

# PLA LOCAL D'ABORDATGE DEL SENSELLARISME L'H 2025-2030

# Pla Local d'Abordatge del Sensellarisme 2025-2030

L'Hospitalet de Llobregat, Novembre de 2025



# Índex

<b>1. Introducció</b>	3
<b>2. Marc normatiu i estratègics</b>	4
2.1. Marc europeu	4
2.2. Estratègia estatal	4
2.3. Marc català	4
<b>3. Resultats destacats de la diagnosi</b>	6
3.1. Fonts i metodologia de recollida de dades	6
3.2. Magnitud i tipologies del fenomen	6
3.3. Perfil de les persones en situació de sensellarisme	8
3.4. Factors causants i de risc	8
3.5. La veu de les persones entrevistades en situació de sensellarisme	8
3.6. Recursos i serveis existents	10
3.7. Dificultats i mancances detectades	12
3.8. Fortaleses del territori	13
<b>4. Model d'atenció</b>	15
<b>5. Elaboració del Pla</b>	17
<b>6. Pla d'acció</b>	18
EIX 1. Prevenció i detecció precoç	19
EIX 2. Recursos residencials i accés a l'habitatge	22
EIX 3. Acompanyament social i atenció integral	25
EIX 4. Sensibilització i lluita contra l'estigma	28
<b>7. Seguiment i avaluació del Pla</b>	30
7.1. Seguiment	30
7.2. Avaluació	31
7.2.1. El pla com a política municipal	33
7.2.2. El pla com a procés compartit	34
7.2.3. Les accions rellevants	34
Fitxes Pla Local de sensellarisme	37

# 1. Introducció

El sensellarisme representa una de les formes més dures d'exclusió social i residencial. Afecta de manera directa el dret a l'habitatge, però també posa en risc altres drets fonamentals com la salut, la seguretat, la intimitat o la participació comunitària. Les persones en aquesta situació sovint pateixen trajectòries de vida marcades per la precarietat, la soledat, la discriminació o la desconexió amb els sistemes de suport social i sanitari.

Segons les dades recollides pels serveis municipals i els recomptes més recents, a L'Hospitalet s'han identificat al voltant de 140 persones en situació de sensellarisme en el sentit estricte del terme. Es tracta principalment de persones que viuen al carrer, que fan ús de serveis d'allotjament nocturn o que resideixen en equipaments temporals com el Centre Residencial d'Estada Limitada (CREL) dels Alps. Aquestes situacions corresponen a les categories ETHOS 1, 2 i 3, així com a la 7, que inclou persones allotjades en recursos residencials amb suport específic.

Tanmateix, la diagnosi constata que el fenomen és molt més ampli i complex, i inclou nombroses situacions de sensellarisme ocult i exclusió residencial (ETHOS 8 a 13), sovint fora dels circuits institucionals. Parlem de persones que viuen en habitatges insegurs o inadequats, sobreocupats, en règim de relloguer informal o en contextos de violència masclista. Per aquest motiu, el nombre real de persones afectades per situacions de sensellarisme a la ciutat podria ser superior a les dades disponibles.

Aquest pla s'impulsa amb la voluntat de consolidar i fer créixer l'estratègia local d'abordatge del sensellarisme que ja es desenvolupa al municipi des de fa anys, a través d'accions i serveis que han donat resposta a situacions complexes i diverses. L'objectiu és avançar cap a un model encara més integral, preventiu i basat en drets, que reforci la coordinació i generi noves eines i espais de treball compartit entre serveis municipals, entitats socials i altres administracions.

L'elaboració del pla ha comptat amb la participació activa de diferents serveis municipals i comissions tècniques, així com de representants d'entitats del territori. Aquest document s'alinea amb els marcs normatius i estratègics internacionals, estatals i autonòmics —com el Pilar Europeu de Drets Socials, la Declaració de Lisboa o el Marc d'Acció per a l'Abordatge del Sensellarisme a Catalunya 2022–2025— i adopta com a referència el Model Català d'Atenció i Acompanyament a les Persones Sense Llar.

Tot i que s'han recollit aportacions directes de persones en situació de sensellarisme en l'etapa de diagnosi, es reconeix que la seva implicació en la definició i validació de les actuacions encara és limitada. Per això, el pla incorpora com a línia de treball futura la consolidació d'espais de participació estables que permetin una escolta estructurada i continuada.

Amb aquest pla, l'Hospitalet reafirma el seu compromís per construir una ciutat més justa, cohesionada i inclusiva, capaç de garantir una atenció digna, personalitzada i coordinada a totes les persones, especialment a aquelles que viuen en situació de màxima vulnerabilitat.

## 2. Marc normatiu i estratègics

El Pla d'Abordatge del Sensellarisme a L'Hospitalet de Llobregat 2025-2030, s'emmarca en un conjunt de referents normatius i estratègics que han contribuït a situar el sensellarisme com una qüestió prioritària dins les polítiques socials a escala europea, estatal i catalana. Aquests marcs estableixen principis fonamentals, objectius compartits i línies d'actuació que orienten les accions locals i reforcen la necessitat d'un abordatge integral, coordinat i basat en els drets de les persones.

### Marc europeu

En l'àmbit europeu, el Pilar Europeu de Drets Socials (2017) reconeix el dret de totes les persones a accedir a un habitatge assequible i de qualitat, així com a serveis essencials com la salut, l'energia o l'aigua. L'article 19 estableix que les persones sense llar han de rebre suport adequat per garantir la seva inclusió social i protegir-les contra els desnonaments forçosos. A més, el Pilar subratlla la necessitat d'un enfocament preventiu i d'inversió en l'atenció comunitària i la cohesió social.

En aquesta línia, la Declaració de Lisboa (2021) —signada pels estats membres i diversos agents institucionals i socials— reforça el compromís d'erradicar el sensellarisme de carrer abans del 2030. Aquesta declaració promou l'accés immediat a allotjaments d'emergència dignes, la reducció del temps en recursos temporals i la garantia que cap persona surti d'institucions com hospitals, centres penitenciaris o d'acollida sense una alternativa habitacional.

### Estratègia estatal

En l'àmbit estatal, l'Estratègia Nacional para la Lucha contra el Sinhogarismo 2023–2030 suposa un pas decisiu per impulsar un canvi estructural en la resposta al sensellarisme. El document redefineix el problema com una qüestió de drets i no només d'assistència, i planteja una resposta integrada basada en cinc eixos: prevenció, habitatge, acompanyament, sensibilització i coneixement. L'estratègia aposta per models com el Housing First, la promoció d'habitatge assequible i la coordinació efectiva entre administracions públiques i tercer sector.

Aquest marc estatal estableix un horitzó compartit: posar fi al sensellarisme de carrer abans del 2030, amb un enfocament de drets, interseccionalitat i corresponsabilitat entre nivells de govern.

### Marc català

A Catalunya, el Marc d'Acció per a l'Abordatge del Sensellarisme 2022–2025, impulsat pel Departament de Drets Socials, estableix les bases per a una política pública estable, transformadora i centrada en les persones. Aquest marc reconeix el sensellarisme com una expressió greu de vulneració de drets socials, i aposta per una actuació integral i coordinada a escala local, amb el suport dels diferents nivells de l'administració pública.

El document articula la resposta institucional en tres línies d'intervenció:

- Accés a espais residencials dignes, reconeixent l'habitatge com a punt de partida per a la inclusió, no com una meta final.

- Acompanyament integral i harmonitzat, que garanteixi itineraris d'inclusió flexibles, adaptats i centrats en la persona.
- Empoderament i visibilització de les persones, combatent l'estigma i fomentant la participació activa de les persones afectades.

Per garantir l'eficàcia d'aquest model, el Marc aposta per la territorialització de les polítiques públiques, i estableix que els municipis han de disposar d'un Pla Local d'Abordatge del Sensellarisme. Aquest requeriment es concreta a través de la Fitxa 48 del Contracte Programa entre la Generalitat de Catalunya i els ens locals, que fixa els continguts mínims que ha de recollir cada pla:

- Diagnosi del fenomen local i perfils tipus.
- Mapa de recursos i d'actors implicats.
- Model d'atenció adaptat a la realitat del territori.
- Propostes de millora i transformació dels recursos.
- Circuits d'atenció i prevenció per a persones en risc.
- Coordinació amb altres municipis i serveis públics.

Aquest pla dona compliment a aquests requeriments i se situa com a instrument operatiu per desplegar el Marc català al municipi, tot adaptant-lo a la realitat específica de L'Hospitalet i integrant-hi els principis del Model Català d'Atenció i Acompanyament a les Persones Sense Llar. Aquest model proposa una intervenció per fases, des de la detecció fins a la consolidació d'un projecte de vida autònom, i estableix els criteris i suports necessaris per garantir una atenció continuada, digna i coordinada.

## 3. Resultats destacats de la diagnosi

### 3.1. Fonts i metodologia de recollida de dades

La diagnosi del sensellarisme a L'Hospitalet de Llobregat s'ha construït a partir de dues grans tipologies de fonts d'informació: fonts secundàries de caràcter quantitatiu i fonts primàries de caràcter qualitatiu, amb l'objectiu de captar tant la dimensió estructural com l'experiència vital de les persones afectades.

Pel que fa a les fonts secundàries, s'han utilitzat principalment:

- ▶ El Cens de persones en situació de sensellarisme de 2023, elaborat per l'Àrea de Drets Socials de l'Ajuntament, que recull informació detallada de 157 enquestes, dades administratives i aportacions d'agents municipals i socials.
- ▶ El Recompte de 2024, coordinat per la cooperativa Suara i realitzat durant la nit del 20 al 21 de novembre de 2024. Aquest dispositiu va permetre identificar 142 persones en situació de sensellarisme i va incloure una enquesta estructurada a 61 d'elles.

Aquestes fonts ofereixen una base de dades quantitatives que permeten analitzar l'evolució del fenomen, la seva distribució territorial, els perfils de les persones afectades i les seves condicions de vida.

Quant a les fonts primàries, s'ha dut a terme un treball de camp qualitatiu que inclou:

- ▶ 5 entrevistes semiestructurades a persones en situació de sensellarisme (2 dones i 3 homes) allotjades al Centre Residencial d'Estada Limitada (CREL) dels Alps, que han permès recollir relats en primera persona sobre les trajectòries d'exclusió residencial, les vivències al carrer, l'accés als recursos i les expectatives de futur.
- ▶ Entrevistes i sessions col·lectives amb professionals de serveis socials municipals (com la Unitat d'Emergències i el CREL), equips tècnics institucionals, entitats del tercer sector (Càritas, Creu Roja, AECC, etc.) i representants de serveis sanitaris (Hestia Alliance, Hospital de Bellvitge, Benito Menni, entre altres).

Aquest enfocament qualitatiu ha estat clau per complementar les dades quantitatives i incorporar una mirada més propera a les vivències personals i al funcionament dels serveis.

### 3.2. Magnitud i tipologies del fenomen

Segons les dades del cens de 2023 i el recompte de 2024, a L'Hospitalet s'han identificat al voltant de 140 persones en situació de sensellarisme dins de les categories ETHOS prioritzades pel Model Català: ETHOS 1 (persones que viuen al carrer), ETHOS 2 (allotjades en recursos temporals com el CREL), ETHOS 3 (equipaments específics per a persones sense habitatge) i ETHOS 7 (recursos residencials amb suport específic). Aquestes tipologies representen les formes més visibles i greus del fenomen.

Tanmateix, les entrevistes realitzades a diferents agents exposen l'existència de nombroses situacions de sensellarisme ocult i exclusió residencial, que corresponen a les categories ETHOS de la 8 a 13. Aquestes inclouen persones en habitatges insegurs, sobreocupats o inadequats, així com en situació

de violència masclista o sota amenaça de desnonament. Tot i que no es disposa de dades exhaustives, es calcula que aquest segment pot representar un volum significatiu i sovint invisible.

Distribució sociodemogràfica:

- ✦ Gènere: El perfil majoritari continua essent masculí (entre el 67% i el 84%, segons l'any de referència). No obstant això, es detecta un increment relatiu de dones i persones amb identitats de gènere no normatives. Cal destacar l'existència d'un col·lectiu creixent de dones afectades per formes de sensellarisme encobert, sovint invisibilitzades en les estadístiques oficials i que experimenten situacions de precarietat residencial, allotjament inestable o violència masclista.
- ✦ Edat: Predomina el grup d'edat comprès entre els 40 i els 59 anys (representant entre el 40% i el 44% del total). Les persones menors de 40 anys constitueixen aproximadament entre el 20% i el 30%, mentre que les majors de 60 anys oscil·len entre el 13% i el 19%.

És rellevant remarcar la vulnerabilitat específica tant dels joves —afectats per la precarietat laboral, la dificultat d'accés a l'habitatge i la manca de xarxes de suport— com de la gent gran, que sovint presenta deteriorament físic i/o cognitiu i una elevada fragilitat social.

- ✦ Origen i situació administrativa: El 48% de les persones en situació de sensellarisme són de nacionalitat espanyola, tot i que destaca la presència significativa de persones migrades, especialment homes d'origen extracomunitari. Dins aquest col·lectiu, el 23% ha arribat a la ciutat en els darrers sis mesos i una part substancial es troba en situació administrativa irregular o sense empadronament, fet que els dificulta greument l'accés als serveis bàsics i incrementa la seva exclusió.

Tot i això, cal destacar una evolució positiva pel que fa a l'empadronament, amb un increment del percentatge de persones registrades al padró, fet que pot afavorir l'accés als serveis bàsics i recursos d'atenció.

- ✦ Salut i consum: El 35,6% de les persones valoren el seu estat de salut com a dolent o molt dolent, cosa que suposa un empitjorament respecte a l'any anterior. Es detecten diversos indicadors de fragilitat, com la presència de problemes de salut mental (28,9%), deteriorament físic (16,9%) i afeccions respiratòries (15,5%). Pel que fa al consum de substàncies, el 21% declara consums habituals, un factor que continua tenint un impacte rellevant en les trajectòries d'exclusió i en la cronificació del sensellarisme.
- ✦ Xarxa relacional: El 72,4% de les persones manifesta passar la major part del dia soles, una dada que evidencia un increment notable de l'aïllament social respecte al 2023 (54%). Aquest trencament de vincles comunitaris dificulta la reintegració social i augmenta la vulnerabilitat emocional. No obstant això, un 55% manté algun tipus de relació familiar, fet que pot representar un recurs de suport rellevant en els processos d'acompanyament social.

### 3.3. Perfil de les persones en situació de sensellarisme

El perfil predominant continua essent el d'un home sol, d'entre 40 i 59 anys, amb una trajectòria vital marcada per la vulnerabilitat econòmica, l'exclusió social i la manca de suports estructurals. No obstant això, es constaten canvis significatius en la configuració del col·lectiu:

- Augment de dones en situació de sensellarisme, sovint exposades a formes encobertes d'exclusió residencial, vinculades a violència masclista, dependència econòmica o allotjament insegur.
- Presència significativa de persones migrades, especialment homes d'origen extracomunitari, molts dels quals es troben en situació administrativa irregular o sense xarxa familiar ni accés estable a recursos bàsics.

A més, es pot identificar la coexistència de dos grans perfils dins del fenomen del sensellarisme:

- Persones amb llargues trajectòries vinculades al sensellarisme, sovint superiors als dos anys, i amb problemàtiques acumulades com la salut mental deteriorada, l'aïllament social o el consum de substàncies.
- Persones en situació sobtevinguda, per pèrdua recent d'habitatge, a feina o els vincles socials, però amb un cert grau de resiliència i capacitat de reintegració, especialment si s'actua amb intervencions preventives i suports immediats.

### 3.4. Factors causants i de risc

Els factors que porten a una persona a situar-se en situació de sensellarisme són múltiples i interrelacionats. Els més freqüents identificats a la diagnosi són:

- Factors estructurals: dificultats d'accés a l'habitatge, desnonaments, atur, precarietat laboral i exclusió del sistema públic (per manca de documentació, empadronament, etc.).
- Factors relacionals i personals: ruptures familiars, pèrdua de vincles, violències masclistes, conflictes en l'àmbit domèstic.
- Sortides d'institucions sense alternativa habitacional: especialment des de presons, hospitals, centres de menors o d'acollida, sovint sense acompanyament ni recursos.
- Problemàtiques de salut mental i addiccions, que tant poden ser causa com conseqüència de la situació de carrer.

Aquesta realitat exigeix un abordatge integral i preventiu, capaç d'intervenir tant en les causes estructurals com en les trajectòries personals de risc.

### 3.5. La veu de les persones entrevistades en situació de sensellarisme

Per complementar les dades quantitatives, la diagnosi ha incorporat la veu de cinc persones en situació de sensellarisme actualment allotjades al CREL dels Alps, mitjançant entrevistes semiestructurades. Aquest exercici qualitatiu aporta una dimensió humana i vivencial a l'anàlisi del fenomen, evidenciant les trajectòries d'exclusió, les vivències al carrer, les valoracions dels recursos i les expectatives de futur.

Pel que fa a les trajectòries d'exclusió les persones mostren que la pèrdua de l'habitatge no és mai un fet puntual, sinó el resultat d'una combinació de factors: problemes econòmics, ruptures familiars, malalties, addiccions o desnonaments. Les dones, en particular, relaten situacions de salut i vulnerabilitat econòmica com a desencadenants de la seva situació. Un dels homes entrevistats destaca com la manca de suport familiar i la convivència amb problemes de salut mental i consum de substàncies el van abocar a viure al carrer.

Les experiències descrites de les vivències al carrer, evidencien una gran duresa i inseguretat. S'hi relaten agressions físiques, robatoris, insomni, manca d'higiene i por constant. Hi ha una diferència significativa entre l'experiència de dones i homes: tots els homes entrevistats han passat un període prolongat en situació de carrer, en canvi, les dones han viscut situacions menys prolongades al carrer, en alguns casos gràcies a intervencions socials més ràpides, però també amb molta angoixa i manca de seguretat.

Entre les persones entrevistades hi ha diferències en les trajectòries d'accés al CREL. D'una banda, algunes persones arriben des de serveis socials, després d'un període al carrer. En altres casos, abans d'arribar al CREL van passar per altres recursos.

Pel que fa a la valoració de l'accés al recurs, l'entrada al CREL és viscuda com una millora significativa en les seves condicions de vida, sobretot per la seguretat, la possibilitat de descansar i accedir a serveis bàsics. Tot i això, es denuncien aspectes com els horaris estrictes, la manca de privacitat, tensions en la convivència i una gran incertesa pel futur. Aquesta situació mostra com, malgrat ser un recurs valuós, el CREL no pot ser entès com una solució definitiva, sinó com un pas més dins d'un procés que requereix continuïtat, suport i accés a habitatge estable.

Respecte a les expectatives, les persones entrevistades expressen desig de millora, però també por, dependència institucional, frustració per la burocràcia, i manca de perspectives clares. Les principals expectatives de les persones es poden resumir en:

- Trobar un habitatge estable
- Reincorporar-se al mercat laboral i aconseguir tenir una autonomia econòmica
- Evitar tornar al carrer
- Necessitat de suport i seguiment social

Això reforça la necessitat de desplegar itineraris d'inclusió realista i personalitzada, així com una coordinació efectiva entre serveis socials, habitatge i salut.

Aquest enfocament qualitatiu posa rostres a les dades i permet entendre la complexitat i la diversitat de situacions que s'amaguen sota el concepte de sensellarisme, especialment en allò que les dades no poden captar: l'impacte emocional, la pèrdua de drets i la reconstrucció vital.

### 3.6. Recursos i serveis existents

El mapa de recursos reflecteix l'existència d'una xarxa àmplia de recursos formada per serveis d'atenció directa, recursos d'allotjament, equipaments sanitaris, juntament amb dispositius comunitaris. Tots aquests recursos formen un teixit que permet donar resposta a nombroses situacions d'emergència, representant una base sòlida sobre la qual avançar.

#### Àmbit municipal

En l'àmbit municipal trobem, en primer lloc, el **Servei d'emergències i Programa de Sensellarisme**. El Servei d'Emergència per a persones en situació de sensellarisme de L'Hospitalet de Llobregat destaca per la seva capacitat d'adaptació i flexibilitat davant les necessitats del col·lectiu que atén. L'equip professional ofereix una atenció immediata i personalitzada, combinant intervencions al carrer, entrevistes i acompanyaments individuals, així com la coordinació amb serveis municipals i entitats socials.

Aquest es coordina estretament amb diferents dispositius municipals i entitats socials, entre els quals destaquen La Creu Roja, La Guàrdia Urbana, Parcs i Jardins, els Agents Cívics i diverses regidories, el CREL dels Alps, i els serveis sanitaris, com els CAP i centres especialitzats en salut mental i addiccions.

També cal destacar la presència del **Centre d'Estada Limitada Els Alps**, un recurs clau al municipi per a atendre a les persones en situació de sensellarisme, ja que proporciona estabilitat temporal i les prepara per accedir a recursos més permanents (com habitatges amb suport i altres solucions habitacionals). Els serveis residencials d'aquest centre es divideixen en tres modalitats principals:

- Servei d'acolliment residencial d'urgència (SARU).
- Servei de residència temporal per a persones adultes en situació d'exclusió social.
- Servei per a situacions extraordinàries d'urgència i emergència social.

A més, el CREL Els Alps ofereix serveis complementaris adreçats a persones externes derivades dels Serveis Socials Municipals, per cobrir necessitats bàsiques d'alimentació, higiene personal i cura de la roba.

En l'àmbit municipal també destaca l'existència de **pisos d'inclusió**. Som Llar, abans Prohabitatge, ha signat un conveni amb l'Ajuntament per gestionar pisos d'inclusió social destinats especialment a dones en situació de vulnerabilitat. L'objectiu principal és oferir un habitatge digne i estable, que serveixi com a punt de partida per a processos de recuperació personal i inclusió social.

#### Àmbit social

En l'àmbit social, cal assenyalar l'existència de l'entitat **Creu Roja**. Des d'aquesta entitat es desenvolupa un projecte d'atenció integral a persones en situació de sensellarisme al municipi, que té com a objectiu oferir suport directe a les persones que viuen al carrer, combinant atenció immediata, provisió de recursos bàsics, acompanyament social i sanitari, i foment de l'autonomia. A més, treballa per millorar les habilitats personals i socials de les persones usuàries i facilitar la inserció laboral.

Seguidament, la **Fundació La Vinya** opera als barris de Bellvitge i Gornal, donant suport a persones en situació de sensellarisme i exclusió residencial. Treballa en dues línies principals d'acció: l'Estai Obert (un servei pensat per oferir un espai de trobada i suport a persones en situació d'exclusió residencial) i

l'equip de carrer (un grup de voluntaris dedicat a detectar persones en situació de sensellarisme i oferir-los un primer acompanyament).

L'entitat **Càritas**, d'altra banda, treballa per oferir acollida, acompanyament i suport en l'exercici dels drets bàsics, a través d'una xarxa de parròquies i serveis comunitaris. Combina intervenció social, acció comunitària i suport a les necessitats bàsiques, amb l'objectiu de fomentar l'autonomia i millorar les condicions de vida de les persones en situació de vulnerabilitat.

D'altra banda, des d'**AECC Gris**, s'ofereix proporciona atenció i tractament a persones amb addiccions, així com suport a les seves famílies. A L'Hospitalet de Llobregat, es focalitzen especialment en estratègies de reducció de danys, amb l'objectiu de minimitzar els riscos vinculats al consum de drogues i facilitar l'accés als recursos sanitaris.

La cooperativa **La Fundició**, a través del treball cultural, centra la seva activitat en l'anàlisi social, la generació de coneixement col·laboratiu i el treball en xarxa amb altres entitats del territori. Tot i que no ofereix serveis assistencials directes, el seu treball s'ha centrat en l'estudi i la comprensió de les problemàtiques relacionades amb l'exclusió residencial.

L'entitat **Mujeres Unidas Entre Tierras** és una associació de dones migrades, principalment treballadores de la llar i les cures, que ofereix suport, acompanyament i empoderament. Treballen en assessorament jurídic i administratiu, formació professional, creació de xarxes de suport mutu i defensa dels drets laborals i d'habitatge de les dones migrades.

## Àmbit sanitari

Finalment, en l'àmbit sanitari, destaca el grup **Hestia Alliance**, que disposa d'un centre d'atenció intermèdia que combina atenció sanitària i suport a persones amb trastorns mentals o situacions socials complexes, incloent aquelles en situació de sensellarisme. A més, aquest servei forma part d'una xarxa sociosanitària que ofereix ingressos temporals a persones amb necessitats de rehabilitació i atenció pal·liativa, així com una unitat de salut mental especialitzada.

Des de l'**Hospital de Bellvitge** s'atén pacients amb patologies complexes, incloent derivacions d'altres centres, i el servei d'urgències, molt saturat, és sovint el primer recurs sanitari per a persones en situació de sensellarisme.

D'altra banda, la **Unitat de Salut Mental** de L'Hospitalet atén persones amb trastorns mentals greus i desenvolupa programes especialitzats, com el de Psicosi Incipient, Atenció Perinatal i el Programa de coordinació amb Atenció Primària i Addiccions. Des de la Unitat de Salut Mental no poden treballar amb pacients en consum actiu, i deriven al CAS (Centre d'Atenció i Seguiment a les Drogodependències).

Des del **Consorci Sanitari Integral** es gestiona centres d'atenció sanitària i sociosanitària, amb un model basat en l'exploració, el diagnòstic i la continuïtat assistencial.

A més, el servei de **Benito Menni** ofereix atenció a persones en situació de sensellarisme, especialment aquelles amb dependències i patologies de salut mental.

## 3.7. Dificultats i mancances detectades

### Àmbit municipal

Tot i els avenços en l'atenció a les persones en situació de sensellarisme, es detecten diverses limitacions en l'àmbit municipal que en dificulten una resposta integral i sostinguda. Una de les principals mancances és l'absència de protocols transversals i d'espais de coordinació periòdica entre els diferents departaments implicats (Serveis Socials, Salut, Habitatge, Seguretat, etc.), la qual cosa dificulta una actuació conjunta i coherent.

A més, les persones que no estan empadronades troben dificultats importants per accedir a Serveis Socials, fet que limita les seves possibilitats de rebre suport i iniciar processos d'inclusió. Aquesta situació es veu agreujada per l'escassetat de recursos destinats a l'atenció personalitzada i al seguiment a llarg termini.

També es constata una coordinació baixa amb altres àrees municipals com Promoció Econòmica, cosa que redueix les opcions d'inserció laboral per a les persones sense llar.

Finalment, la manca d'allotjament de llarga estada suposa una barrera important, ja que força moltes persones a retornar al carrer o a viure en condicions d'habitatge precari.

### Àmbit social

També es detecten febleses en l'àmbit social. Una de les principals debilitats és la manca de recursos suficients per garantir una cobertura més àmplia i un seguiment individualitzat, dificultant una intervenció eficaç i adaptada a les necessitats específiques de cada persona.

Les traves burocràtiques i la manca d'empadronament de moltes persones sense llar representen un altre obstacle important per accedir als Serveis Socials, fet que impedeix iniciar itineraris d'inclusió i estabilització. Així mateix, es detecten limitacions en l'atenció a col·lectius amb consums actius de drogues, que sovint queden exclosos de dispositius com albergs o serveis residencials convencionals.

Un altre repte destacat és la dificultat per garantir el seguiment a llarg termini, especialment en programes que requereixen acompanyament continuat, a causa de la manca de personal especialitzat. Finalment, la dependència excessiva del voluntariat per a la prestació de serveis essencials pot provocar inestabilitat i manca de continuïtat en el suport.

### Àmbit sanitari

Pel que fa a les febleses que dificulten una atenció integral de les persones en l'àmbit sanitari, cal destacar les dificultats en la coordinació efectiva entre els serveis de Salut i els Serveis Socials, que poden generar discontinuïtats en l'atenció, així com les barreres d'accés als recursos per pacients sense empadronament, ja que la manca d'aquest document impedeix accedir a prestacions i ajudes bàsiques.

També hi ha una manca de recursos residencials adequats per a persones amb dependència funcional o patologies cròniques, i una gran dificultat per fer un seguiment continuat dels pacients sense llar un

cop reben l'alta hospitalària, ja que sovint no disposen de referents socials ni de recursos d'acollida.

Així mateix, hi ha una limitació important dels serveis destinats a persones que es troben en consum actiu de drogues, dificultant l'accés a tractaments o estades en recursos socio-sanitaris.

Les persones en situació de sensellarisme sovint queden excloses dels circuits d'atenció per motius burocràtics, com la necessitat de derivacions específiques des de Serveis Socials Bàsics. També per la manca d'espais adequats per oferir atenció continuada, fet que obliga moltes vegades a fer ús de les sales d'espera com a únic recurs disponible.

A tot això, s'hi suma l'absència de serveis específics per a persones amb problemes greus de salut mental que no compten amb xarxa de suport, cosa que dificulta greument la seva estabilització i inclusió social. A més, de la sobrecàrrega que pateixen els professionals, que han d'afrontar situacions complexes i urgents sense comptar amb els recursos necessaris per donar-hi una resposta eficaç.

### 3.8. Fortaleses del territori

#### Àmbit municipal

Des de l'àmbit municipal trobem diversos elements que reforcen l'atenció a les persones en situació de sensellarisme. En primer lloc, destaca la presència de serveis municipals especialitzats en sensellarisme i emergències socials, que permetent donar una resposta àgil i efectiva a les necessitats immediates de la població afectada.

Així mateix, el treball en xarxa amb entitats socials i serveis sanitaris afavoreix la millor coordinació i derivació de casos, millorant la continuïtat assistencial.

També cal destacar la flexibilitat i la capacitat d'adaptació de l'equip d'emergències socials que permet adaptar-se als horaris i dinàmiques de les persones sense llar, fet que facilita la creació de vincles i l'acompanyament personalitzat.

Tot i que encara de manera limitada, la coordinació amb serveis de salut mental i addiccions contribueix a oferir una atenció més integral en determinats casos. Finalment, cal destacar la capacitat de resposta davant situacions d'urgència, mitjançant la derivació a recursos d'allotjament temporal i serveis d'atenció primària.

#### Àmbit social

En segon lloc, també trobem diferents fortaleses en l'àmbit social. Es constata una atenció integral i diversificada adreçada a persones en situació de sensellarisme, que inclou serveis bàsics com l'alimentació, la higiene, l'allotjament temporal i l'assessorament personalitzat. Aquesta cobertura àmplia permet respondre de manera més efectiva a les múltiples necessitats del col·lectiu.

A més, la presència de projectes comunitaris contribueix a fomentar la inclusió social i la participació activa de la població en risc d'exclusió, tot generant vincles i oportunitats dins del teixit social. El treball en xarxa entre diferents entitats socials, en col·laboració amb els serveis municipals, facilita una millor atenció i derivació dels casos, garantint una resposta més coordinada.

També cal destacar l'adaptació dels serveis a les necessitats emergents, com l'augment de dones en situació de sense llar o la creixent complexitat dels perfils atesos. Finalment, el sistema mostra una notable capacitat de resposta ràpida i de reducció de danys en col·lectius amb problemàtiques específiques, com les addiccions o els trastorns de salut mental.

## Àmbit sanitari

Finalment, l'àmbit sanitari compta amb diversos actius que permeten una atenció eficaç a persones en situació de vulnerabilitat. Entre aquests, destaca l'existència de serveis especialitzats en salut mental i addiccions, que ofereixen una atenció específica a persones amb necessitats complexes. Aquesta especialització es complementa amb la coordinació, en alguns casos, entre l'atenció primària, hospitalària i els serveis socials, facilitant així les derivacions i el seguiment continuat dels pacients.

També és rellevant la presència de professionals formats en intervenció social i sanitària, amb experiència en l'atenció a col·lectius vulnerables, així com la disponibilitat de recursos d'atenció intermèdia per a pacients que requereixen processos de rehabilitació i recuperació funcional.

A més, s'han desenvolupat programes específics per a trastorns mentals severos i psicosis incipient, que permeten una intervenció especialitzada i sostinguda en el temps. Paral·lelament, s'incorporen enfocaments centrats en la reducció de danys, garantint espais segurs i l'accés a serveis de suport per a persones en consum actiu.

Altres fortaleeses recents inclouen la creació de vincles de confiança i proximitat amb les persones ateses, fet que facilita la seva vinculació als serveis i la intervenció social, així com l'experiència en la gestió de casos complexos, amb una clara orientació a l'adaptació individualitzada. Finalment, es disposa de la capacitat per oferir suport bàsic immediat (alimentació, roba, i descans), que contribueixen a reduir situacions de vulnerabilitat extrema.

## 4. Model d'atenció

El model d'atenció i acompanyament a persones en situació de sense llar a l'Hospitalet de Llobregat s'ha construït com una proposta pròpia, adaptada al context local i basada en els principis del Model Català (2023). Es desenvolupa des del Programa de Sensellarisme i Emergències Socials (Àrea de Ciutat de Drets).

Sorgeix de l'experiència acumulada i del treball coordinat entre serveis públics, entitats socials i equips professionals que, des de fa anys, acompanyen a persones en situació de sensellarisme al municipi. No es tracta, doncs, d'un disseny teòric, sinó de la sistematització d'una pràctica local que ha sabut evolucionar, detectar mancances i innovar en les formes d'atenció.

Aquest model representa un canvi de mirada profund: s'allunya de les respostes fragmentades, puntuals o merament assistencials i aposta per una atenció integral, sostinguda i basada en els drets. Reconeix que el sensellarisme és una expressió extrema de vulneració de drets socials i, per tant, cal abordar-lo des de la responsabilitat col·lectiva, la coordinació institucional i la implicació comunitària.

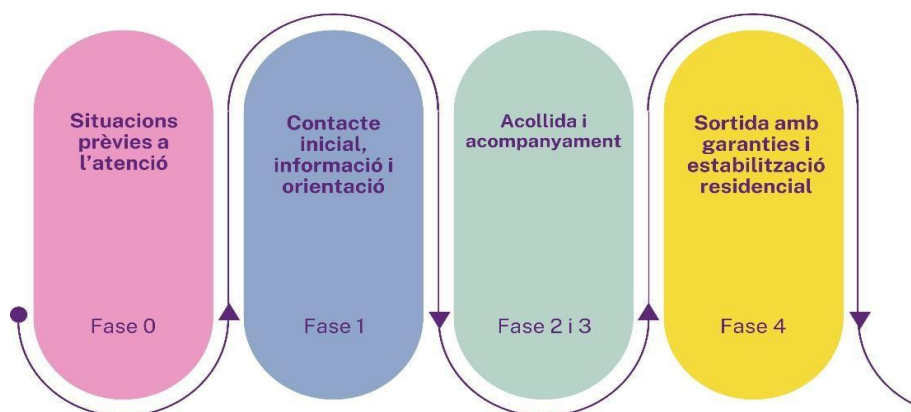
Aquest model incorpora la perspectiva de gènere i la promoció de l'autonomia com a eixos transversals, i aposta per una atenció més humana, comunitària i vinculada al territori. Es fonamenta en la col·laboració entre serveis públics, entitats socials i agents comunitaris per donar una resposta coherent i efectiva a la complexitat del sensellarisme. El seu objectiu final és afavorir els processos de recuperació i el desplegament de projectes de vida autònoms, dignes i sostenibles, mitjançant un sistema d'atenció coordinat, inclusiu i transformador.

S'assenta en quatre principis inspiradors:

- Enfocament de drets i garantia del dret a l'habitatge.
- Atenció Integral Centrada en la Persona.
- Perspectiva de gènere. Una atenció interseccional i equitativa.
- Promoció de l'autonomia i els suports.

El model reconeix la naturalesa multidimensional i multicausal del sensellarisme i promou un acompanyament progressiu i coordinat estructurat en cinc fases:

Il·lustració 1. Fases del model d'atenció al sensellarisme



Font: elaboració pròpia

Cadascuna d'aquestes etapes inclou accions i mecanismes concrets per garantir la coordinació, continuïtat, la personalització i la sostenibilitat del procés de recuperació.

D'altra banda, el model reconeix la importància de garantir un dret real i accessible a l'habitatge a través d'una diversificació de recursos residencials, que incloguin tant habitatges temporals com iniciatives permanents, adaptades a les necessitats de col·lectius específics com les dones, les persones grans, o aquelles amb problemes de salut mental i consum actiu.

Finalment, s'hi expressa un compromís explícit amb la qualitat relacional, la formació dels equips, la revisió contínua de les pràctiques professionals i la coordinació entre serveis. Tot plegat configura un model transformador i ètic, orientat a l'apoderament i la recuperació integral de les persones, i a la construcció d'una ciutat més justa, cohesionada i inclusiva.

## 5. Elaboració del Pla

El procés de creació del Pla municipal d'abordatge del sensellarisme 2025-2030 de l'Hospitalet de Llobregat s'ha fonamentat en el treball col·lectiu i la implicació activa dels agents clau. La metodologia emprada ha estat participativa i estructurada, garantint la coherència amb els resultats de la diagnosi i fomentant la corresponsabilitat en totes les fases.

El primer pas va ser l'elaboració de la proposta inicial de les línies estratègiques i els eixos d'actuació, a partir de les dades qualitatives obtingudes en la diagnosi. Els resultats de les entrevistes realitzades en els àmbits municipal, social i sanitari, així com a persones amb experiència viscuda, van servir de base per definir aquest plantejament inicial. Posteriorment, la proposta es va presentar a l'equip municipal de seguiment, amb qui es va revisar i ajustar.

A continuació, es varen convocar dues sessions de treball amb participants de l'àrea de salut, salut mental, acció comunitària, programa de sensellarisme i emergències socials, habitatge, dades, atenció a la dona i diverses entitats socials de la xarxa d'atenció especialitzada. A la primera sessió presencial es va debatre i definir les primeres accions per eixos. Es va utilitzar una matriu de prioritització d'accions segons criteris de viabilitat, impacte i adequació a les necessitats detectades. La segona es va desenvolupar en línia i es va contrastar el treball desenvolupat, obrint el debat, afegint matisos i alineant les propostes amb les línies estratègiques establertes i els recursos disponibles al municipi.

Després del treball intern d'elaboració de la informació recaptada, es realitzaren tres reunions amb l'equip municipal de seguiment per contrastar la proposta i validar la viabilitat, coordinació i coherència de cada acció, evitant concurrències i duplicitats. L'objectiu d'aquestes trobades va ser garantir que el document final reflectís de manera clara i efectiva les necessitats detectades i les capacitats del municipi, promovent un assoliment de les mateixes dintre del termini establert.

Aquest procés s'ha desenvolupat seguint uns principis clau:

- **Participació activa:** La presència i implicació constant de l'equip de seguiment en cadascuna de les fases ha assegurat que el Pla s'adeqüés de manera rigorosa a les necessitats identificades.
- **Coherència amb la diagnosi:** Les propostes s'han elaborat a partir de l'anàlisi prèvia, integrant tant les dades quantitatives com les aportacions qualitatives recollides en el procés participatiu.
- **Transparència:** Al llarg de tot el treball s'ha vetllat per una comunicació oberta i fluïda, amb l'objectiu que les decisions fossin clares, compartides i justificades.
- **Adaptabilitat:** El disseny del procés ha previst espais per incorporar ajustos en funció de les aportacions de l'equip tècnic i de l'evolució de les necessitats municipals.

## 6. Pla d'acció

El present Pla d'Acció concreta les línies estratègiques per a l'abordatge integral del sensellarisme a L'Hospitalet de Llobregat durant el període 2025–2030. Ha estat elaborat a partir dels resultats de la diagnosi, els marcs normatius i estratègics vigents, el model d'atenció adoptat pel municipi i el procés participatiu amb serveis, entitats i agents clau del territori.

Aquest pla s'estructura en quatre grans eixos d'actuació, que articulen els principals àmbits de resposta davant el sensellarisme: la prevenció i detecció precoç; els recursos residencials i l'accés a l'habitatge; l'acompanyament social i l'atenció integral; i la sensibilització i lluita contra l'estigma. Cada eix conté un conjunt d'objectius operatius i accions específiques, dissenyades per donar resposta a les necessitats detectades i avançar cap a un sistema d'atenció més proactiu, just i eficaç.

A més, el pla incorpora de manera transversal tres eixos estratègics que informen, travessen i cohesionen el conjunt de les actuacions:

- **Generació de coneixement i innovació**, per garantir l'actualització constant del model d'atenció, impulsar metodologies d'intervenció basades en evidències i afavorir la sistematització de dades i l'avaluació contínua.
- **Corresponsabilitat i treball en xarxa**, que promou la implicació activa i coordinada dels diferents agents institucionals, socials i comunitaris, des de la concertació estratègica fins a la col·laboració operativa en territori.
- **Perspectiva de gènere, integrada de forma transversal** per identificar desigualtats, garantir l'equitat en l'accés als recursos i adaptar les respostes a les trajectòries específiques de les dones i altres identitats afectades pel sensellarisme.

Les accions incloses responen a una visió transformadora i interseccional, i es conceben com a part d'un procés viu i revisable, amb mecanismes de seguiment i avaluació que han de garantir-ne l'adaptació constant a les realitats canviants del territori.

Aquest apartat recull, per tant, les accions prioritzades per cada eix, amb les seves corresponents descripcions. A l'annex estan recollides totes les accions en fitxes amb els seus objectius, agents implicats i línies de treball, com a guia operativa per desplegar de forma coherent i sostinguda la política municipal d'abordatge del sensellarisme.

## EIX 1. Prevenció i detecció precoç

L'eix de prevenció i detecció precoç s'articula com una línia estratègica fonamental per reduir l'emergència habitacional abans que aquesta es manifesti en forma de sensellarisme. La prevenció s'entén com el conjunt d'actuacions sistemàtiques, planificades i coordinades, orientades a:

- Identificar precoçment situacions de risc de pèrdua d'habitatge, mitjançant la detecció de factors estructurals, personals o relacionals (com l'atur, els desnonaments imminents, les violències masclistes, les ruptures familiars o els problemes de salut mental).
- Activar mecanismes de resposta anticipada i intersectorial, que permetin intervenir abans de l'esgotament dels recursos personals o comunitaris de la persona o del seu entorn.
- Millorar la capacitat operativa del sistema local, a través de la consolidació de circuits de derivació, l'establiment de protocols compartits i la generació de sistemes d'informació coordinada entre serveis socials, salut, habitatge i entitats del tercer sector.

Aquest enfocament requereix una acció transversal i sostinguda, amb una mirada comunitària i basada en els drets. La prevenció s'ha de concebre com una estratègia estructurada, proactiva i integrada dins la política municipal.

Així, el model de prevenció es desplega en diferents nivells d'intervenció:

- Una prevenció universal, adreçada a tota la població, que garanteixi l'accés a la informació, a l'empadronament i als drets bàsics.
- Una prevenció selectiva, enfocada a col·lectius amb major vulnerabilitat (com les dones soles amb fills, les persones migrades, les persones grans o els joves extutelats).
- I una prevenció indicada, dirigida a casos individuals identificats amb risc imminent de perdre l'habitatge o en situació de fragilitat extrema.

Paral·lelament, es distingeixen diverses dimensions de la prevenció:

- Prevenció estructural, mitjançant polítiques que incideixen en els determinants socials del sensellarisme, com el parc d'habitatge assequible, la pobresa energètica o la inseguretat econòmica.
- Prevenció de les esclotxes institucionals, per evitar que les persones surtin d'institucions (com hospitals, centres penitenciaris o d'acollida) sense una alternativa habitacional definida.
- Prevenció de crisi o reactiva, que inclou dispositius d'urgència, suport a la mediació en desnonaments, allotjament temporal i ajuts econòmics puntuals.

La capacitat de resposta preventiva del municipi es fonamenta, doncs, en la seva funció com a garant de drets i continuïtat institucional, però també en el lideratge compartit amb altres administracions i el tercer sector. Per això, calen serveis formats, protocols, mecanismes de seguiment actiu i espais de coordinació estables, que permetin donar una resposta anticipada i personalitzada a les situacions de risc, evitant la cronificació del sensellarisme i facilitant la inclusió social efectiva.

---

**L'objectiu general d'aquest eix és prevenir situacions de sensellarisme mitjançant accions anticipades, coordinades i transversals que permetin identificar i intervenir abans que es produeixi la pèrdua d'habitatge.**

---

## **OE1. Impulsar el coneixement mutu, la formació i la col·laboració efectiva entre serveis i entitats**

### 1.1.1. Trobada anual interprofessional sobre l'abordatge del sensellarisme

Organització i realització d'una jornada anual que reuneixi els agents implicats en l'abordatge del sensellarisme al municipi. La jornada, dissenyada i planificada per una comissió creada ad hoc, abordarà temàtiques prioritzades col·lectivament i s'articularà mitjançant ponències, tallers i espais d'intercanvi professional. L'objectiu és fomentar la col·laboració, compartir experiències i generar propostes de millora conjunta.

### 1.1.2. Formació continuada sobre el treball en xarxa

Desenvolupament d'un pla formatiu estructurat en tres fases: (1) disseny inicial amb dues línies específiques de formació (comissió de seguiment i xarxa de serveis); (2) espais d'auto formació interna per a la comissió de seguiment; (3) desplegament de formació especialitzada per a tota la xarxa. Les formacions combinaran formats teòrics i pràctics, treball vivencial i ponents experts. Es garantirà la inclusió de la perspectiva de gènere, interseccionalitat i drets en tot el procés, tant en els continguts com en les metodologies i en la composició de les persones formadores.

## **OE2. Establir un circuit compartit i estructurat de prevenció del sensellarisme**

### 1.2.1. Sistematització, coordinació i aplicació de protocols de prevenció del sensellarisme

Es desenvoluparà un procés integral i col·laboratiu orientat a estructurar un sistema comú de prevenció del sensellarisme, mitjançant:

- 1 **Recollida sistemàtica** de protocols, circuits i acords de coordinació vigents entre serveis. La informació serà sistematitzada en formats útils (mapes, fitxes, bancs de documents), i revisada críticament amb perspectiva de gènere i interseccionalitat, identificant desigualtats estructurals i necessitats de col·lectius invisibilitzats.
- 2 **Diagnosi col·lectiva** dels canals i fluxos existents, amb el disseny conjunt d'un sistema estructurat de coordinació que inclogui un mapa viu de serveis, referents, circuits i protocols de comunicació. Es garantirà l'accessibilitat i claredat, integrant variables com gènere, edat, origen i situació administrativa.
- 3 **Difusió i implementació efectiva** mitjançant sessions participatives, acompanyament tècnic als serveis i adaptació pràctica dels protocols. Es promourà la comprensió i aplicació contextualitzada, amb eines accessibles i espais de retorn per a millores contínues.

## **OE3. Millorar l'accessibilitat i el coneixement dels serveis existents entre la població i els professionals**

### 1.3.1. Difondre a la ciutadania el funcionament de la xarxa de serveis, recursos i circuits actius en l'atenció al sensellarisme

Campanya de comunicació per informar la ciutadania sobre serveis i circuits actius així com els canals de comunicació directe. Materials adaptats en llenguatge, disseny i canals (digitals, físics, comunitaris). Es garantirà la inclusió de col·lectius vulnerables (persones migrades, dones, persones LGBTIQ+, sense empadronament), amb enfocament de drets i representacions no estigmatitzants.

## **OE4. Vetllar pel desplegament del pla per garantir la implementació, l'avaluació i l'actualització contínua**

### 1.4.1. Creació i dinamització d'una comissió tècnica de seguiment

Creació d'una comissió tècnica estable per al seguiment del Pla, integrada exclusivament per serveis municipals i altres professionals tècnics. La comissió es reunirà de manera semestral amb un calendari fix, actes i grups de treball específics, i comptarà amb sistemes digitals de suport. Vetllarà per la supervisió, l'avaluació i l'actualització contínua del desplegament, amb especial atenció a la revisió i millora dels circuits i plans d'actuació vinculats. Aquesta comissió podrà constituir les subcomissions que siguin necessàries per al bon funcionament del pla. La seva composició, dinamització i continguts incorporaran criteris de paritat i representativitat, així com un enfocament interseccional per garantir la inclusió de col·lectius invisibilitzats.

## EIX 2. Recursos residencials i accés a l'habitatge

Aquest eix articula les actuacions relacionades amb la resposta habitacional com a element clau per revertir o evitar la cronificació del sensellarisme. Es fonamenta en la idea que l'accés a un habitatge digne és un dret fonamental.

El municipi té un paper estratègic tant en la gestió directa com en l'impuls de polítiques que facilitin alternatives residencials diverses, adequades a les diferents fases del procés vital i social de les persones afectades. L'oferta de recursos ha de cobrir el conjunt del cicle residencial: des de l'acollida d'urgència fins a l'estabilització a llarg termini, passant per fases de transició i suport intensiu. En aquest sentit, es tracta de proveir allotjament, construir condicions de vida que permetin processos reals de recuperació, autonomia i vinculació comunitària.

Així, aquest eix inclou la promoció d'un parc variat de recursos residencials (allotjaments d'emergència, estades temporals, pisos d'inclusió amb suport, etc.), la creació de mecanismes d'accés efectiu (amb criteris clars de prioritització i derivació), i la superació de barreres estructurals com la discriminació en el mercat de lloguer, la manca de documentació, o la inestabilitat econòmica que afecta greument les persones en risc d'exclusió residencial.

Aquest enfocament exigeix una aplicació transversal de la perspectiva de gènere i interseccional, reconeixent que les experiències de sensellarisme varien segons el gènere, l'origen, l'edat o la situació administrativa. Així mateix, cal entendre que l'habitatge no pot ser una resposta aïllada, sinó que ha d'anar acompanyat d'un suport social integral i de l'accés efectiu als drets bàsics, com la salut, l'educació o el treball.

Finalment, es treballarà per garantir que els recursos residencials s'integrin a la comunitat amb condicions de dignitat, intimitat i autonomia, i amb un acompanyament flexible, professional i ajustat a les necessitats de cada persona.

---

**L'objectiu general d'aquest eix és garantir solucions habitacionals dignes, segures i sostenibles per a persones en situació de sensellarisme, tenint en compte la diversitat de necessitats i experiències, i abordant les barreres estructurals que dificulten l'accés a l'habitatge.**

---

## **0E2.1. Consolidar i adaptar residencials els recursos existents per garantir la continuïtat en l'atenció pautada al Model d'Atenció al sensellarisme del municipi i adequar-los a les necessitats diverses de les persones en situació de sensellarisme.**

### 2.1.1. Realitzar una auditoria des d'una perspectiva interseccional dels recursos municipals per implementar un pla de formació i millora amb enfocament inclusiu

Auditoria tècnica i participativa amb enfocament interseccional dels recursos municipals. Inclou revisió documental, observació directa i recollida d'experiències de professionals i persones usuàries. Generació d'un informe amb recomanacions i disseny d'un pla de formació i millora per garantir una atenció equitativa i adaptada a la diversitat.

### 2.1.2. Promoció i impuls de l'oferta de pisos d'inclusió dins el model d'escala amb perspectiva de gènere

Identificació i mobilització d'habitatges per a pisos d'inclusió mitjançant espais de treball col·laboratiu i creació d'una xarxa local d'habitatge. Els recursos s'adaptaran a la diversitat, amb enfocament de gènere i interseccional, garantint estabilitat i autonomia per a col·lectius com dones, persones LGTBIQ+, migrades o amb trajectòries de violència.

### 2.1.3. Desenvolupament d'itineraris d'acompanyament postresidencial per prevenir el retorn al carrer

Disseny i pilotatge d'itineraris personalitzats d'acompanyament un cop finalitzada l'estada residencial. Es defineixen objectius consensuats, suport pràctic i vincle amb la xarxa comunitària. Assignació de professionals de referència i coordinació interdepartamental amb enfocament integral.

### 2.1.4. Creació de recursos per a persones amb problemàtiques relacionades amb la salut mental o el consum actiu de substàncies

Disseny i desplegament d'un recurs específic per a persones amb trastorns mentals i/o consums actius, basat en espais de baixa exigència i suport intensiu. Inclou la creació d'un circuit clar de derivació, definició de perfils d'ingrés i recursos adaptats. El procés es desenvoluparà amb coordinació interinstitucional i incorporant activament la perspectiva de gènere i interseccional.

## **0E2. 2. Millorar la coordinació interinstitucional per garantir l'accés i sosteniment de solucions habitacionals de forma àgil i eficient.**

### 2.2.1. Reconeixement i enfortiment de la Taula Sectorial d'Inclusió Social

Reforç i reconeixement formal de la Taula Sectorial d'Inclusió Social com a espai de governança clau per a les polítiques d'habitatge i sensellarisme. S'impulsarà la seva continuïtat, vinculació amb el Pla d'Acció i coordinació amb espais tècnics existents (com el grup interprofessional de l'Eix 1). Es definiran rols, funcions i canals de participació per garantir la representativitat, l'impacte polític i la connexió amb la ciutadania.

2.2.2. Consolidació d'una taula de coordinació de casos greus Aquesta acció té com a objectiu enfortir la coordinació institucional en l'atenció a situacions complexes de sensellarisme mitjançant la consolidació d'una taula operativa específica per a la gestió de casos greus. Es tracta d'un espai de treball interprofessional que permeti abordar de manera compartida i estratègica els casos amb major vulnerabilitat i complexitat, evitant solapaments, buits d'atenció o desconeixement mutu entre

serveis.

### **0E2. 3. Eliminar barreres administratives i estructurals que dificulten l'accés a l'habitatge per a persones en situació de sensellarisme o en risc de cronificació.**

Elaboració i difusió d'un paquet informatiu integral per a la ciutadania i els professionals sobre els recursos residencials d'habitatge i el circuit d'atenció

Creació d'un paquet informatiu dual: una campanya ciutadana clara i accessible sobre serveis i circuits residencials; i una guia pràctica per a professionals amb informació sistematitzada sobre recursos, criteris, derivacions i figures de referència. Disseny multicanal, multilingüe i actualitzable, elaborat en col·laboració amb serveis socials, comunitaris i entitats socials per millorar la comprensió i coordinació.

Formació contínua als professionals dels serveis municipals sobre el dret de l'empadronament i l'accés a la targeta sanitària per a persones sense domicili fix

Desenvolupament d'un pla de formació continuada per garantir una aplicació flexible i coordinada de la normativa sobre empadronament i accés a la sanitat. Adreçat a professionals de serveis socials, oficines d'atenció ciutadana, salut i altres àrees implicades. Inclourà continguts legals, bones pràctiques, rols per servei, circuits de derivació i mecanismes de resolució d'incidències. Busca institucionalitzar pràctiques garantistes i accessibles.

### EIX 3. Acompanyament social i atenció integral

Aquest eix recull les actuacions orientades a garantir un acompanyament social integral, sostingut i adaptat a les trajectòries i necessitats diverses de les persones en situació de sensellarisme. Parteix del reconeixement que les situacions d'exclusió residencial són el resultat de múltiples factors — socials, econòmics, emocionals, administratius o de salut— i que, per tant, calen respostes transversals que superin la fragmentació dels serveis i promoguin itineraris coherents i centrats en la persona.

El model proposa una intervenció centrada en els drets, les capacitats i les potencialitats de les persones, allunyada de l'assistencialisme i orientada a la inclusió, autonomia i sostenibilitat. L'acompanyament ha de ser flexible en la intensitat i durada, amb nivells de suport diferenciats segons la situació, però sempre amb una mirada de llarg recorregut que faciliti la recuperació, la vinculació comunitària i l'autonomia personal.

Així, l'eix inclou accions per reforçar els suports professionals (tant individuals com d'equip), garantir una atenció continuada en tot el procés (incloses les transicions residencials), desenvolupar eines de coordinació i traçabilitat compartida, i incorporar la perspectiva relacional i emocional com a part central del treball social. També preveu mesures específiques per afavorir l'accés efectiu a drets socials i serveis públics bàsics, en col·laboració amb els àmbits de salut, educació, ocupació i justícia, entre d'altres.

Finalment, es reconeix la importància de treballar amb un enfocament interseccional, tenint en compte les desigualtats i discriminacions que travessen les experiències de sensellarisme, i de promoure metodologies que facilitin la participació activa de les persones ateses en la definició i seguiment del seu propi procés.

---

**L'objectiu d'aquest eix és garantir un acompanyament integral, continuat i adaptat a les necessitats de cada persona en situació de sensellarisme, des d'una perspectiva de drets, que afavoreixi la seva autonomia i inclusió.**

---

## **OE3. 1. Realitzar diagnòstics integrals de les persones en situació de sensellarisme per establir plans de treball personalitzats.**

### 3.1.1. Disseny i aplicació d'eines compartides de diagnòstic i plans de treball individualitzat

Es desplegarà un procés en dues fases interrelacionades:

1. **Disseny col·laboratiu d'una eina de diagnosi inicial comuna, estructurada i transversal**, basada en el model DAFO i orientada a captar informació qualitativa rellevant sobre les trajectòries i condicions de vida de les persones en situació de sensellarisme. Aquesta eina abordarà àmbits com situació habitacional, salut, consums, situació econòmica, xarxa relacional i violències, i es desenvoluparà mitjançant tallers amb professionals, validació tècnica i una prova pilot prèvia a la seva implementació generalitzada.
2. A partir d'aquesta diagnosi, es crearà un **model de pla de treball i recuperació individualitzat**, modular i adaptatiu, elaborat conjuntament entre professionals i persona atesa. El pla inclourà dimensions clau com habitatge, salut, ocupació, xarxa social i accés a drets, i estarà connectat amb altres accions del pla com ara els protocols interinstitucionals (OE 1.2) i la taula de coordinació de casos greus (OE 2.2). El model serà revisable, traçable i orientat a la millora contínua.

### 3.1.2. Desenvolupament i adaptació d'eines informàtiques compartides per a la gestió i consulta de dades

Disseny i desplegament d'una eina informàtica compartida entre serveis municipals i entitats per registrar, consultar i coordinar informació sobre diagnòstics, plans de treball, derivacions i seguiment. Incorporarà perfils d'usuari, nivells d'accés i eines de visualització gràfica. El desenvolupament serà participat i adaptat al model d'atenció. Inclourà formació i suport al personal usuari.

## **OE3. 2. Reforç i consolidació de l'equip multidisciplinari especialitzat en l'abordatge del sensellarisme.**

### 3.2.1. Ampliació i especialització de l'equip tècnic de referència en l'abordatge del sensellarisme

Ampliació de l'equip tècnic municipal amb perfils especialitzats (salut mental, addiccions, suport jurídic, comunitari, etc.) per consolidar un model interprofessional d'atenció al sensellarisme. Inclou revisió de rols, definició de funcions, incorporació de nous perfils, protocols interns de coordinació i espais de treball i formació conjunta. L'objectiu és garantir una atenció integral, coordinada i adaptada a la diversitat de situacions.

### **0E3. 3. Desenvolupar i adaptar recursos específics, flexibles i descentralitzats que donin resposta a la diversitat de trajectòries, identitats i necessitats de les persones en situació de sensellarisme, garantint una atenció adequada, digna i contextualitzada.**

#### 3.3.1. Adaptació dels recursos existents a les necessitats específiques de perfils amb alta vulnerabilitat

Anàlisi i adaptació dels recursos municipals existents (residencials, serveis de primera acollida, centres de dia i comunitaris) per respondre millor a les necessitats de col·lectius amb alta vulnerabilitat. El procés inclourà diagnosi participada, revisió d'accessibilitat, intimitat i seguretat, i aplicació d'un enfocament interseccional i feminista. Es definiran millores específiques tècniques, metodològiques i d'organització. L'acció complementa la 2.1.1, ampliant el focus a altres recursos i perfils exclosos.

#### 3.3.2. Vinculació a la xarxa d'atenció de persones sense llar de recursos comunitari de existents per donar resposta a necessitats bàsiques de forma inclusiva i no estigmatitzant

Establiment d'acords amb equipaments municipals i entitats comunitàries per habilitar espais ja existents com a punts d'atenció a necessitats bàsiques (higiene, alimentació, descans, orientació). Es prioritzaran zones amb menys recursos específics i es fomentarà l'ús compartit amb la comunitat per afavorir la desestigmatització. Inclourà: identificació d'espais, diàleg amb gestors, disseny dels usos i formalització d'acords.

### **0E3. 4. Definir i implementar un model d'acompanyament social que estructurï les diferents fases del procés d'atenció i estableixi mecanismes de coordinació estables entre serveis, per garantir una intervenció continuada, coherent i adaptada a les necessitats de cada persona.**

#### 3.4.1. Disseny de protocols d'acompanyament segons tipologia de trajectòria

Elaboració de protocols operatius i diferenciats segons tres situacions clau: prevenció del sensellarisme, sortides institucionals i cronicitat. Els protocols definiran criteris, rols, intensitat de l'acompanyament i mecanismes de coordinació entre serveis. Els protocols han d'incorporar la perspectiva de gènere i interseccionalitat. El document serà revisable i inclourà eines de derivació i seguiment adaptades a cada fase.

#### 3.4.2. Creació d'un sistema d'indicadors per a la valoració de risc, el cribratge i l'excepcionalitat, amb sistema d'avaluació de seguiment.

Disseny participat d'un sistema operatiu que articuli indicadors de risc, eines de cribratge i criteris d'excepcionalitat per guiar la presa de decisions i prioritzar l'atenció. Inclourà mòduls per a detecció precoç, classificació de casos i flexibilització d'accés a recursos en situacions límit. Incorporarà enfocament de drets, perspectiva feminista i mecanismes d'avaluació qualitativa i quantitativa. Es pilotarà abans de la seva implementació general.

#### 3.4.3. Realització d'un recompte anual de persones en situació de sensellarisme i generació d'informes de resultats.

Organització i execució d'un recompte anual de persones en situació de sensellarisme a l'àmbit municipal.

## EIX 4. Sensibilització i lluita contra l'estigma.

Aquest eix recull les actuacions orientades a promoure la inclusió social, la participació activa i el reconeixement de les persones en situació de sensellarisme com a membres de ple dret de la comunitat. Parteix de la idea que el sensellarisme no és només un problema individual o d'accés a l'habitatge, sinó una forma d'exclusió social sostinguda que s'agreuja per l'aïllament, l'estigmatització i la manca d'oportunitats reals de participació ciutadana.

Les trajectòries de carrer generen sovint una desvinculació progressiva de les xarxes comunitàries, familiars i institucionals. Aquesta desvinculació dificulta la recuperació, debilita el suport informal i incrementa el risc de cronificació. Per això, és imprescindible incorporar accions que facilitin la reconstrucció de vincles, el reforç de les capacitats personals i l'accés a espais de socialització i reconeixement mutu.

L'eix planteja línies d'actuació en tres àmbits:

- La vinculació comunitària i relacional, com a part central dels processos de recuperació i inclusió.
- La participació directa de les persones afectades, reconeixent-les com a agents actius amb veu pròpia en el disseny, avaluació i millora de les polítiques públiques.
- La sensibilització i desestigmatització social, per trencar amb els imaginaris negatius que perpetuen l'exclusió i afavorir una mirada més justa, empàtica i realista.

Aquest enfocament es basa en els principis de la inclusió activa, la igualtat de drets i el reconeixement de la diversitat de trajectòries. Requereix metodologies participatives, col·laboració amb el teixit comunitari i accions comunicatives que ajudin a transformar el relat social sobre el sensellarisme.

---

**L'objectiu d'aquest eix és promoure una nova percepció social del sensellarisme mitjançant una comunicació transformadora, centrada en combatre els prejudicis i la discriminació a través de la sensibilització, la formació i la participació comunitària.**

---

## **OE 4. 1. Impulsar accions de proximitat, divulgació i transformació de la mirada social cap a les persones en situació de sensellarisme.**

### 4.1.1. Planificació i realització de xerrades, tallers i espais de diàleg comunitari sobre sensellarisme

Disseny i realització d'un cicle d'activitats obertes a la ciutadania —xerrades, tallers, cinefòrums, entre d'altres— amb un enfocament participatiu i vivencial, vinculades a dates clau i ubicades en espais comunitaris. Amb la participació de persones amb experiència viscuda, les activitats volen promoure una mirada empàtica, informar, trencar estigmes i afavorir la creació de vincles comunitaris.

### 4.1.2. Disseny i realització de tallers formatius per a professionals dels serveis públics sobre sensellarisme i abordatge sense estigma

Disseny i implementació d'un programa de formació continuada per a professionals dels serveis públics amb contacte directe amb persones en situació de sensellarisme (serveis socials, salut, seguretat, educació, etc.). Els tallers combinaran teoria, dinàmiques participatives i testimonis amb experiència viscuda. Temàtiques clau: causes estructurals, estigma, comunicació digna, drets i bones pràctiques. Es promourà la participació activa de persones amb trajectòries de sensellarisme.

### 4.1.3. Realització de tallers formatius per a persones voluntàries i ciutadania implicada

Tallers pràctics i participatius adreçats a persones voluntàries i ciutadania organitzada, per promoure un acompanyament responsable i conscient del sensellarisme. Continguts: comprensió del fenomen, lluita contra l'estigma, rols i límits del voluntariat, coordinació amb serveis públics i entitats, i enfocament de drets amb perspectiva de gènere i interseccional. Sempre que sigui possible, es comptarà amb testimonis de persones amb trajectòries de carrer.

### 4.1.4. Creació d'una campanya de comunicació amb materials visuals i digitals que desmenteixin estereotips habituals sobre el sensellarisme

Disseny i desplegament d'una campanya pública i multicanal per trencar estereotips sobre el sensellarisme. Inclourà cartells, infografies, vídeos, podcasts i continguts per a xarxes socials i exposicions itinerants. Els missatges, construïts amb criteris d'empatia i claredat, abordaran la diversitat de trajectòries, la lluita contra els mites, la corresponsabilitat comunitària i la defensa de drets. S'assegurarà la participació de persones amb experiència viscuda i es coordinarà amb altres accions de l'eix per reforçar l'impacte comunicatiu.

## **OE4.2. Fomentar la participació activa i l'apoderament de les persones en situació de sensellarisme en la definició i seguiment de les polítiques públiques**

### 4.2.1. Creació d'un espai estable de participació de persones amb experiència viscuda de sensellarisme

Impuls d'un espai estable de participació integrat per persones amb trajectòries de sensellarisme o exclusió residencial. L'objectiu és garantir la seva veu en la definició i seguiment de les polítiques públiques, reconeixent l'experiència viscuda com a saber clau. L'espai tindrà caràcter consultiu i propositiu, amb estructura flexible, suport tècnic i connexió directa amb espais institucionals. El procés inclourà: definició del marc funcional, convocatòria oberta amb criteris de diversitat, metodologies adaptades i accions d'empoderament. Es coordinarà amb la Taula Sectorial d'Inclusió Social i generarà propostes i recomanacions participades.

## 7. Seguiment i avaluació del Pla

El seguiment i l'avaluació són eines fonamentals per garantir la qualitat, la rendició de comptes i la millora contínua del Pla d'Abordatge del Sensellarisme. Aquestes eines permeten mesurar resultats i ajustar estratègies, alhora que contribueixen a reforçar la governança compartida i la transparència. El sistema d'avaluació del Pla incorporarà, de manera transversal, una perspectiva de gènere i interseccional, per identificar desigualtats estructurals i garantir respostes equitatives per a tots els col·lectius afectats.

Un pla d'acció és un instrument estratègic amb una dimensió temporal que combina orientacions a llarg termini amb planificacions anuals. Per fer-ne un bon seguiment i avaluació cal transformar els seus objectius en preguntes avaluatives concretes i establir indicadors significatius i accessibles. Això permet analitzar-ne l'impacte i prendre decisions informades.

És clau distingir entre seguiment i avaluació:

- El seguiment és un procés sistemàtic i continu que verifica el grau d'execució de les accions i objectius del pla. Té una funció operativa i de rendició de comptes.
- L'avaluació implica un judici de valor, orientat a entendre els resultats, identificar impactes i proposar millores. Incorpora preguntes estratègiques, tant sobre el què s'ha fet com sobre com i amb quin efecte.

Ambdós processos han de ser complementaris i construïts des de la mirada crítica, la participació i l'enfocament transformador que el Pla promou.

### 7.1. Seguiment

El sistema de seguiment del Pla ha de permetre un seguiment regular, estructurat i útil de la seva implementació, contribuint a garantir-ne la transparència, la rendició de comptes i la millora contínua. Aquest monitoratge ha de mesurar el progrés de les accions i ha de reflectir l'impacte real en les vides de les persones, tenint en compte les desigualtats estructurals i les barreres específiques que poden afectar determinats col·lectius.

Es proposa la creació d'un quadre de comandament compartit, que permeti una lectura operativa i estratègica de les dades. Aquest quadre ha de recollir indicadors quantitius i qualitius, desagregats sistemàticament per sexe, identitat de gènere, edat, origen, situació administrativa, discapacitat, situació familiar i altres eixos de vulnerabilitat. Aquesta desagregació ha de facilitar una anàlisi interseccional, permetent detectar bretxes d'accés, desigualtats en l'atenció i resultats diferencials segons el perfil de les persones.

Els indicadors seleccionats han de complir els criteris següents:

- Rellevància i claredat, alineats amb els objectius i accions del pla.
- Capacitat comparativa, per analitzar evolució i tendències.
- Utilitat pràctica, per guiar la gestió diària i la presa de decisions.
- Perspectiva d'equitat, per identificar i corregir desigualtats.

Exemples d'indicadors proposats amb mirada de gènere i interseccional:

- Nombre total de persones ateses, per tipologia i col·lectiu (dones soles, dones amb fills/es, joves extutelats/des, persones grans, persones LGBTIQ+, etc.)
- % de persones ateses que accedeixen a recursos residencials, per gènere, origen, edat i situació administrativa.
- Temps mitjà de resposta a les demandes de servei, desagregat per perfil.
- % de demandes no ateses i causes, per col·lectiu afectat.
- % d'execució pressupostària, amb visibilització dels recursos destinats a col·lectius prioritaris.
- % de persones amb seguiment actiu postrecurs, per col·lectiu.
- Valoració qualitativa del servei per part de les persones usuàries, amb especial atenció a l'adequació cultural, el respecte als drets i la percepció de discriminació o violència institucional.

El quadre de comandament haurà de ser revisat periòdicament i compartit amb la Comissió Operativa de Governança de la Política de Sensellarisme, amb l'objectiu de promoure una lectura compartida dels resultats i una presa de decisions fonamentada. Així mateix, s'haurà de vetllar perquè les dades recollides siguin interpretades de manera contextualitzada, tenint en compte els factors socials que incideixen en les trajectòries de les persones.

Aquest sistema de monitoratge ha d'esdevenir una eina activa i transformadora. En aquest sentit, ha de permetre constatar resultats i ajustar estratègies i garantir que cap col·lectiu quedi exclòs dels drets i recursos que el Pla promou.

## 7.2. Avaluació

L'avaluació del Pla d'Abordatge del Sensellarisme de L'Hospitalet ha de servir per entendre com s'està desenvolupant la implementació, valorar-ne l'eficàcia i l'impacte, i guiar la seva millora contínua. A diferència del seguiment, que es limita a constatar si s'assoleixen o no els objectius operatius, l'avaluació introdueix una mirada crítica, un judici de valor i una voluntat de transformació.

Aquest procés ha de ser estructurat, planificat i útil per a la presa de decisions polítiques i tècniques, i ha d'estar fermament arrelat en la realitat diversa i desigual del territori i de les persones que hi viuen. Per això, és imprescindible que l'avaluació incorpori transversalment la perspectiva de gènere i interseccional, amb l'objectiu d'identificar els impactes diferencials de les polítiques i de promoure respostes més equitatives.

Les avaluacions poden adoptar diferents formes i enfocaments, segons l'objectiu concret, el moment del cicle del Pla i els recursos disponibles. Es recomana tenir en compte:

- L'avaluació intermèdia, cap a l'equador del període de vigència del Pla (2027), amb caràcter formatiu i orientada a millorar la implementació.
- L'avaluació final, cap al 2030, amb una visió retrospectiva i de tancament de cicle, centrada en l'impacte i en l'aprenentatge acumulat.
- Avaluacions específiques d'accions, aplicades a intervencions rellevants, innovadores o amb impacte significatiu.

Per tal que l'avaluació sigui realment útil i transformadora, ha de respondre preguntes com:

- S'està responent de manera adequada a les necessitats de les persones en situació de sensellarisme?
- Estan millorant les condicions de vida de les persones ateses, especialment dels col·lectius habitualment invisibilitzats?
- Els recursos disponibles arriben de manera equitativa als diferents perfils de persones?
- Hi ha barreres estructurals que no s'està abordant i que generen exclusions o desigualtats?
- Com valoren les pròpies persones usuàries els serveis i dispositius activats?

Per donar resposta a aquestes preguntes, caldrà combinar fonts i metodologies diverses: dades del quadre de comandament, entrevistes a professionals i persones ateses, grups focals, observació directa, revisions documentals, etc.

L'avaluació, per tant, ha d'esdevenir un espai d'aprenentatge col·lectiu, que interpel·li tant les estructures institucionals com els dispositius d'atenció, i que permeti avançar cap a un model d'abordatge del sensellarisme més just, equitatiu i adaptat a la diversitat del municipi.

Tenint en compte els aprenentatges extrets durant la diagnosi i la naturalesa del Pla, l'avaluació s'estructurarà en tres grans àmbits:

- La política pública municipal: Amb l'objectiu d'orientar la presa de decisions, millorar els processos institucionals i valorar l'impacte del Pla en la resposta global al sensellarisme. Aquesta mirada permetrà, per exemple, identificar colls d'ampolla en els circuits d'atenció, valorar l'eficiència de les actuacions o millorar la coordinació interdepartamental.
- El Pla com a procés compartit: Es proposa una avaluació participativa i empoderadora que impliqui les entitats i serveis que intervenen en la implementació del Pla. Aquest enfocament permetrà consensuar objectius, construir indicadors compartits i fomentar espais de reflexió col·lectiva, la qual cosa reforçarà la governança i la coresponsabilitat.
- Les accions rellevants del Pla: Es seleccionaran aquelles accions considerades estratègiques per criteris d'impacte o recursos, per tal de dissenyar-ne una avaluació específica. No cal avaluar exhaustivament totes les accions, ja que el monitoratge cobreix la totalitat, però sí establir estratègies específiques per les més rellevants.

### 7.2.1. El pla com a política municipal

L'avaluació del Pla és una oportunitat estratègica per enfortir les polítiques públiques municipals. Per aquest motiu, l'Ajuntament ha d'assumir un rol actiu en la definició de les seves necessitats de coneixement, establint les preguntes clau que vol respondre i articulant les estratègies per fer-ho.

Aquesta avaluació ha de permetre saber què funciona, què cal millorar i per què, i com els resultats obtinguts poden traduir-se en millores institucionals, ajustos normatius, nous models d'atenció o redistribució de recursos. Ha de donar resposta a les decisions polítiques que s'han de prendre al llarg del cycle del Pla, especialment en un context canviant com el del sensellarisme.

En aquest sentit, es recomana planificar una avaluació intermèdia amb enfocament formatiu, que permeti analitzar el procés d'implementació i detectar punts forts, dificultats i desviacions. Aquesta avaluació hauria de posar l'accent en:

- L'eficàcia i eficiència de les accions desplegades.
- El grau d'accessibilitat i adequació dels recursos segons els perfils de les persones usuàries.
- La coordinació i governança entre serveis i entitats.
- L'impacte diferencial de les actuacions en funció de variables com el gènere, l'origen, la situació administrativa, la discapacitat, etc.

Els indicadors recollits en el sistema de monitoratge han de servir de base per a aquesta anàlisi, però caldrà complementar-los amb informació qualitativa, especialment per captar les dimensions menys visibles però rellevants (percepció, relacions de poder, barreres simbòliques, etc.).

Per exemple, es poden incorporar:

- Entrevistes en profunditat a dones que han passat per recursos d'emergència.
- Grups focals amb professionals de primera línia i tècniques referents.
- Revisió de casos que evidenciiïn situacions de no accés o d'atenció inadequada.
- Enquestes d'autopercepció sobre la dignitat i la qualitat de l'atenció rebuda.

Aquest enfocament ha de permetre que l'Ajuntament ajusti i redefineixi la seva estratègia de lluita contra el sensellarisme, avançant cap a un model més estructural, preventiu, transformador i equitatiu.

### 7.2.2. El pla com a procés compartit

El Pla d'Abordatge del Sensellarisme 2025–2030 neix amb una clara vocació de ser un procés col·lectiu i compartit, que impliqui tots els actors vinculats —institucionals, socials i comunitaris— i, especialment, les persones directament afectades per situacions de sensellarisme.

Aquesta dimensió col·lectiva també s'ha de reflectir en l'avaluació, mitjançant enfocaments participatius i empoderadors. Avaluar no ha de ser només una tasca tècnica o externa, sinó una oportunitat per generar coneixement compartit, construir confiança i reforçar vincles entre agents. L'avaluació entesa com a procés pot generar espais de diàleg, d'aprenentatge mutu i de codisseny de respostes.

Es proposa, doncs, planificar una avaluació participativa-empoderadora, on les persones i col·lectius que despleguen o viuen el Pla tinguin veu i capacitat de decisió. Aquesta avaluació s'hauria d'articular a través d'espais estables, diversos i accessibles, com ara:

- Grups de treball, comissions i taules sectorials amb professionals i entitats.
- Sessions de cocreació amb representants de serveis públics i agents comunitaris.
- Processos de retorn i validació col·lectiva dels resultats obtinguts.

Perquè aquest procés sigui realment empoderador, cal assegurar la participació activa dels agents implicats en el sensellarisme en el municipi. Aquestes veus han de poder definir què avaluar, com mesurar l'èxit, quines són les barreres reals, i com voldrien que fossin els serveis i recursos. No es tracta només d'aconseguir dades, sinó de generar processos de reconeixement, agència i influència real sobre les polítiques públiques.

En aquest tipus d'avaluació, és tan important el resultat (les conclusions, propostes i aprenentatges) com el procés en si, ja que contribueix a construir una política més relacional, més democràtica i més ajustada a les necessitats reals de les persones.

### 7.2.3. Les accions rellevants

Dins del conjunt d'actuacions previstes al Pla d'Abordatge del Sensellarisme 2025–2030, no totes les accions requereixen el mateix nivell d'anàlisi ni el mateix tipus d'avaluació. Per aquest motiu, és necessari que l'Ajuntament determini quines accions són especialment rellevants —ja sigui pel seu pes pressupostari, pel seu impacte potencial, per la seva complexitat, o pel caràcter innovador o experimental— i planifiqui la seva avaluació de manera específica.

Aquest enfocament permet prioritzar recursos avaluatius i generar aprenentatges útils i transferibles a altres accions o polítiques públiques.

Per a cadascuna de les accions seleccionades, caldrà definir:

- Les preguntes clau a respondre.
- Els indicadors específics de seguiment i resultat.
- Les fonts d'informació més adequades (quantitatives i qualitatives).
- Els actors a implicar en l'avaluació.
- L'enfocament metodològic i el calendari previst.

A més, l'avaluació d'aquestes accions haurà de garantir que s'identifiquen els impactes diferencials en funció del gènere, l'origen, l'edat, la situació administrativa, la discapacitat, i altres eixos de desigualtat. Això vol dir que, en cada acció avaluada, caldrà preguntar-se:

- Estan arribant els recursos a les persones que més els necessiten?
- Hi ha col·lectius exclosos, infrarrepresentats o amb accés limitat?
- S'estan generant resultats igualment positius per a totes les persones usuàries?
- Com es poden adaptar o millorar les accions per fer-les més justes i accessibles?
- 

Aquesta avaluació focalitzada és especialment rellevant en accions que:

- Suposen la creació de nous recursos o serveis.
- Requereixen una forta coordinació interinstitucional.
- Tenen com a població destinatària col·lectius tradicionalment exclosos.
- Formen part d'estratègies de prevenció estructural del sensellarisme.

Finalment, els resultats d'aquestes avaluacions han d'alimentar de manera directa el sistema de presa de decisions del Pla i la seva evolució estratègica, així com contribuir a l'aprenentatge col·lectiu de l'ecosistema local d'atenció al sensellarisme.

# Fitxes Pla d'Abordatge del Sensellarisme 2025-2030

L'Hospitalet de Llobregat

