar-la amb l'entrevista inicial que va fer tot just incorporar-se al projecte, amb l'objectiu de poder valorar-se en el procés, comparant el lloc de partida i el lloc d'arribada, i identificant tant aquells aspectes que resten pendents com aquells adquirits.

Annex 6. GUIES ESPAIS DE TREBALL: Annex 6.1. FAMÍLIES:

Annex 6.1.1. TREBALL FAMILIAR INDIVIDUAL

1. Introducció

Cada nucli familiar ha de disposar d'un espai per al disseny, seguiment i valoració del procés, on s'esbossi la seva participació i es mesuri, d'acord amb els indicadors d'avaluació, l'impacte de les accions en cadascun dels membres implicats. L'objectiu d'aquests espais serà reforçar els aspectes funcionals i incidir en els disfuncionals, propiciant que les dificultats esdevinguin reptes de treball. Sovint es tracta de situacions desajustades, que es mantenen en el temps o que són viscudes de manera normalitzada per la família.

En moltes ocasions, és necessari oferir espais per poder posar paraules i compartir la situació familiar, ajudant a rescatar eines que permetin prendre consciència de la situació i generar oportunitats de canvi. El procés ha de partir de les pròpies vivències familiars i personals, reconvertint la queixa i el malestar que les famílies perceben en eixos de treball, per tal que les propostes esdevinguin significatives. El **pla de treball**, per tant, haurà de ser una eina dinàmica, revisable i adaptable, que permeti prioritzar els aspectes a abordar de forma seqüenciada i progressiva.

El focus de la intervenció se centrarà a treballar les relacions familiars, el posicionament de cadascun dels seus membres i les possibles aportacions de cada part. Cal suposar interès i capacitats prèvies, així com plantejar objectius assolibles que permetin retroalimentar el procés de forma positiva. Això ajudarà a construir una oferta socioeducativa que projecti nous llocs a ocupar per les famílies dels quals puguin i vulguin fer-se'n càrrec.

Un dels aspectes importants a treballar seran les relacions entre els progenitors o membres que convisquin al domicili, donat que aquestes interaccions repercuteixen directament en el benestar dels infants.

Per tal de potenciar dinàmiques familiars diversificades, es focalitzarà la intervenció en aquelles figures que puguin esdevenir significatives per als infants/adolescents, parant especial atenció als pares, en aquells nuclis en què estiguin presents, donat que són normalment les mares les que acostumen a assistir als espais en què es demanen responsabilitats amb relació als fills/es. En els casos de famílies monoparentals, si és possible, corresponsabilitzar a altres referents adults (tiets, cosins, germans, avis...), ampliant la mirada a altres membres com a elements de suport.

El treball familiar individual es podrà abordar des dels diferents membres de forma particular, bé com a unitat de convivència o bé facilitant espais de comunicació o treball entre alguns dels seus membres.

2. Objectius

- Planificar l'acció socioeducativa amb la família amb relació al Pla de Treball
- Ajudar la família a identificar quins aspectes són motiu de malestar
- Ajudar la família a determinar quins són els seus aspectes funcionals
- Acompanyar a la família a trobar estratègies per modificar les situacions que generen malestar
- Donar una espai a la família a on posar paraula a aquells aspectes que els hi generen dificultat
- Incorporar la figura paterna en el rol educatiu en aquells nuclis que la situació ho permeti

3. Continguts

- Benestar familiar
- Habilitats parentals
- Organització diària de rutines i hàbits
- Gestions; salut, escola, serveis participants
- Integració de la família a l'entorn
- Relacions familiars
- Demanda explícita de la família. Aquells aspectes que la família percep com a dificultat
- Habilitats funcionals del nucli familiar
- Model educatiu
- Implicació de figures properes a la cura dels infants
- Relacions amb diferents serveis
- Corresponsabilitat en les cures
- Altres aspectes vinculats al Pla de Treball o particularitats de la família vinculats als indicadors que han determinat la situació de risc

4. Metodologia de treball

La metodologia de treball serà en format d'entrevistes, que es podran dur a terme tant en espais de l'entitat, com a domicili o en acompanyaments a recursos i serveis o altres espais dins de les rutines familiars (parc...), segons es valori.

Les entrevistes tindran la funció d'anar formulant i revisant els objectius del **Pla de Treball** i les activitats proposades, posant el focus en l'evolució de la família. Així els objectius i activitats s'aniran modificant en la mesura que s'assoleixin.

Prèviament, la professional referent de SADI planificarà els aspectes a treballar a cada entrevista, de manera que hi hagi una funcionalitat clara a cada trobada. Especialment es parlarà atenció a diversos aspectes:

- Aplicar l'escolta activa del fet de sentir / del sentiment de la família.
- Reforçar aquells aspectes positius de la dinàmica familiar.
- Afavorir les accions que potenciïn la comunicació entre els membres del nucli.
- Ajustar rols familiars
- Potenciar l'autonomia de la família

Cal donar espai a tots els membres del nucli, i també a aquelles persones significatives i properes que participen en la cura o acompanyament dels infants/adolescents.

El treball familiar individual s'ha de fer des d'una perspectiva d'acompanyament a la família, respectant el seu ritme i ajudant a definir els elements protectors així com crear-ne de nous.

Al final de cada entrevista caldrà fer un recull de què cada participant ha incorporat o d'aquells elements que li han resultat rellevants. Alhora, s'han de prendre acords que es revisaran en posteriors trobades.

5. Recomanacions per a l'adequació de l'espai físic

L'espai per fer entrevistes ha de complir diversos requisits:

- Espai privat on no hi hagin hagi interrupcions
- Espai prou aïllat acústicament per mantenir la privacitat del que s'està parlant
- Espai ben il·luminat i ventilat

6. Recursos

- Professionals de l'entitat
- Despatx

7. Materials de suport

- Material imprès o audiovisual educatiu si es considera necessari

Annex 6. GUIES ESPAIS DE TREBALL: Annex 6.1. FAMÍLIES:

Annex 6.1.2. TREBALL FAMILIAR GRUPAL

1. Introducció

La incorporació del treball grupal ha de ser una eina transversal al projecte SADI, esdevenint una metodologia generadora de sinergies entre els diferents nuclis familiars, encaminada a possibilitar noves mirades, adquirir noves estratègies i compartir experiències, tenint en compte que:

El treball grupal:

- Facilita la recuperació i la creació de vincles personals i familiars.
- És un potent vehicle per als processos d'apoderament individuals i comunitaris de persones i col·lectius desfavorits.
- El grup ofereix relacions de cooperació entre iguals que inclouen l'intercanvi recíproc i el compromís mutu.
- Proporciona un escenari adequat per a l'aprenentatge, l'exercitació i la capacitat.
- Millora l'adhesió dels usuaris del servei i facilita la continuïtat en la intervenció dels professionals.
- Permet als professionals detectar i identificar qüestions específiques dels usuaris que han pogut passar desapercebudes en l'atenció individual o familiar."

Bases del model d'atenció grupal als serveis socials bàsics de l'Ajuntament de Barcelona: CONCEPTES, ESTRATÈGIES I EINES PER A LA GESTIÓ.

Les accions grupals s'implementaran des d'una mirada comunitària, dissenyant-se amb projecció a l'entorn i facilitadores de noves incursions a grups, entitats o dinàmiques no segregades.

2. Objectius

- Compartir experiències i estratègies utilitzades en el dia a dia de la criança.
- Reflexionar sobre els propis estils de criança.
- Revisar els estils comunicatius
- Pensar estratègies educatives adaptades a les característiques i necessitats de cada infant/adolescent
- Construir estratègies alternatives per la resolució de dificultats.
- Propiciar aprenentatges compartits entre iguals.
- Generar espais d'autocura per pares i mares
- Generar espais d'oci compartit entre famílies

3. Continguts

- Importància de la presència de l'adult en la quotidianitat de l'infant/adolescent
- Responsabilitat pròpia com a **pare/mare/cuidador**
- Equilibri en els rols parentals
- Adaptació de les estratègies educatives a les necessitats i etapes vitals dels infants/adolescents
- Hàbits i rutines (seguretat en l'infant)
- Estils comunicatius
- Estratègies en la resolució de conflictes
- Espais lúdics compartits: importància del joc i l'oci en família
- Ús i abús de les pantalles
- Construcció xarxa suport familiar i social
- Consciència del propi benestar de pares i mares per poder cuidar

4. Metodologia de treball

L'acció grupal requereix d'un treball previ individual amb les famílies participants en dos sentits

- Valorar la voluntat de participar en l'espai grupal com a eina metodològica dins del P.T.
- Detectar quines són les necessitats sentides i què és allò sobre què volen treballar.

Amb l'objectiu de poder construir un espai grupal on s'abordin aspectes individuals d'interès comú.

Per tal que el grup esdevingui un espai de treball significatiu, les facilitadores partiran dels continguts treballats a les entrevistes individuals, amb la idea d'anar construint un espai d'intercanvi i aprenentatge entre iguals, amb relació a la marentalitat i la parentalitat positiva, així com a l'autocura i la construcció d'oci en família.

Així, la dinàmica de treball haurà de ser participativa i, per tant, les activitats i propostes de treball plantejades hauran d'adaptar-se a la idiosincràsia del grup.

Pel que fa al rol de les facilitadores s'haurà de:

- Vetllar perquè es generi un ambient col·laboratiu i de respecte.
- Aportar continguts tècnics complementaris als quals aportin les famílies, que donin sentit tant a les seves experiències, com a les alternatives que vagin sorgint
- Recollir les informacions i necessitats emergents tant individuals com grupals per donar-hi cabuda en posteriors sessions grupals, o si és necessari, individuals.
- Recopilar i compartir amb el grup els continguts de les sessions amb l'objectiu de fer un recull final tant de cada sessió com del genèric del grup.

5. Recomanacions per l'adequació de l'espai físic

- Cal que l'espai on s'implementi el treball grupal familiar, sigui un espai tancat, on es preservi la intimitat de les famílies i en el que no hi hagi interrupcions
- Espai de fàcil accés i en la mesura que sigui possible, al barri de residència per facilitar-ne la vinculació.

6. Recursos

- Personals propis de l'Entitat prestadora de SADI
- Personal de suport de l'Equip SIS
- Tècnics dels serveis derivants
- Personal extern de recursos del territori especialistes en algun dels temes a abordar

Annex 6. GUIES ESPAIS DE TREBALL: Annex 6.1. FAMÍLIES:

Annex 6.1.3. ACOMpanyAMENTS PUNTUALS

1. Introducció

Atenint-nos a què un dels efectes últims de la intervenció del SIS és generar autonomia en les persones, i entenent autonomia com l'estat o la capacitat d'autogovern d'una persona, o la capacitat de desenvolupar tasques d'una forma independent, es pot concloure que l'autonomia és quelcom que es pot construir i treballar. Potenciar l'autonomia de les famílies incidirà en última instància en l'assumpció de responsabilitats en la cura i atenció dels infants i adolescents atesos.

Els acompanyaments puntuals es conceben com espais dirigits a la concreció d'accions pactades en el pla de treball i que la família no presenta suficient autonomia per dur-les a terme, bé per manca de coneixements dels circuits, manca d'organització, pors o reticències a afrontar situacions concretes. Per tant, han de ser espais flexibles i oberts a demandes i necessitats que puguin anar sorgint i que reverteixin directament en el compliment dels objectius del pla de treball.

Els acompanyaments puntuals seran dirigits a:

- Aquelles famílies que malgrat que són capaces d'identificar allò que necessiten, no sostenen els tràmits o procediments de les gestions, bé per manca de recursos per a la concreció o bé per desorganització (tràmits administratius, sol·licitud cita prèvia, inscripcions...)
- Aquelles ocasions en què les situacions de risc dels infants/adolescents requereixen una resposta àgil, que no es pot posposar fins que la família se'n faci càrrec i s'hi impliqui (acompanyament a tutories escolars, visites a serveis mèdics o terapèutics...)

2. Objectius

- Ajudar la família a entendre la importància del tràmit a realitzar
- Acompanyar les famílies en la resolució de gestions puntuals
- Conèixer el funcionament de les institucions on han de realitzar les gestions
- Ajudar que les famílies entenguin el procés sobre com realitzar les gestions
- Generar competència i autonomia a les famílies en relació amb les seves gestions

3. Continguts

- Funció de la gestió a desenvolupar; per a què serveix, quines conseqüències pot tenir no realitzar-la, quins beneficis aportarà...
- Informació en relació amb l'àrea en què la família ha de fer la gestió; què gestiona aquella entitat, com funciona, per a què serveix, quines altres funcions pot tenir...
- Explicació relativa al procés per poder executar la gestió; documents a aportar, cites prèvies, formes d'accés.

4. Metodologia de treball

La metodologia de treball en cap moment serà substitutòria de la família.

Inicialment, es treballarà la funció o objectiu de la gestió; quina importància té, què passa si no es gestiona, perquè s'ha de fer...

En aquest moment i, si s'escau, es revisaran els documents que la família tingui en relació amb el tràmit, per tal d'organitzar-la i buscar aquella que pugui faltar.

S'explicarà a la família el procediment que ha de seguir per poder resoldre la gestió, emmarcant l'entitat on s'ha d'adreçar, l'objectiu, les funcions, el com..., perquè la família pugui extrapolar aquest aprenentatge en posteriors ocasions.

Caldrà valorar la possibilitat d'acompanyament físic en cas que la família ho requereixi o si es preveu que els hi costarà finalitzar el tràmit. En aquest acompanyament, la funció de la professional serà de suport, deixant que la família porti la iniciativa en el procés i donant suport només quan calgui.

Finalment, es farà una recollida del qual s'ha pogut incorporar amb relació a la resolució de la gestió.

5. Recomanacions per a l'adequació de l'espai físic

L'espai físic pot ser el de l'entitat o el domicili de la família, segons tipologia de gestió.

Haurem de preveure si necessitarem connexió a la xarxa per sol·licitar hora, realitzar consultes, entregar documentació...

6. Recursos

- Personal entitat
- Documents oficials
- Webs oficials

7. Materials de suport

- Informacions impreses o digitals relatives a les gestions a desenvolupar
- Dispositius informàtics

Annex 6. GUIES ESPAIS DE TREBALL: Annex 6.1. FAMÍLIES:

Annex 6.1.4. ENTREVISTES CONJUNTES AMB SERVEIS

1. Introducció

Sovint la relació família – servei (escola, salut...) es veu afectada per les pròpies disfuncions familiars, donat que aquestes acaben sent requerides des de la queixa en l'incompliment de les seves funcions parentals, o bé des de la manca de col·laboració amb el recurs respecte a l'atenció de les particularitats dels seus fills/es.

La manca de col·laboració família-serveis acaba revertint en la situació de risc de l'infant/adolescent, en el sentit que es generen fissures entre els diferents espais de referència pels quals circula.

Per tant, l'acompanyament a les famílies pretén establir ponts de comunicació que apropin visions entre les parts i que permetin posar el focus en el benestar de l'infant/adolescent i no en el conflicte que s'hagi pogut generar.

Per tant, caldrà incidir en un doble vessant en el sentit de predisposar als serveis a buscar estratègies alternatives d'atenció a les famílies que facilitin l'apropament d'aquestes al recurs, alhora que predisposar a les famílies a entendre que l'objectiu últim del servei és el benestar del seu fill/a.

Serà en aquest context en què es podrà concretar un espai de treball conjunt on arribar a acords, amb l'objectiu d'establir noves dinàmiques col·laboratives que reverteixin de forma positiva en la remissió dels indicadors de risc detectats.

2. Objectius

- Ajudar la família a comprendre el benefici de mantenir una relació positiva amb els serveis que atenen els seus fills/es
- Identificar les causes que generen dificultat en l'entesa
- Identificar estils comunicatius de les parts
- Facilitar l'entesa i la comunicació entre la família i els serveis que atenen als infants/adolescents
- Apropar les famílies als serveis
- Apropar els serveis a les famílies
- Unificar criteris i missatges vers l'infant/adolescent
- Contrastar informacions que exposa l'infant/adolescent
- Generar xarxa de suport al voltant del nucli familiar

3. Continguts

- Apropament de les famílies als serveis
- Apropament dels serveis a les famílies
- Estils comunicatius
- Establiment de canals de comunicació fluids entre família – servei
- Descodificació amb les famílies de missatges o consignes facilitades des dels serveis
- Comprensió d'aquells aspectes que posicionen a la família en la dinàmica establerta
- Unificació dels missatges vers l'infant/adolescent per part dels adults referents i vice-versa

4. Metodologia

Previ a l'entrevista, s'ha de poder treballar, tant amb la família com amb el servei, la problemàtica que s'ha generat, per tal d'apropar visions respecte a la dificultat, predisposar a l'escolta i a l'assoliment d'acords.

Així doncs, amb el servei s'ha de poder:

- Focalitzar en les afectacions que estan suposant a l'infant la dificultat sorgida
- Situar la dificultat de la família respecte a la situació concreta
- Valorar i pactar estratègies a emprar per abordar i resoldre la dificultat

Per altra banda, amb la família s'ha de poder:

- Focalitzar les afectacions que estan suposant a l'infant la dificultat sorgida
- Situar la funció del servei vinculant-la a la problemàtica
- Reflexionar sobre la pròpia dificultat per gestionar la situació concreta
- Valorar estratègies a emprar per abordar l'entrevista amb el servei

A l'espai de la reunió, la funció del tècnic del SADI que acompanya haurà de ser en clau de mediació:

- Ubicar l'objectiu de la reunió, focalitzant en la dificultat concreta a resoldre i en l'objectiu final d'assolir acords amb vistes a la resolució
- Exposar els aspectes treballats prèviament amb les dues parts amb l'objectiu d'apropar postures
- Deixar espai per expressar el posicionament de cadascuna de les parts
- Buscar els punts en comú dels discursos, intentant rescatar aquells aspectes que incideixin directament en el benestar de l'infant /adolescent
- Propiciar acords assolibles per cadascuna de les parts
- Pactar com i quan es revisaran els acords per valorar-ne l'evolució i reformular-los si s'escau

5. Recomanacions per a l'adequació de l'espai físic

- Cal que l'espai per les reunions sigui un espai tancat, on es preservi la intimitat de la família i en el que no hi hagi interrupcions
- Seria convenient valorar la ubicació de l'entrevista, intentant en la mesura que sigui possible, realitzar-la a les dependències del servei involucrat

6. Recursos

- Personals propis de l'Entitat prestadora de SADI
- Personal de suport de l'Equip SIS
- Tècnics del servei afectat

Annex 6. GUIES ESPAIS DE TREBALL: Annex 6.1. FAMÍLIES:

Annex 6.1.5. ATENCIÓ A DOMICILI

1. Introducció

El treball a domicili ha de permetre acompanyar a la família en la incorporació d'estratègies des de la pròpia quotidianitat, motiu pel qual s'implementarà en aquells casos en què una aproximació al seu espai de referència pugui facilitar el treball dels objectius definits en el pla de treball.

Es concep, doncs, el treball a domicili, com una eina metodològica, dins del context d'intervenció, facilitadora de noves dinàmiques que apoderin a la família. El focus de la intervenció estarà destinat a millorar les formes de relació existents, organitzar rutines diàries, treballar sobre l'establiment de límits, així com ubicar responsabilitats per cadascun dels agents intervinents ajustades a les pròpies capacitats.

Perquè la funció dels professionals no esdevingui substitutòria i no minvi l'autoritat dels adults referents, s'han de generar espais de treball paral·lels (previ i posteriors a la intervenció), en els quals revisar les dinàmiques que es generin i promoure les capacitats i habilitats personals de cadascun dels adults referents. Rectificar actuacions in situ pot generar l'efecte contrari a l'objectiu de la intervenció, creant inseguretat als adults referents en lloc de capacitar-los.

2. Objectius

- Abordar els objectius operatius i les activitats plantejades al P.T. Familiar des de la quotidianitat de la família
- Recollir aquells aspectes de la dinàmica familiar no previstos en el P.T. Familiar i que tenen incidència directa a la cura dels infants/adolescents.

3. Continguts

- Reorganització de l'espai físic
- Reorganització de rutines diàries
- Reajustament de les jerarquies familiars (inversió de rols)
- Reubicació de responsabilitats o repartiment d'aquestes
- Estils educatius
- Clarificació dels límits amb relació als infants/adolescents
- Ajustament d'expectatives de pares a fills i viceversa
- Generació d'espais de comunicació com a eina de cohesió familiar
- Potenciar espais familiars conjunts (jocs, oci, sortides...)

4. Metodologia de treball

La metodologia a implementar ha de ser participativa, on les famílies es vegin interpellades a desenvolupar noves estratègies a l'hora d'abordar la quotidianitat familiar. És important que sentin que són part activa de les accions programades, motiu pel qual, tant el professional com la família cal que tinguin clar el rol o funció a desenvolupar.

El treball es farà d'acord amb les següents premisses:

- Previ a les accions a domicili es treballarà amb la família (adults i infants/adolescents) l'enfocament de l'espai i la feina a implementar. S'ha de preparar amb els diferents membres implicats el focus de la intervenció, la metodologia i els objectius a assolir. Per tant, es faran entrevistes individuals o conjunes (en funció de cada cas) per pactar el què i el com, concretant pactes previs que seran la guia de la intervenció.
- Durant les sessions al domicili la dinàmica s'haurà de cenyir als pactes, pautes i consignes acordades, que s'aniran reconduint d'acord amb les situacions que vagin sorgint. Es treballarà in situ, de forma conjunta (adults – infants/adolescents), el que tingui relació amb la dinàmica familiar, però s'evitarà donar directrius concretes als adults que els desautoritzin enfront dels fills i viceversa.
- Serà a posteriori de la sessió (o de les sessions) que es farà retorn de forma particular sobre el posicionament de cada membre de la família així com dels aspectes on focalitzar la feina, generant espais d'autorevisió i motivació pel canvi.

Cal tenir en compte que la intervenció a domicili es dona en un entorn privat de la família i, per tant, s'ha de preservar i evitar que sentin aquest espai envaït. Cal, per tant, treballar des de la lògica en què opera la família i no des de la del professional.

L'atenció a domicili és una estratègia de treball a implementar quan la família estigui preparada, és a dir, que hi hagi consciència que l'acompanyament professional al domicili pot suposar un suport per a la implementació d'aquells canvis que s'han projectat. En cas contrari situarà al professional en una triangulació dins de la dificultat familiar que no beneficiarà el procés.

Cal tenir en compte que el tècnic no es podrà quedar mai sol amb un infant/adolescent al domicili, ja que l'objectiu és el treball familiar i amb la presència de l'adult referent

5. Recursos

- Personals propis de l'Entitat prestadora de SADI
- Personal de suport de l'Equip SIS

6. Recomanacions per a l'adequació de l'espai físic

- Cal que el domicili sigui accessible, en el sentit que la família autoritzi l'entrada del professional
- En cas que siguin domicilis compartits amb altres famílies (habitacions de rellogar), caldrà el consentiment de la resta de convivents, per evitar envair el seu espai més íntim
- Les intervencions a domicili, sempre seran pactades amb antelació amb la família.

Annex 6. GUIES ESPAIS DE TREBALL: Annex 6.2. INFANTS:

Annex 6.2.1. TREBALL INDIVIDUAL INFANTS/ADOLESCENTS

1. Introducció

Dins del procés d'intervenció socioeducativa es preveu que l'infant/adolescent tingui un espai d'atenció individual periòdic amb la professional de referència del recurs. Aquest espai s'ha de basar en el vincle educatiu amb l'educadora referent, ja que pretén ser un lloc on l'infant pugui abordar la seva realitat amb l'acompanyament d'un adult.

Aspectes com la dinàmica familiar, la situació emocional, el vincle amb els adults de referència, seran temes que s'aniran treballant en aquestes sessions, i que donaran una visió de la situació en què es troba l'infant/adolescent i de com evoluciona, alhora que permetrà incidir en aquells aspectes que el preocupen o li generen malestar. Amb aquesta informació se li podran facilitar eines i estratègies per afrontar aquelles situacions que no sap gestionar en la relació amb la seva família.

Dins d'aquest espai es contempla poder oferir a l'infant una imatge complementària la qual es dona dins de l'àmbit familiar en aspectes relacionats amb els seus interessos, educació, autoimatge, motivació...

Es tindrà en compte l'etapa evolutiva de cada infant/adolescent i les seves característiques particulars a l'hora de programar aquestes sessions, a la vegada que les estratègies per cada sessió estaran adaptades a les capacitats i necessitats de cada infant.

2. Objectius

- Oferir nous espais d'identificació
- Acompanyar a l'infant /adolescent a entendre la seva situació familiar
- Situar les responsabilitats familiars de cada membre del nucli, deslligant a l'infant de càrregues i culpes que no li pertocuen
- Adquirir estratègies per a la resolució de situacions quotidianes
- Potenciar la capacitat d'autoregulació
- Identificar interessos i capacitats particulars

3. Continguts

Els continguts a treballar estan relacionats amb el Pla de treball familiar, focalitzant en aquells aspectes directament relacionats amb els infants/adolescents, tals com:

- Situació personal i emocional
- Relacions familiars
- Relacions entre iguals
- Circulació per l'entorn social
- Autoregulació
- Adquisició d'hàbits i rutines

- Establiment de límits
- Construcció d'expectatives de futur possibilitadores
- Així com altres que es determinin en el PTF específic

4. Metodologia de treball

La metodologia se centrarà en espais de treball individuals amb la periodicitat que es determini en cada cas, d'acord amb els objectius i les activitats que es despleguin al Pla de treball.

Abans de començar les sessions, s'haurà d'informar i demanar consentiment als progenitors de l'infant/adolescent, i també informar-los sobre els objectius a treballar dins de les sessions.

És important generar vincle educatiu entre infant/adolescent i educadora referent, posant els continguts educatius en el centre de la relació, per a què l'acompanyament esdevingui significatiu i generi resultats efectius. Caldrà parlar especial cura a determinar elements que puguin ajudar a implementar sessions amb infants en edat més primerenca, com per exemple joc simbòlic, dibuixos o altres.

Cal tenir en compte que no es tracta d'un espai terapèutic sinó educatiu, i que, per tant, el professional s'ha de centrar a treballar des d'aquesta posició. En cas que es requereixi intervenció terapèutica, cal que la tècnica referent treballi aquesta necessitat per tal que l'infant/adolescent accedeixi al suport terapèutic.

Les entrevistes es podran desenvolupar a l'espai de l'entitat, al domicili o a l'espai que es consideri oportú, depenent dels aspectes a treballar i de les condicions del mateix infant/adolescent.

Previ a l'entrevista, la professional de l'entitat planificarà els continguts, de manera que hi hagi una funcionalitat clara a cada sessió, per tal que l'espai sigui efectiu dins de la globalitat de la intervenció.

Durant l'entrevista es posarà atenció a diversos aspectes:

- Propiciar un clima càlid per l'infant/adolescent
- Escolta activa del fet de sentir de l'infant.
- Adequació del format d'entrevista a l'edat madurativa de l'infant
- Acompanyament per expressar allò que li preocupa, li interessa o projecta
- Adequar rols familiars
- Potenciar l'autonomia i la regulació del mateix infant d'acord amb el seu procés maduratiu
- Observar el llenguatge no verbal de l'infant/adolescent
- En finalitzar cada entrevista caldrà fer un recull dels acords presos així com les condicions i tempos de la seva revisió.

5. Recomanacions per a l'adequació de l'espai físic

L'espai per fer entrevistes ha de complir diversos requisits:

- Espai privat a on no hi hagi interrupcions
- Espai prou aïllat acústicament per mantenir la privacitat del que s'està parlant
- Espai ben il·luminat i ventilat
- Espais de seguretat per l'infant (escola, parc, biblioteca...)

6. Recursos

- Tècniques de l'entitat gestora de SADI
- Tècnics de suport equip SIS
- Referents dels equips derivants en cas que es valori necessari en algun moment concret de la intervenció educativa

Annex 6. GUIES ESPAIS DE TREBALL: Annex 6.2. INFANTS:

Annex 6.2.2. TREBALL GRUPAL INFANTS/ADOLESCENTS

1. Introducció

La intervenció grupal és un escenari social en el qual és important incidir. Dins del treball de grup es posen de manifest diferents rols, creences, habilitats socials, actituds i comportaments. A través de les diferents interaccions, apareixen posicionaments personals i es dona un aprenentatge mirall entre els seus membres, potenciant el creixement personal.

Els grups són un espai on poder anar desenvolupant els processos de socialització per arribar a la cohesió social, tot aportant estratègies per afrontar dificultats i per anar modelant habilitats socials i relacionals a mesura que es consolida la pertinença al grup, tot establint normes socials que tinguin com a base el respecte vers els altres.

Atesa la dimensió social de les persones, l'atenció grupal que ofereixen els diferents agents socials parteix de la premissa que la persona forma part d'un entramat de relacions que li dona sentit i significat com a ésser social (Aramburu et al., 2002).

La intervenció grupal dona l'oportunitat que apareguin habilitats personals i es treballin al moment, buscant alternatives a les dificultats, alhora que afavoreix l'adquisició d'eines per gestionar la resolució de conflictes.

L'educador/a ha de propiciar, a través de la intervenció grupal, que s'estableixin vincles que afavoreixin i potenciïn les capacitats i habilitats dels infants i adolescents, generant un clima de confiança i seguretat, la qual cosa permetrà poder incidir en aquells aspectes que cal millorar.

És important que el grup sigui un espai segur, on poder acompanyar els processos de desenvolupament dels infants de manera integral.

2. Objectius

- Ubicar l'infant/adolescent en l'etapa evolutiva que li correspon, en concordança al propi procés maduratiu
- Adquirir estratègies de comunicació positiva
- Incorporar hàbits i rutines bàsiques de cura personal
- Adquirir eines per a la gestió i resolució de conflictes que afavoreixin la pròpia socialització
- Treballar interessos i motivacions que potenciïn les seves vinculacions socials
- Conèixer i entendre les conseqüències de l'abús de les pantalles en el propi desenvolupament

3. Continguts

- Etapes evolutives
- Relacions amb els iguals
- Dinàmiques grupals i espais de socialització compartits
- Estils comunicatius i efectes de cadascun d'ells
- Hàbits bàsics i rutines
- Límits i normes socials
- Vinculació a oportunitats culturals
- Ús abusiu de les pantalles

4. Metodologia

Per tal que tingui sentit, el treball grupal ha d'anar en concordança amb el Pla de treball familiar i les accions que s'hi prevegin, essent l'objectiu últim la construcció d'un espai grupal amb abordatge d'aspectes individuals d'interès comú.

Previ a la implementació, l'acció grupal requereix un treball individual amb els participants en dos sentits:

- valorar la voluntat de participar en l'espai grupal i motivar per a la implicació, acord amb l'etapa evolutiva
- detectar quins són els interessos per part dels infants/adolescents
- determinar allò sobre el que què treballar

La dinàmica de treball haurà de ser participativa i, per tant, les activitats i propostes de treball plantejades hauran d'adaptar-se a la idiosincràsia del grup. Alhora, per tal que els continguts esdevinguin significatius, caldrà partir de les necessitats sentides i construir un espai d'aprenentatge i oci entre iguals que els hi permeti incorporar noves dinàmiques.

Pel que fa al rol de les facilitadores s'haurà de tenir en compte que han de vetllar per a:

- generar un ambient col·laboratiu i de respecte mutu.
- relacionar les dinàmiques generades amb els objectius educatius plantejats
- recollir les informacions i necessitats emergents, tant individuals com grupals, per donar-hi cabuda en posteriors sessions grupals, o si és necessari, individuals.

5. Recomanacions per a l'adequació de l'espai físic

- Cal que l'espai on s'implementi el treball grupal amb infants sigui un espai tancat, on es preservi la seva intimitat i en el que no hi hagi interrupcions, excepte quan les activitats es desenvolupin en espais oberts o altres espais d'interès.
- Es contempla que l'espai disposi de materials lúdics adaptats a les diferents edats per tal de poder treballar els objectius.

6. Recursos

- Personal propi de l'Entitat prestadora de SADI
- Personal de suport de l'Equip SIS
- Tècnics dels serveis derivants
- Personal extern de recursos del territori especialistes en algun dels temes a abordar

7. Materials de suport

En funció de l'activitat que es desenvolupi es triarà el material de suport necessari.

Annex 6. GUIES ESPAIS DE TREBALL: Annex 6.2. INFANTS:

Annex 6.2.3. SUPORT A L'ESCOLARITAT

1. Introducció

Molt sovint la infància en situació de risc greu presenta dèficits, tant en el seu rendiment acadèmic com en l'adaptació a l'entorn escolar. Un infant que està ben adaptat a l'escola i aconsegueix una bona circulació en aquest àmbit, és més que probable que desenvolupi capacitats per circular amb garanties en el fet social més ampli. S'ha de tenir en compte que l'escola és el lloc de socialització més legítim per a la infància.

Tot i que les famílies, de vegades no poden acompanyar el procés escolar sigui per manca de coneixements o de temps, aquestes sí que poden donar valor a l'acte d'aprendre i al valor social dels estudis, essent quelcom en el qual s'ha de poder incidir.

L'espai de suport a l'escolaritat té com a objectiu treballar aspectes relacionats amb el món escolar: la motivació, la confiança, la dinàmica a l'escola, les relacions dins de la institució, l'organització de les tasques escolars, la relació amb el grup d'iguals, etc. No estan dissenyats com a espai per fer deures (donat que ja existeixen recursos i serveis que donen resposta a aquesta necessitat), sinó perquè l'infant pugui projectar-se en l'àmbit escolar i acadèmic.

Un dels reptes de l'educació és trobar maneres de relacionar el subjecte amb el seu entorn social i cultural, entenent entorn cultural en sentit ampli (des de les convencions socials establertes fins a les representacions culturals més elevades). Serà en aquesta interacció, on l'infant/adolescent anirà forjant la seva identitat i, per tant, la percepció de si mateix i l'autoconcepte.

Més enllà de la família, l'escola pren un paper rellevant com a agent socialitzador i transmissor de continguts, encarregant-se de traduir-los en experiències significatives per a l'alumnat. El no compliment d'aquesta premissa pot tenir efectes negatius en la construcció de l'autoconcepte i de la identitat, ja que es farà des d'una visió d'exclusió i/o confrontació.

Per tant, sentir-se inclòs dins del sistema té efectes més enllà del propi aprenentatge, alhora que conseqüències futures. És important, doncs, focalitzar i trobar estratègies en un doble sentit:

- d'acompanyament a l'alumnat que progressivament es va desenganxant de la xarxa escolar perquè s'hi restableixi el vincle, revisant aquells aspectes propis que determinen aquest posicionament per anar-los ressituant
- d'acompanyament als centres escolars per repensar aspectes concrets respecte aquell alumne que puguin ajudar-lo a revincular-se i motivar-se per l'aprenentatge

2. Objectius

- Treballar una vinculació positiva dels infants/adolescents amb l'aprenentatge
- Generar expectatives sobre llocs laborals i/o formatius on projectar-se
- Acompanyar en trobar formes d'organització pròpies que donin resposta a l'exigència de les tasques escolars
- Acompanyar per generar vinculacions i relacions positives dins de l'àmbit escolar
- Trobar punts de referència per a cada infant/adolescent que puguin acompanyar-lo en el desenvolupament acadèmic
- Augmentar la confiança vers les pròpies capacitats
- Ajudar la família a donar valor al procés escolar de la seva filla o fill

3. Continguts

- Transcriure de forma comprensible a cada edat la funció última de l'escola com a agent socialitzador
- Connexió amb els interessos particulars de cada infant
- Motivació per l'aprenentatge
- Estil d'afrontament a les tasques escolars
- Organització i planificació de les tasques
- Fer valdre l'acte d'aprendre
- Satisfacció personal respecte als assoliments
- Punts de suport i de referència en l'àrea acadèmica
- Relacions positives amb iguals i adults de referència dins de l'àmbit escolar

4. Metodologia del treball

Previ a la creació de l'espai grupal, es farà un treball individual amb l'infant/adolescent per tal de vincular aquells aspectes recollits al Pla de treball que tenen a veure amb la dinàmica escolar per al seu abordatge en grup.

El grup es configurarà com un espai obert i flexible, on els infants/adolescents puguin expressar les seves inquietuds i motivacions tant vers l'acte d'aprendre com vers la xarxa de relacions que han establert al seu voltant en aquest context, tenint en compte tant els adults com els iguals. La facilitadora del grup haurà de canalitzar els diferents aspectes que vagin sorgint (explícitament) en continguts a treballar que tinguin impacte directe en la motivació per l'aprenentatge, en l'acte d'aprendre, en aspectes organitzatius o bé relacionals, a través dels quals es vagi construint una mirada positivista cap a l'aprenentatge, alhora que es treballi la pròpia responsabilitat i motivació.

La metodologia de les activitats a plantejar serà doncs variada en funció del grup i les seves necessitats.

Alhora, si es valora necessari, es podrà treballar en paral·lel amb els adults referents perquè en algun moment del procés es puguin incorporar a treballar aspectes amb els seus fills de forma conjunta, adquirint eines per poder treballar amb ells des de casa en aquest sentit.

En grups amb edats primerenques, es podrà treballar a través del conte, la lectura o el joc, i en edats més avançades, a través del diàleg i de la posada en pràctica d'alguns dels aspectes treballats, enfocant les dinàmiques a aplicar allò sobre el què s'ha incidit.

5. Recomanacions per a l'adequació de l'espai físic

Cal que l'espai físic sigui un espai tranquil, sense interrupcions, amb taules i cadires adequades a les edats dels infants/adolescents i mòbils per tal de poder disposar la sala segons les necessitats del dia.

Ahora caldria una pissarra on poder recollir i treballar inquietuds, dificultats, acords, tasques..., que facilitin la dinàmica del grup i pugui donar suport en la funció educativa.

Pensar a incorporar algun material personalitzat per cada infant (carpeta, safata, rètol amb el seu nom...) per tal que l'infant/adolescent faci seu l'espai.

6. Recursos

- Personals propis de l'Entitat prestadora de SADI
- Personal de suport de l'Equip SIS
- Incorporar als pares i mares en espais o continguts del grup quan sigui necessari

Annex 7. INFORME:

Annex 7.1. INFORME SEMESTRAL: SERVEI D'ATENCIÓ DIÛRNA NO RESIDENCIAL (SADI) Agost 2024

NOM DE L'ENTITAT:

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

NOM DEL REFERENT SADI:

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

TEL:

CORREU:

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

NOM DE REFERENT DERIVANT ENTITAT:

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

TEL:

CORREU:

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

NOM I PARENTIU DELS REFERENTS FAMILIARS:

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

TEL:

CORREU:

Haga clic o pulse aquí para escribir texto..

NOM I PARENTIU DELS INFANTS:

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

DATA ENTRADA SADI:

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

VALORACIÓ PLA DE TREBALL (Nivell d'assoliment dels objectius operatius, idoneïtat de les accions plantejades, explicació dels processos pels diferents espais de treball, estat dels indicadors de risc, resultats inesperats...)

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

COORDINACIONS AMB RECURSOS EXTERNS: (Coordinació amb els recursos i serveis pels quals transita la família, com ara escoles o instituts, entitats de lleure, pediatria, CSMIJ...)

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

VALORACIÓ DE LA FAMÍLIA: (Pensar què és allò que posa en valor la família, què els mobilitza, quines són aquelles coses que obturen o dificulten el treball, quines projeccions de futur construeixen, quins espais compartits valoren més, quins espais d'oci han pogut experimentar, com consolidar-los)

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

NOUS REPTES: (identificar el que queda pendent per assolir els objectius establerts, proposar noves accions si cal, en el cas d'assoliment plantejar nous objectius operatius, fer proposta de nous espais i/o itineraris si s'escau)

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

Annex 7. INFORME:

Annex 7.2. INFORME TANCAMENT: SERVEI D'ATENCIÓ DIÛRNA NO RESIDENCIAL (SADI) Agost 2024

NOM DE L'ENTITAT:

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

NOM DEL REFERENT SADI:

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

TEL:

CORREU:

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

NOM DE REFERENT DERIVANT:

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

TEL:

CORREU:

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

NOM I PARENTIU DELS REFERENTS FAMILIARS:

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

TEL:

CORREU:

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

NOM I PARENTIU DELS INFANTS:

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

DATA ENTRADA SADI:

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

DATA PREVISTA SORTIDA SADI:

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

RESULTAT EINA DE CRIBATGE ACTUAL:

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

DATA:

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

Annex 7. INFORME:

Annex 7.3. INFORME INCIDÈNCIES: SERVEI D'ATENCIÓ DIÛRNA NO RESIDENCIAL (SADI) Agost 2024

NOM DE L'ENTITAT:

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

NOM DEL REFERENT SADI:

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

TEL:

CORREU:

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

NOM DE REFERENT DERIVANT ENTITAT:

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

TEL:

CORREU:

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

NOM I PARENTIU DELS REFERENTS FAMILIARS:

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

TEL:

CORREU:

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

NOM I PARENTIU DELS INFANTS:

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

DATA ENTRADA SADI:

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

DATES DE LA INCIDÈNCIA:

Exposició dels fets

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

Quina actitud prenen els progenitors/cuidadors/es principals en relació a l'incident?

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

Quina actitud prenen els infants/adolescents en relació a l'incident?

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

Quina actitud prenen els infants/adolescents en relació a l'incident?**Mesures i actuacions posteriors a l'incident:**

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

S'ha hagut d'aplicar algun protocol d'actuació?

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

Annex 8. ENQUESTES DE SATISFACCIÓ

1. Introducció

L'enquesta de satisfacció és una eina metodològica que pretén recollir com se senten les persones participants a SADI en relació a la valoració del projecte, dels tècnics i dels espais de treball, amb l'objectiu últim de poder analitzar, planificar i implementar elements de millora en la pràctica del mateix projecte.

Per contra, no pretenen ser un element d'anàlisi del procés de les persones participants, ja que aquesta valoració s'haurà realitzat de forma continuada durant el desenvolupament del pla de treball i a l'entrevista final. L'avaluació continuada és un eix transversal de la metodologia del projecte amb l'objectiu de treballar sobre els assoliments de les famílies d'acord amb els objectius plantejats al Pla de Treball. Per altra banda, l'entrevista de tancament pretén ser un espai on poder realitzar una comparativa entre el punt de partida i el punt d'arribada, amb la finalitat última de reforçar i apuntalar les fites aconseguides durant el procés.

Per tant, la repercussió dels resultats que sorgeixin de l'enquesta de satisfacció no revertiran sobre les persones que les realitzen, sinó que ho faran sobre els futurs participants i els tècnics/ques de referència, així com sobre el mateix projecte. Cal fer valdre l'opinió i vivències dels participants, vinculant-ho a la necessitat d'implementar millores en l'acció educativa de la forma més ajustada possible a les necessitats de les famílies, sense perdre el focus de la intervenció que té a veure amb la reducció o remissió dels indicadors de risc plantejats inicialment.

Donada la diversitat de competències (lingüístiques, de lectoescriptura, cognitives, socials...) de les famílies participants, el tècnic/a de referència haurà de pactar amb cadascun d'ells quina és la millor manera de realitzar l'enquesta. Caldrà tenir en compte que, en cas que la família requereixi suport per a la seva realització, la funció del tècnic/a haurà de limitar-se a fer de traductor/a o transcriptor/a de les respostes, actuant des de la màxima neutralitat per no condicionar-les.

Les preguntes es plantejaran primer en format tancat (valorant en una escala de l'1 al 5) i després en format obert, per tal que es puguin plasmar els matisos de les respostes alhora que possibles propostes.

Les enquestes es realitzaran de forma individual i per a tots els membres del nucli majors de 6 anys, essent les enquestes infantils diferents de les enquestes dels adults. Seria recomanable que l'enquesta la plantegés el tècnic/a que ha estat referent de l'espai individual.

2. Links

Català

Enllaç enquesta adults:

<https://form.jotform.com/242173750741050.pdf>

Enllaç enquesta adolescents (recomanada de 12 a 18 anys):

<https://form.jotform.com/242173500951046>

Castellà

Enllaç enquesta adults:

<https://form.jotform.com/242033600577349>

Enllaç enquesta adolescents (recomanada de 12 a 18 anys):

<https://form.jotform.com/242053664238355>

Annex 9. PERMANÈNCIES AL DISTRICTE

1. Objectius

Un cop al mes el referent de SIS estarà disponible tot un matí al districte per treballar les derivacions, consultes sobre perfils de famílies, seguiment dels procediments en la implementació i en el disseny dels plans de treball, així com per ajudar a gestionar les derivacions a projectes pilot.

Cal tenir en compte que el seguiment dels casos es durà a terme en espais específics amb l'entitat i els referents de districte del cas.

Així mateix, els projectes que es vagin desenvolupant es construïran en altres espais com els grups de treball per línies (en els que s'estan impulsant els projectes pilots) i/o cercant espais específics en cas de demanda concreta en un districte o servei.

2. Organització

Un dilluns de cada mes de 9.30 a 13.30 h el referent estarà disponible al districte. Caldrà disposar d'un espai on poder dur a terme les coordinacions. Si un dilluns dels assignats és festiu, es passarà la permanència excepcionalment a la setmana següent*.

El dijous de la setmana prèvia a la permanència es tancarà la graella per afegir casos i reservar espais siguin presencials o en línia (en cas de teletreball). Aquesta graella s'enviarà per correu electrònic.

Els segons dilluns de mes es farà permanències als districtes I-III-V, i els tercers dilluns de mes es farà permanències als districtes II-IV-VI.

Annex 10. ENTITATS SADI:

CENTRES SADI CIUTAT DE L'HOSPITALET DE LLOBREGAT

CENTRE	DISTRICTE	CAPACITAT	CONTACTE
Associació Club Sanfeliu Infantil i Juvenil c/ Montseny, 32	DISTRICTE I Centre	33	93 338 39 13
Centre d'Esplai Xixell Parc de la Remunta, 4-5	DISTRICTE I Centre	17	93 744 21 95
Associació Educativa Ítaca c/ Montseny, 32	DISTRICTE II Torrassa-Collblanc	60	93 403 69 93
AEMA S.C.C.L. Tres Tresors c/ Jacint Verdaguer, 38	DISTRICTE III Santa Eulalia	20	673 72 97 10 93 432 94 88 93 009 77 31
AEMA S.C.C.L. Annapurna c/ Muses, 18	DISTRICTE IV La Florida	20	673 73 09 92 93 348 73 97
Associació acció socioeducativa i d'Esplai la Florida c/ Pedraforca, 29	DISTRICTE IV La Florida	60	93 551 49 73
Associació solidària La Llumeneta c/ Pins, 35	DISTRICTE IV La Florida	38	93 334 89 06
Associació Club d'Esplai Pubilla Casas Plaça de la Bòbila, 1	DISTRICTE V Pubilla	40	93 438 48 96
Fundació Privada La Vinya d'acció Social Bocins Av. Vilanova, 18 baixos	DISTRICTE VI Bellvitge-Gornal	15	601 43 06 51
Fundació catalana de l'esplai Club Infantil i Juvenil Bellvitge Rambla Marina, 167-177	DISTRICTE VI Bellvitge-Gornal	15	93 335 40 00
Associació Educativa Nou Quixalles c/ Joncs, 1	DISTRICTE VI Bellvitge-Gornal	14	93 263 73 28
Associació Centre Educatiu Esclat Rambla Marina, 50	DISTRICTE VI Bellvitge-Gornal	16	93 336 27 01

Annex 11. REFERENTS EQUIP SIS

Serveis d'intervenció socioeducativa (SIS) Agost 2024

Directori equip SIS

L'equip tècnic del SIS està conformat per sis educadores/educadors i una coordinadora, amb experiència en atenció a la infància de la ciutat.

L'equip SIS rep encàrrec de dissenyar i acompanyar el desplegament del projecte a L'Hospitalet de Llobregat. El correu general del SIS és bsf-sis@l-h.cat

Per tal d'abastar tot el territori de la ciutat i les 4 línies d'intervenció, l'equip s'organitza per parelles educatives:

Referents Línia 2 del districte II i III, i la Línia 3, Famílies:

Núria Bonet, educadora social – Tècnica SIS. nbonet@l-h.cat

Leo Carrasco, educador social –Tècnica SIS. lcarrasco@l-h.cat

Referents Línia 2 del districte V i VI, i la Línia 4, Joves:

Brugués Comas, educadora social – Tècnica SIS. mbcomas@l-h.cat

Giacó Langa, educador social – Tècnic SIS. slanga@l-h.cat

Referents Línia 2 del districte I i IV, i la Línia 1, Petita infància:

Esther Ferrer, educadora social – Tècnica SIS. eferrer@l-h.cat

Merche Vicent, educadora social – Tècnica SIS. mmvicent@l-h.cat

Responsable de Programes d'Infància

Elisabet Higuera, coordinadora SIS. ehiguera@l-h.cat

Cap de secció de coordinació i projectes

Camino Milan, cap de secció cmilan@l-h.cat

