

PLA ESTRATÈGIC  
DE SERVEIS  
SOCIALS  
DE CATALUNYA  
2010-2013

# DIAGNÒSTIC SOBRE L'ESTAT DELS SERVEIS SOCIALS A CATALUNYA



PLA ESTRATÈGIC  
DE SERVEIS  
SOCIALS  
DE CATALUNYA  
2010-2013

# DIAGNÒSTIC SOBRE L'ESTAT DELS SERVEIS SOCIALS A CATALUNYA

© Generalitat de Catalunya  
Departament d'Acció Social i Ciutadania  
Pl. Pau Vila, 1  
08039 Barcelona

Disseny i impressió: Addenda

Dipòsit legal: B.27.545-2009

# CONTINGUTS

<b>PRÒLEG</b> .....	<b>5</b>
<b>1 PRESENTACIÓ</b> .....	<b>7</b>
<b>2 LA POBLACIÓ DE CATALUNYA</b> .....	<b>13</b>
<b>3 L'ENVELLIMENT DE LA POBLACIÓ</b> .....	<b>15</b>
<b>4 LA TRANSFORMACIÓ DE LES LLARS</b> .....	<b>21</b>
<b>5 L'AUGMENT DE LA VULNERABILITAT SOCIAL</b> .....	<b>27</b>
<b>6 LES SITUACIONS DE NECESSITAT SOCIAL</b> .....	<b>31</b>
<b>7 ELS SERVEIS SOCIALS</b> .....	<b>47</b>



# PRÒLEG



Davant la complexitat de situacions que han d'atendre els serveis socials del país i per ajudar a fer front a les conseqüències dels canvis de la societat actual, el Govern de Catalunya va impulsar la Llei 12/2007 de serveis socials. Aquesta Llei té l'objectiu ambiciós de dotar-nos d'un marc reglamentari propi que ajudi a consolidar el Sistema català de serveis socials com un element imprescindible de les polítiques públiques a Catalunya.

Amb tot, el document que avui us presentem és la part inicial del Pla. Recull l'apartat del diagnòstic de quins serveis socials tenim amb el títol «L'estat dels serveis socials a Catalunya» i aporta els primers resultats de l'anàlisi de les necessitats socials al nostre país, feta des de la perspectiva dels serveis socials.

La nova Llei posa les bases per construir un nou model de serveis socials en el qual es reconeix el dret d'accés a aquests serveis de tots els ciutadans i ciutadanes. Representa, doncs, un pas endavant cap a la consolidació a Catalunya d'un sistema de drets socials propi de l'estat català del benestar que defensem.

El desplegament d'aquesta Llei, però, requereix un treball previ de planificació per saber quins són els serveis socials que Catalunya necessita d'ara endavant, i és aquesta la tasca que ha d'acomplir el Pla estratègic dels serveis socials que estem elaborant actualment.

El Pla servirà per fer una projecció de les necessitats socials que ens permetrà preveure els recursos i serveis que necessitem en un futur proper, alhora que farà possible, també, fer l'avaluació dels resultats de la planificació establerta.

A partir d'ara, volem obrir un procés participatiu entre els agents socials i les administracions públiques, del qual esperem que surtin aportacions que ajudin a enriquir el diagnòstic tècnic. En definitiva, el que volem és que el Pla sigui un instrument de país, consensuat amb tots els actors del Sistema català de serveis socials, perquè pugui complir la missió que té encomanada: marcar el full de ruta que han de seguir les polítiques socials a casa nostra els propers quatre anys.

**Carme Capdevila i Palau**  
Consellera d'Acció Social i Ciutadania

# 1 Presentació

El Pla estratègic de serveis socials de Catalunya és un instrument tècnic del Govern que té per objecte ordenar el conjunt de mesures, recursos i accions necessaris per assolir els objectius de la política de serveis socials. L'elaboració del primer Pla estratègic de serveis socials dóna compliment a l'objectiu del Pla de Govern 2007-2010 de desplegar la Llei 12/2007 de serveis socials. Abans de l'aprovació del Pla estratègic per Acord de Govern, cal que el Parlament de Catalunya s'hi pronunciï.

El Pla estratègic cobreix el conjunt del sistema públic de serveis socials del territori de Catalunya, és a dir, inclou els serveis socials de titularitat de l'Administració de la Generalitat, de les entitats locals i d'altres administracions, i també els que l'Administració

concerti amb les entitats d'iniciativa social o mercantil. El Pla estratègic ha de respectar el principi d'autonomia local i tendir al principi de subsidiarietat.

El Sistema públic de serveis socials atén situacions de necessitats d'un ampli ventall de població en situació de dependència o vulnerabilitat social: gent gran, persones amb discapacitats, infants, adolescents i joves i les seves famílies, dones en situació de violència masclista, persones amb malaltia mental, persones drogodependents, i, en general, persones en situació d'exclusió social.

El nou Pla aporta un nou marc de referència per als propers quatre anys a les actuacions en matèria de serveis socials que duguin a terme el Departament, els ens locals i el sec-



tor privat, molt especialment pel que fa al tercer sector, ja que fonamenta l'actuació del sistema en les necessitats personals bàsiques i en les necessitats socials.

El Pla estratègic parteix de l'avaluació de la situació del Sistema de serveis socials i estableix uns objectius estratègics d'acord amb una missió, una visió i uns eixos estratègics definits i consensuats pel Govern amb les administracions locals i el conjunt d'agents socials.

El Pla estratègic es regeix pels principis —i els promou— del Sistema públic de serveis socials, i ha de tenir en compte les situacions de necessitat específica previstes per la Llei i els sectors de població destinataris de la Cartera de serveis socials 2008-2009.

El Pla estratègic ha de reflectir:

- els objectius de cobertura dels serveis socials i els de la seva implantació cronològica per al període 2010-2013,
- les previsions per a l'elaboració de les properes carteres de serveis socials,
- la previsió de mesures generals per a la coordinació interadministrativa i interdepartamental,
- l'ordenació i distribució territorial i equitativa dels recursos disponibles,
- els mecanismes de seguiment, aplicació i avaluació del Pla, i
- les previsions per assolir els objectius del Pla.



El Pla estratègic ha de contenir un pla de qualitat del Sistema català de serveis socials que ha d'establir els criteris de qualitat i els estàndards mínims i òptims dels serveis socials, els mecanismes d'avaluació de la qualitat i de garantia de compliment dels criteris de qualitat.

El Pla estratègic aporta un marc comú i coherent als diversos plans sectorials de serveis socials existents. A partir de l'aprovació del Pla estratègic, els diferents plans sectorials

desplegaran els eixos estratègics del Pla estratègic, establint objectius operatius d'acord amb les necessitats socials i amb les previsions del Pla estratègic.

Els plans sectorials s'elaboren tenint en compte les situacions de necessitat d'atenció social que estableix la Llei i poden tenir caràcter transversal. Els plans sectorials els elabora el Departament d'Acció Social i Ciutadania i els aprova el Govern.

L'elaboració del Pla estratègic consta de dues fases. En primer lloc, la fase de diagnòstic que avalua les necessitats de serveis socials de la població catalana i la situació de l'oferta de prestacions del Sistema català de serveis socials. En segon lloc, la fase de planificació que estableix els objectius estratègics de cada com-

ponent del Sistema català de serveis socials amb una perspectiva temporal quadriennal.

El Pla estratègic de serveis socials de Catalunya 2010-2013 s'elabora per mitjà d'un procés de participació amb el conjunt d'entitats representatives dels diferents sectors de població que són usuaris dels serveis socials. Compta, també, amb una àmplia participació territorial que permet una concreció final del Pla estratègic 2010-2013 per a cada demarcació territorial de la Generalitat de Catalunya.

El Departament d'Acció Social i Ciutadania concerta la definició del Pla estratègic de serveis socials i la seva concreció territorial amb els ens locals i els altres departaments del Govern, en el marc del nou òrgan de coordinació que estableix la Llei de serveis socials: el Consell de Coordinació de Benestar Social

El Comitè d'Avaluació de Necessitats de Serveis Socials (CANSS) exerceix la funció d'assessorament i consulta tècnica a la direcció del Pla estratègic.





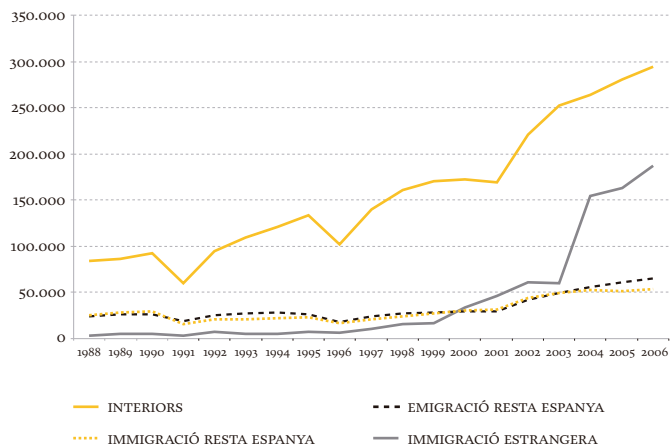
## 2 La població de Catalunya

La població de Catalunya era, l'1 de gener del 2008, segons les dades del Padró continu d'habitants, de 7.364.078 habitants, 3.661.028 dels quals eren homes i 3.703.050, dones.

Després d'un període d'estancament, entre 1991 i 2000, en què la població catalana només va augmentar en 301.871 habitants, el fenomen migratori recent ha provocat un creixement poblacional ràpid i sobtat, sobretot durant el primer quinquenni del segle XXI. Tan sols entre l'any 2001 i l'any 2005, la població catalana es va incrementar gairebé en 700.000 persones.

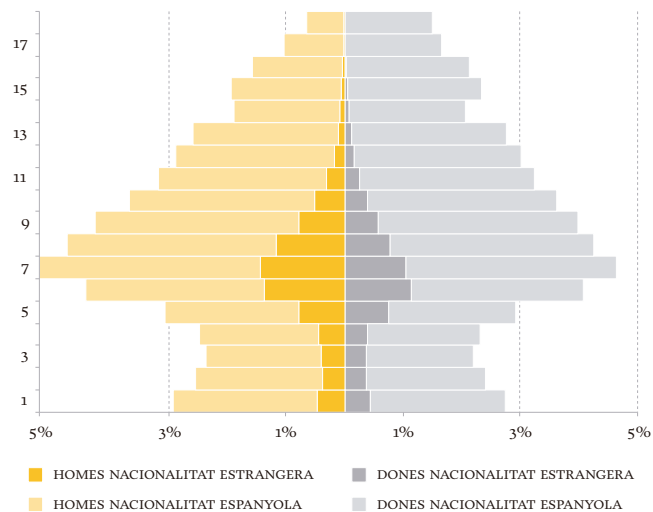
L'any 2008, Catalunya ha superat el milió de residents estrangers. Segons el Padró continu d'habitants, hi resideixen 1.103.790, 604.078 dels quals són homes i 499.712 són dones, que es concentren, pel que fa a l'edat, majoritàriament entre els 20 i els 44 anys (63,0%). Aquesta forta arribada d'estrangers joves en un període tan curt de temps ha desencadenat diferents efectes demogràfics en el conjunt de la població. A més de generar un creixement poblacional ràpid, ha provocat canvis en l'estructura d'edats, frenant el procés d'envelliment demogràfic, i ha contribuït a recuperar la natalitat.

**Figura 2.1. Canvis de residència segons l'origen. Catalunya, 1988-2006**



Font: Estadística de variacions residencials. Centre d'Estudis Demogràfics.

**Figura 2.2. Piràmides de població segons nacionalitat. Catalunya, 2008**



Font: Elaboració pròpia a partir de dades del Padró continu. Idescat.

### 3 L'envelliment de la població

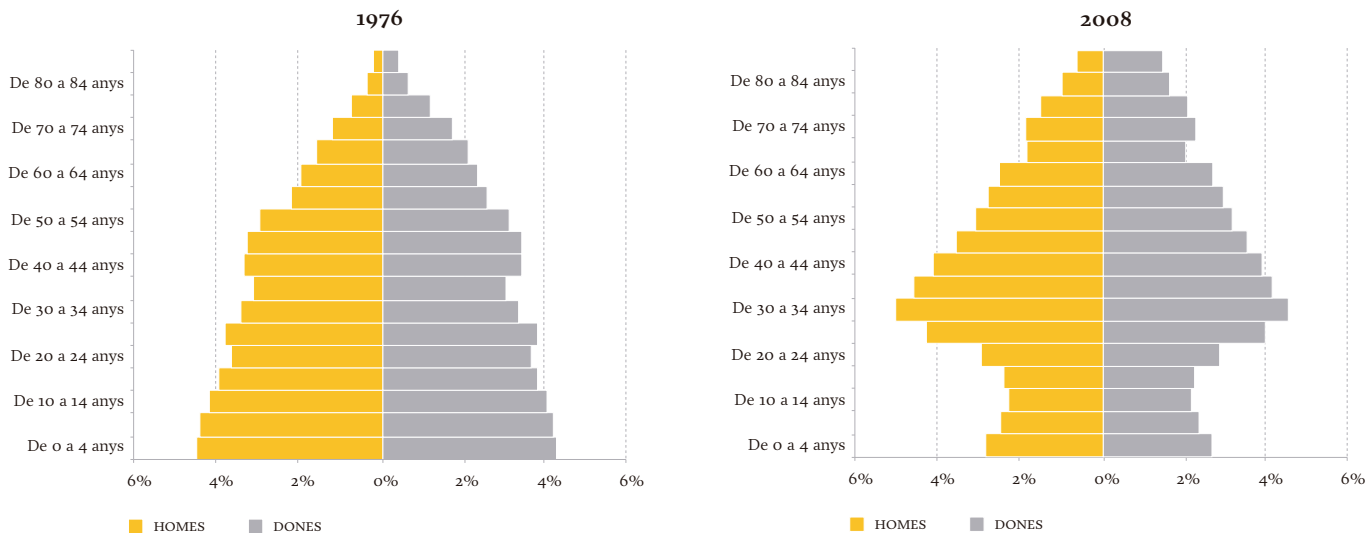
L'envelliment demogràfic és un procés de canvi en l'estructura d'edats que s'expressa amb un augment de la mitjana d'edat de la població. Aquest fenomen té un llarg recorregut. Es tracta d'un procés que es va començar a produir fa més d'un segle i s'explica sobretot per l'increment de la supervivència de la població (esperança de vida). El descens del volum de naixements, que cap a la meitat de la dècada de 1970 va ser molt pronunciat a Catalunya i Espanya, també ha incidit en aquest procés.

Els índexs d'envelliment (pes de la població de 65 anys i més sobre la població de menys de 15 anys) i de sobreenvelliment (pes de la població de 85 anys i més sobre la població de 65 anys i més) segueixen pautes diferents a

Catalunya. D'una banda, l'índex d'envelliment no és gaire uniforme al territori català. L'Alt Pirineu i Aran i les Terres de l'Ebre apareixen com els territoris més envellits, mentre que la resta de demarcacions —de Tarragona, Barcelona i Girona— mostra valors més baixos. A més, es detecta que des de l'any 1996 es trenca la dinàmica d'augment sostingut de l'envelliment característica de les dècades anteriors. La forta arribada d'immigrants en edat activa i la recuperació de la natalitat són els principals factors que expliquen aquest canvi de tendència. D'altra banda, l'índex de sobreenvelliment presenta uns valors territorialment més uniformes —tot i que l'Alt Pirineu i Aran destaca com el territori més sobreenvellit— i també té una tendència creixent continuada.



**Figura 3.1. Piràmides de població de Catalunya, 1976-2008.**

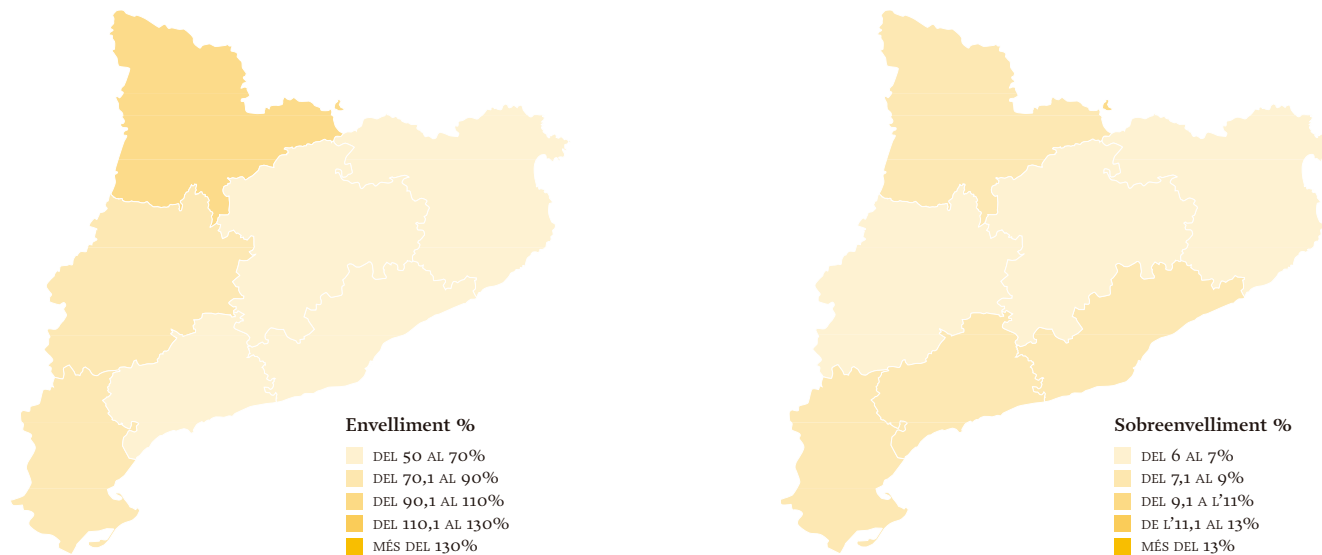


Font: Elaboració pròpia a partir de dades del Padró continu. Centre d'Estudis Demogràfics i Idescat.



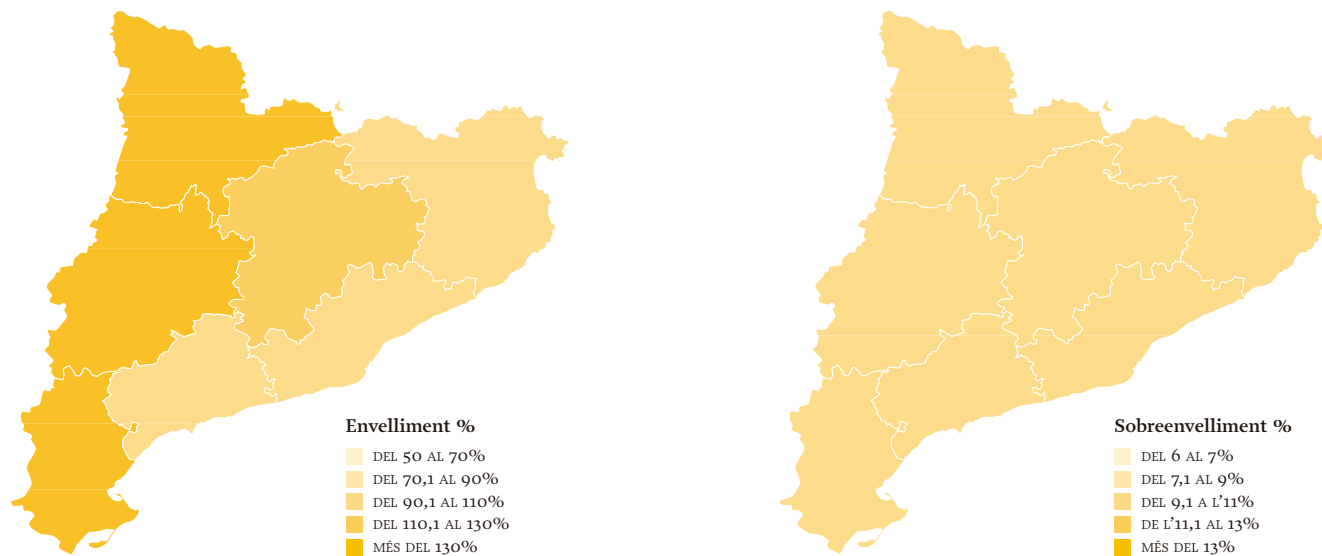
La importància demogràfica que ha adquirit la vellesa en les darreres dècades s'ha convertit en una qüestió central del debat sobre el futur de la població, sobretot per les repercussions socials i de despesa pública que aquest fenomen pot desencadenar.

Figura 3.2.1. Evolució dels índexs d'envelliment i de sobreenvelliment segons el territori. Catalunya, 1986-2008. 1986



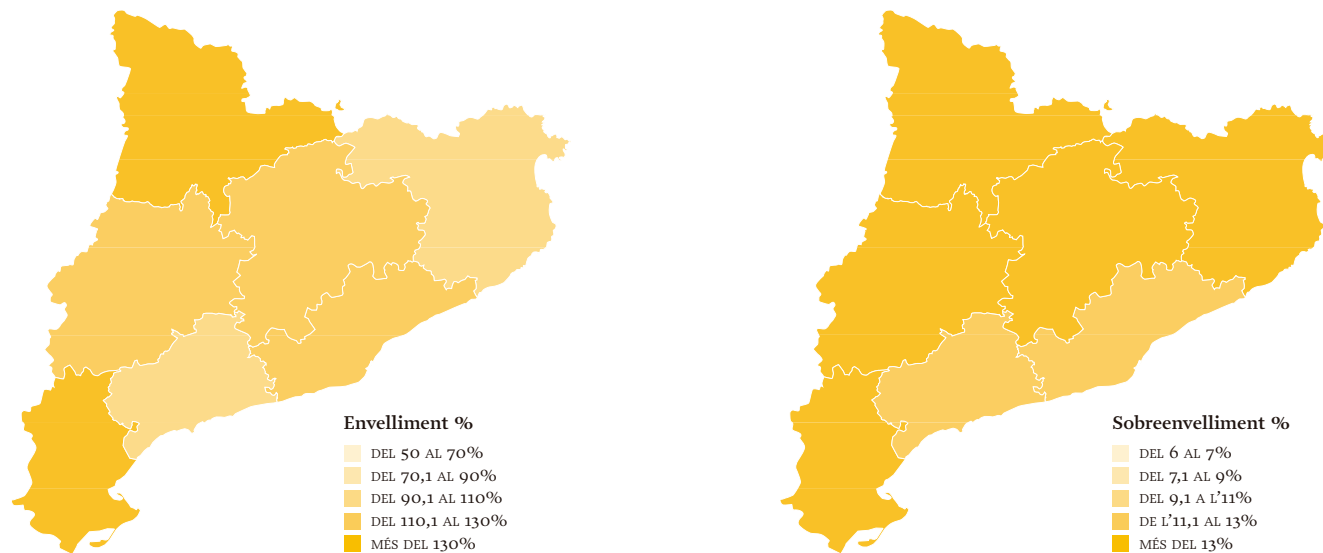
Font: Elaboració pròpia a partir de dades del Padró continu. Idescat.

**Figura 3.2.2. Evolució dels índexs d'envelliment i de sobreenvelliment segons el territori. Catalunya, 1986-2008. 1996**



Font: Elaboració pròpia a partir de dades del Padró continu. Idescat.

Figura 3.2.2. Evolució dels índexs d'envelliment i de sobreenvelliment segons el territori. Catalunya, 1986-2008. 2008



Font: Elaboració pròpia a partir de dades del Padró continu. Idescat.

## 4 La transformació de les llars

En les darreres dècades del segle xx, a Catalunya les llars han sofert grans canvis. Va augmentar considerablement el nombre de llars, mentre que en aquest mateix període el creixement de la població va ser molt lleu. En el cas de les llars, la taxa anual de creixement acumulatiu en el període 1970-2001 va ser del 5,5%, i en el cas de la població, del 2,1%. Fruit d'aquesta tendència, el nombre de persones per llar es va anar reduint. Segons l'última dada disponible, que fa referència a l'any 2001, a cada llar de Catalunya residien, de mitjana, 2,7 persones, una xifra que se situa per sota de la mitjana que es comptabilitzava l'any 1970 (3,8).

El decreixement de la fecunditat, juntament amb el procés de simplificació de les llars pel que fa a la convivència (reducció de llars on

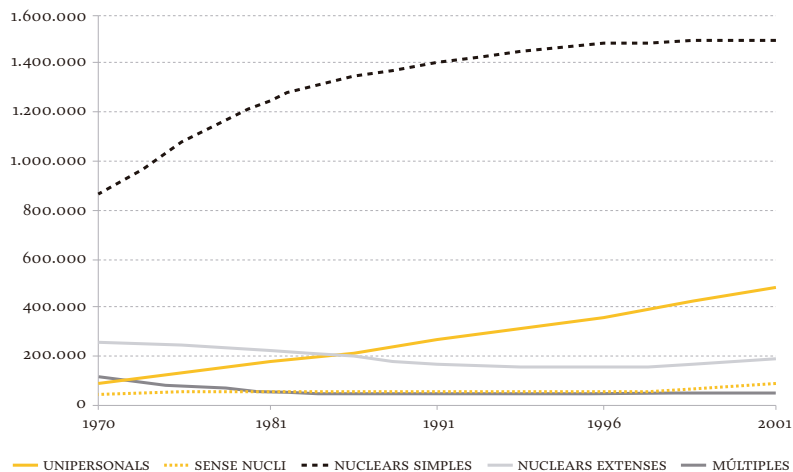
conviuen membres de diferents generacions o persones alienes al nucli familiar), d'una banda, i l'augment de les persones que viuen soles, de l'altra, expliquen aquesta tendència. Així i tot, la dimensió mitjana de les llars a Catalunya és inferior a l'espanyola (2,9 persones per llar). En ambdós casos, però, estan per sobre de les llars de la Unió Europea (2,4 persones per llar a l'UE-15).

En aquest context, les llars nuclears simples i les llars unipersonals guanyen pes com a forma de convivència. Per contra, les llars complexes decreixen tant en termes absoluts com relatius. Les llars sense nucli, és a dir, les formades per persones no emparentades per llaços d'aliança ni de filiació, s'incrementen sobretot la dècada de 1990, malgrat que quan-

titativament només representen el 4% de l'univers de llars de Catalunya.

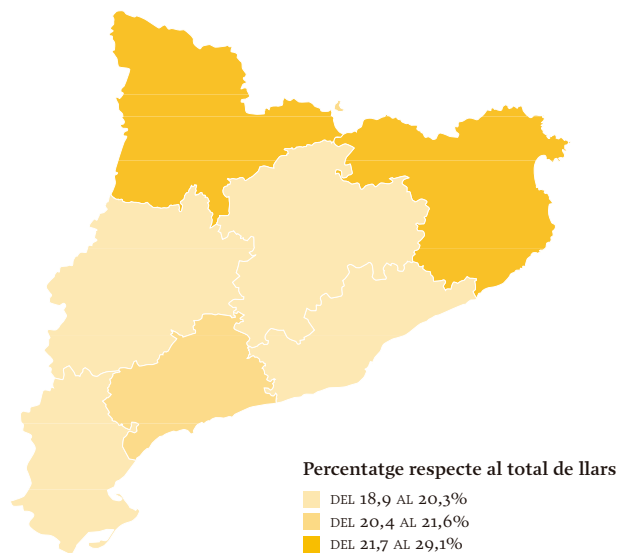
A Catalunya, l'any 2001 una de cada cinc llars era unipersonal, mentre que el 1970 representaven únicament el 6%. El creixement d'aquest tipus de llars es pot associar a l'augment de la supervivència de la població, també a la major incidència de la separació i del divorci en els matrimonis i a l'increment de persones que opten per viure soles. Les taxes més altes de llars d'un sol membre es donen a les demarcacions de Girona i a l'Alt Pirineu i Aran. Si atenem, però, l'edat de les persones d'aquestes llars, les més envellides es concentren a les Terres de l'Ebre, a les demarcacions de Lleida i a la Catalunya Central.

**Figura 4.1. Evolució del nombre de llars segons tipus. Catalunya 1970-2001**



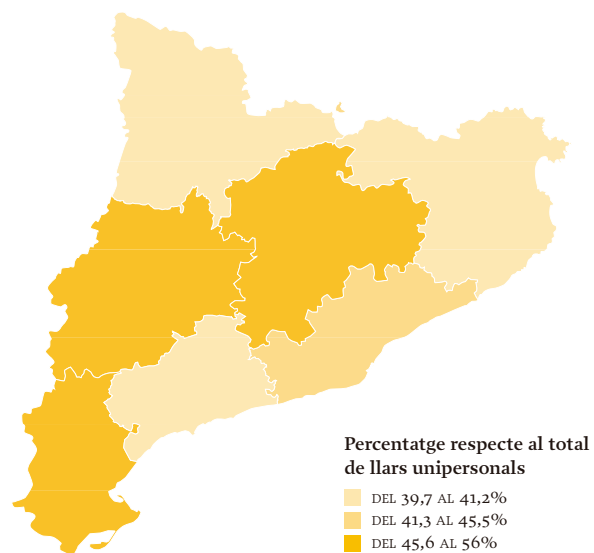
Font: Cens de 1970, INE. Cens de població i habitatges 1991 i 2001, Idescat. Estadística de Població 1996, Idescat.

**Figura 4.2. Llars unipersonals segons territori. Catalunya, 2001**



Font: Cens de població i habitatges 2001, Idescat.

**Figura 4.3. Llars unipersonals de persones de 65 i més anys segons territori. Catalunya**



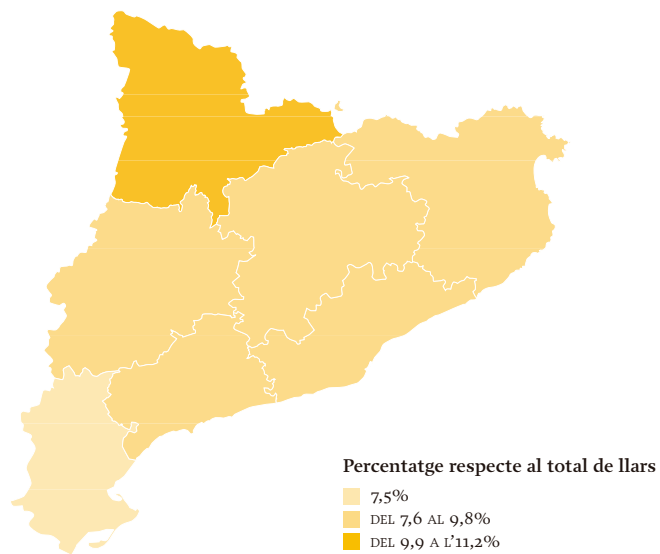
Font: Cens de població i habitatges 2001, Idescat.



Les llars monoparentals, formades per un sol progenitor/a amb fills/es a càrrec, representaven l'any 2001 gairebé el 10% de les llars de Catalunya. Al 36,1% d'aquestes llars hi havia fills/es menors de 16 anys. A les demarcacions de Girona, a l'Alt Pirineu i Aran i Tarragona les llars monoparentals amb fills/es menors de 16 anys superen el 40% del conjunt de llars monoparentals.

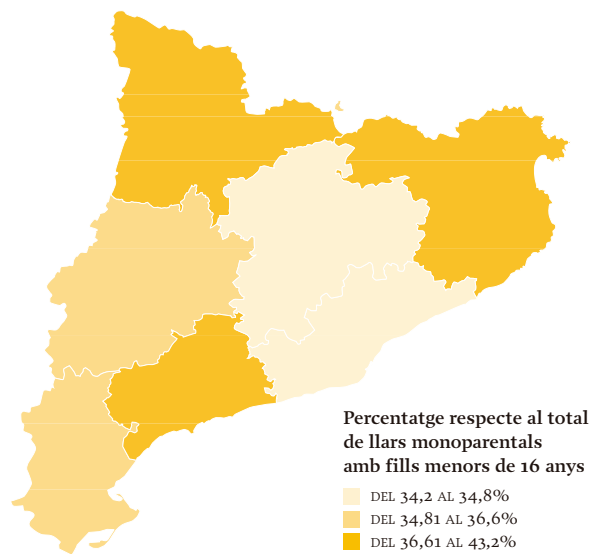


**Figura 4.4. Llars monoparentals segons territori. Catalunya, 2001**



Font: Cens de població i habitatges 2001, Idescat.

**Figura 4.5. Llars monoparentals amb fills/es menors de 16 anys. Catalunya, 2001**



Font: Cens de població i habitatges 2001, Idescat.



## 5 L'augment de la vulnerabilitat social

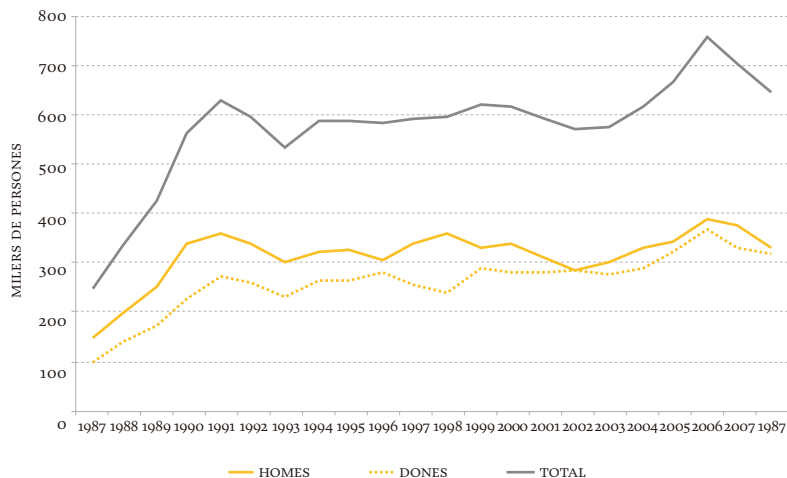
La crisi del treball i del model social que va tenir lloc a molts països de l'Europa occidental a partir de mitjan dècada de 1970, va originar una transformació en el si del sistema econòmic que ha tingut grans repercussions socials. En el context laboral, aquesta transformació s'ha traduït en el sorgiment d'un nou fenomen social: la precarietat.

La precarietat laboral, entesa com la degradació de la condició assalariada com a conseqüència de la temporalitat, els salaris baixos i la pèrdua de drets laborals, constitueix un dels elements clau a l'hora d'entendre l'augment de la vulnerabilitat social i el sorgiment de les noves formes de pobresa que caracteritzen la nova realitat social.

Com es recull a la figura 5.1, a Catalunya, només entre els anys 1987 i 1991, les persones assalariades amb relació contractual temporal van passar de 244.000 a 627.000, volum que pràcticament s'ha mantingut fins que, a partir del 2003, es van tornar a incrementar considerablement. L'any 2008, les persones assalariades amb contracte temporal eren més de 645.000, després d'haver arribat a estar per sobre de les 700.000 persones just en els anys precedents. La temporalitat laboral, molt lligada a la intermitència del treball, fragmenta la vida de les persones, els impedeix planificar i els obliga a viure al dia, fet que incrementa la seva vulnerabilitat social.

L'extensió, en les darreres dècades, d'ocupacions amb salaris baixos ha fet emergir un nou col·lectiu vulnerable socialment: les persones treballadores pobres. Evidentment, l'ocupació continua sent la millor protecció contra la pobresa, però el nou mercat laboral permet que hi hagi un seguit de treballadors/es amb retribucions que estan per sota del llindar de la pobresa. A Catalunya, el 2007, el 35% de la població en risc de pobresa estava ocupada. Aquesta situació està transformant els perfils de beneficiaris de rendes mínimes, ja que s'han ampliat i diversificat els perfils de persones que necessiten ajudes exclusivament econòmiques i no tan enfocades a la inserció.

**Figura 5.1. Població ocupada assalariada amb contracte temporal,\* Catalunya 1987-2008**



\* Expressat en milers de persones.

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'Enquesta de població activa. Idescat.

**Taula 5.1. Distribució de la població en risc de pobresa segons la situació d'activitat. Catalunya, 2007.**

Situació d'activitat	Distribució de les persones pobres (%)
<b>Activa</b>	<b>40,3</b>
Ocupada	35,0
Aturada	5,3
<b>Inactiva</b>	<b>59,5</b>
Jubilada	22,6
Altres situacions d'inactivitat	36,9
<b>Total</b>	<b>100,0</b>

Font: Enquesta de condicions de vida, 2007. Idescat.





## 6 Les situacions de necessitat social

Les necessitats socials són l'objecte de l'acció de les polítiques socials en general i dels serveis socials en particular. Les definicions del concepte de necessitat social són força generalistes i es relacionen amb un estat de manca d'allò que es considera útil i necessari per al desenvolupament personal i la integració social, però obtenir una definició més acurada i concreta de quines són aquestes mancances no és fàcil de consensuar.

La necessitat és un constructe social, no és pas un concepte unívoc i universal sinó que està vinculat a cada realitat social concreta, i per això també varia el seu significat amb el temps. Des de la perspectiva de l'acció dels serveis socials, el nostre interès rau a fer ope-

ratiu el concepte de necessitat social de manera que ens permeti identificar quina és la demanda potencial i quina resposta ha d'oferir el Sistema de serveis socials.

Partim de la definició de necessitats socials i necessitats personals bàsiques d'acord amb la Llei 12/2007, de serveis socials, que són: «les que repercuteixen en l'autonomia personal i el suport a la dependència, en una millor qualitat de vida personal, familiar i de grup, en les relacions interpersonals i socials i en el benestar de la col·lectivitat. Les necessitats personals bàsiques són les pròpies de la subsistència i la qualitat de vida de cada persona».<sup>1</sup> I també de les situacions amb necessitat d'atenció especial incloses en l'article 7.

1. Article 3.2 de la Llei 12/2007, de serveis socials (DOGC núm. 4990, de 18.10.2007.)



Per analitzar la realitat s'han ordenar i simplificar els conceptes. L'objectiu és crear agrupacions (categories) que permetin organitzar conceptualment les dades i tractar-les, tot desenvolupant cada categoria en subcategories que aporten més detall.

Cal tenir en compte, però, que qualsevol sistema de categories, i més en l'àmbit de les ciències socials i humanes, no deixa de ser una delimitació a la complexitat de la realitat. No és possible una classificació en categories excloents, «pures» i, per tant, s'opta per una ordenació de les múltiples expressions de les necessitats socials i personals en tres grans categories.

### **Situacions de necessitat per manca d'autonomia**

Aquesta categoria inclou aquelles necessitats vinculades amb l'estat permanent en què es troben les persones que, per raons derivades de l'edat, la malaltia o la discapacitat, i vinculades a la manca d'autonomia física, mental, intel·lectual o sensorial, necessiten l'atenció d'altres persones, ajudes importants per dur a terme activitats bàsiques de la vida diària o, en el cas de les persones amb discapacitat intel·lectual o malaltia mental, altres suports per a la seva autonomia personal. L'estructura conceptual conté dues subcategories:

- **Dependència:** s'hi inclouen totes les necessitats que siguin coherents amb la definició prevista en la Llei 39/2006, de promoció de l'autonomia i atenció a les persones en si-

tuació de dependència, independentment del procés d'implementació de la Llei.

- **Discapacitat:** s'hi inclouen totes les necessitats que tenen a veure amb la restricció o l'absència de la capacitat que té un ésser humà per fer una activitat en la forma o dins del marge que es considera normal.<sup>2</sup>

Pel que fa a la relació amb els continguts de l'article 7 de la Llei 12/2007, es relaciona directament amb els apartats: a) discapacitat física, psíquica o sensorial, b) malalties mentals i malalties cròniques. I indirectament, segons la situació concreta de la persona, es relaciona amb l'apartat d) drogodependències i altres addiccions.

**2. Definició de l'Organització Mundial de la Salut, que és el punt de partida de la regulació vigent del reconeixement del grau de discapacitat.**

*L'abast de la situació de manca d'autonomia a Catalunya*

En les societats benestants, la percepció de la manca d'autonomia com a necessitat social ha adquirit una importància creixent els darrers temps, en gran part com a conseqüència de l'envelliment demogràfic. Des d'un punt de vista social, la persona que necessita l'ajuda de tercers per poder fer activitats bàsiques de la vida diària és tan important com la persona que ofereix aquesta ajuda. Cal afegir que a Catalunya, com en d'altres països del sud d'Europa, la responsabilitat de la cura de persones amb manca d'autonomia ha descansat en la solidaritat familiar, bàsicament en les dones, i

sota paràmetres informals. Aquest model s'ha denominat règim de benestar «familista».

El debat europeu en matèria de cures de llarga durada o d'atenció a les persones en situació de dependència passa de conceptualitzar-se en termes assistencials i de fonamentar-se en el treball no remunerat de les dones a fer-ho en termes universalistes. El que abans es considerava un risc bàsicament confinat a l'esfera privada, ara es considera un risc social que requereix una resposta col·lectiva.

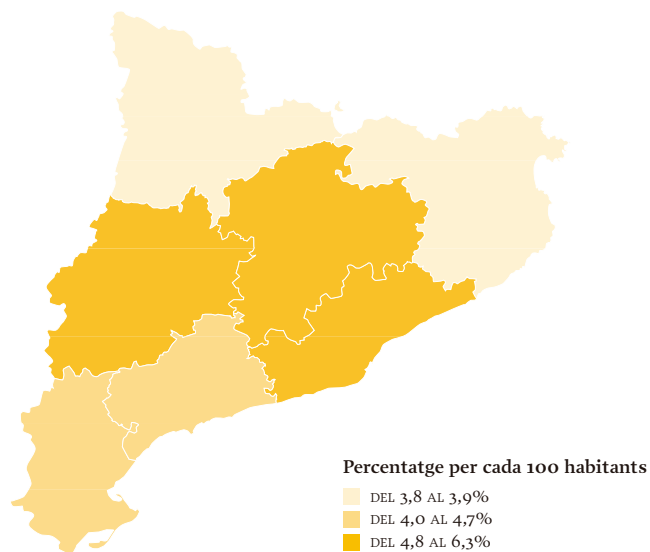
L'any 2008, la discapacitat —terme que engloba els dèficits, les limitacions i les restriccions que una persona pot experimentar en la realització d'activitats vitals— afecta gairebé 6 de cada 100 persones que viuen a Catalunya, segons dades del Departament

d'Acció Social i Ciutadania de la Generalitat de Catalunya. Les taxes més altes de discapacitat es localitzen a les demarcacions de Lleida, Barcelona i la Catalunya Central, com mostren els gràfics.

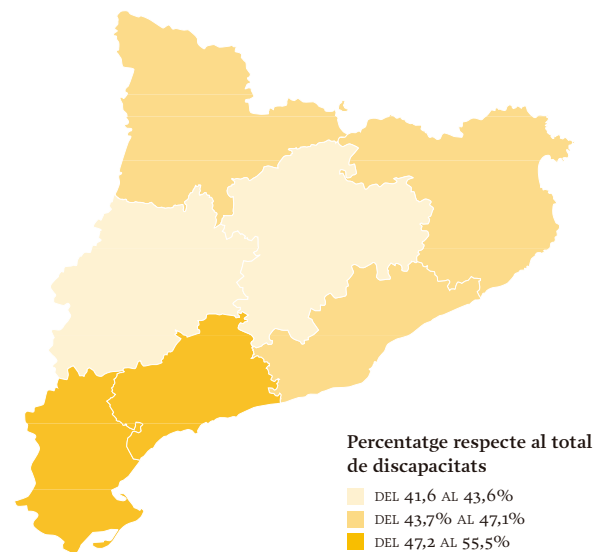
Aproximadament, la meitat de les persones amb discapacitat de Catalunya té reconegut un grau superior al 64%. En aquest cas, les proporcions més elevades les trobem entre els ciutadans/es de les Terres de l'Ebre i de la demarcació de Tarragona.

Atenent la tipologia de discapacitats, l'augment més rellevant de l'última dècada s'ha produït en la discapacitat relacionada amb les malalties mentals. L'any 2008, aquestes persones representen el 18% del total de discapacitats reconegudes legalment.

**Figura 6.1. Taxa de discapacitat amb reconeixement legal segons el territori. Catalunya, 2008**



**Figura 6.2. Discapacitats amb reconeixement legal i grau superior al 64% segons el territori. Catalunya, 2008**



Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'Enquesta a persones amb discapacitat. Departament d'Acció Social i Ciutadania de la Generalitat de Catalunya.

Quan la necessitat d'ajuda resulta indispensable per fer les activitats bàsiques de la vida diària, les persones amb discapacitat perden l'autonomia personal. Si considerem les dades de la dependència estimades per diferents institucions i el desenvolupament de la Llei 39/2006, de 14 de desembre, de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència,<sup>3</sup> la proporció de persones dependents es podria situar entre el 3% i el 7% de la població de Catalunya. Tanmateix, la demanda expressada de serveis durant els dos primers anys de desplegament de la Llei ens situa en la banda alta de les previsions, molt a prop del 7%.

### 3. Estimacions elaborades pel FICE.

#### Situacions de necessitat en l'àmbit relacional

Aquesta categoria inclou aquelles situacions de necessitat derivades dels vincles socials, tant en l'entorn familiar com en el comunitari. Inclou totes les situacions de necessitat en les quals el dèficit en les relacions socials, la manca de relacions i/o l'existència d'unes relacions disfuncionals creen vulnerabilitat o risc a les persones. En podem identificar dues subcategories:

- **Relacions familiars disfuncionals:** situacions provocades per la manca de compliment de les funcions de suport i ajuda que ha de desenvolupar la família. S'hi inclouen situacions de violència (masclista i contra els infants), situacions de desemparament i

de negligència en l'atenció a persones vulnerables (infants i gent gran i/o amb discapacitat), i també l'aïllament per manca de xarxa familiar.

- **Dèficits en les relacions socials:** situacions en què una persona o un grup mostra dificultats per integrar-se en el seu entorn més immediat. L'origen d'aquestes dificultats pot ser divers i tant pot trobar-se en la mateixa persona i/o grup (aïllament social) com en el seu entorn (estigmatització i rebuig), o en ambdues parts.

En relació amb l'article 7 de la Llei 12/2007, s'inclouen els apartats: c) necessitat social relacionada amb la desestructuració familiar, d) drogodependències i altres addiccions, f) exclusió i aïllament social, g) vulnerabilitat, risc

o dificultat social per a la gent gran, la infància i adolescència, h) violència masclista i les diverses manifestacions de violència familiar, i) discriminació per raó de sexe, lloc de procedència, discapacitat, malaltia, ètnia, cultura o religió o per qualsevol altra raó, j) problemes de convivència i cohesió social, k) el fet d'haver estat víctima de delictes violents, un mateix o els familiars, i p) petició d'asil. I també, indirectament, allò que contempla l'apartat l) sotmetiment a mesures d'execució penal, propi o dels familiars.

*L'abast de les situacions de necessitat en l'àmbit relacional a Catalunya*

Tant la família com les xarxes socials fan un paper fonamental en el desenvolupament vi-

tal de les persones. La feblesa, absència o disfuncionalitat d'aquests vincles situa les persones en zones de vulnerabilitat que poden conduir o accelerar els processos d'exclusió social. La violència contra les dones, els infants i la gent gran és, sovint, l'expressió de relacions familiars disfuncionals.

Segons dades del Pla director d'infància i adolescència a Catalunya, aproximadament quatre de cada cinc casos de maltractaments infantils detectats a Catalunya es donen en l'àmbit intrafamiliar, per part dels pares biològics. Es calcula que a Catalunya, i també a nivell internacional, la incidència de maltractament infantil oscil·la entre el 6,8‰ i el 12,4‰.

Com succeeix amb el maltractament infantil, la violència sobre les persones grans és

diffícil de detectar. Hi ha estudis que consideren que cinc de cada sis casos es mantenen ocults i majoritàriament es donen dins l'àmbit familiar, i estimen que el maltractament afecta entre el 3% i el 5% de les persones grans.

El nombre d'ordres de protecció per violència domèstica sol·licitades a Catalunya l'any 2008 ha estat de 6.953, xifra que representa gairebé el 17% de les sol·licitades en tot l'Estat. La major part s'ha efectuat en les demarcacions territorials més poblades (Barcelona, Girona i Tarragona). A Catalunya, el nombre d'ordres de protecció per cada 1.000 dones és de 2,19. Les demarcacions de Girona i l'Alt Pirineu i Aran són els àmbits amb el valor més alt i més baix, respectivament (3,29 i 1,41).

**Taula 6.1. Índexs de violència sobre la dona en l'àmbit de la parella i exparella segons el territori, Catalunya 2008.**

	Ordres de protecció sol·licitada per cada 1.000 dones*	Nombre d'actes de maltractament per cada 1.000 dones*	Nombre mitjà d'actes de maltractament per ordre de protecció sol·licitada
Barcelona	2,04	4,43	2,17
Girona	3,29	5,97	3,56
Tarragona	2,64	8,46	1,81
Terres de l'Ebre	2,12	4,82	1,22
Lleida	1,41	4,36	3,09
Catalunya Central	2,05	7,28	3,2
Alt Pirineu i Aran	2,89	3,51	2,27
<b>Catalunya</b>	<b>2,19</b>	<b>5,08</b>	<b>2,32</b>
Espanya	1,78	4,39	2,47

\* Dones més grans de 14 anys

Fonts: Consejo General del Poder Judicial, Base de datos de estadística judicial: juzgados de violencia sobre la mujer. Idescat, Padró continu.



El nombre d'actes de maltractament a dones en l'àmbit de la parella i exparella registrats als jutjats de violència sobre la dona ha estat de 16.132 a Catalunya (un 15,8% del total estatal). D'aquests, més de la meitat s'han efectuat a la demarcació de Barcelona. El nombre d'actes de maltractament per cada 1.000 dones és superior a Catalunya (5,08) que al conjunt d'Espanya (4,39).

Segons dades de la III Macroenquesta sobre la Violència contra les dones (Instituto de la Mujer, 2006), el 4% de les dones majors d'edat a Catalunya declaren haver estat víctimes de maltractament durant l'últim any (3,6% a Espanya). Aquest percentatge ascendeix fins al 9% (9,6% a Espanya) quan considerem també el maltractament «tècnic», és a dir, aquell en

què les dones no tenen la percepció de ser maltractades però de les seves respostes se'n dedueix que hi ha hagut maltractament.

### **Situacions de necessitat material i instrumental**

Aquesta categoria inclou les situacions de necessitat que tenen una expressió de tipus material, és a dir, les vinculades a la subsistència, i les que es vinculen a la capacitat de les persones per assolir aquesta subsistència autònoma, enteses des d'una perspectiva social. En aquest bloc s'inclouen les situacions següents:

- **La manca o el dèficit de recursos materials:** que inclourà la manca o dèficit de recursos econòmics i d'habitatge.

- **Les dificultats per a la inserció sociolaboral:** inclouen els aspectes que tenen a veure amb la manca de feina, la precarietat en l'ocupació, així com la manca de les habilitats socials en el marc laboral.
- **Les dificultats per a la inserció socioeducativa:** inclouen els aspectes que tenen a veure amb les seves habilitats socials en el marc educatiu i/o formatiu.

En relació amb l'article 7 de la Llei 12/2007, s'inclouen els apartats: c) necessitat social relacionada amb la manca d'habitatge, l) sotmetiment a mesures d'execució penal, propi o dels familiars, m) condicions laborals precàries, desocupació i pobresa, n) urgències socials i o) emergències socials per catàstrofes.

Indirectament, es relaciona amb els apartats a) discapacitat física, psíquica o sensorial i d) drogodependències i altres addiccions.

*L'abast de les situacions de necessitat materials i instrumentals a Catalunya*

La pobresa relativa és un indicador de la cohesió social que presenta una població circumscrita a un territori. Es tracta d'una pobresa que es genera en relació als altres. En aquest sentit, aquesta concepció de pobresa està molt lligada a la noció de desigualtat i es basa en la idea que no és pobre només qui té uns ingressos baixos, sinó que cal tenir en compte el tipus de societat que envolta l'individu. És a dir, en termes relatius, es consi-

dera que una persona és pobra quan es troba en una situació de clar desavantatge econòmic i social respecte a la resta de persones del seu entorn.

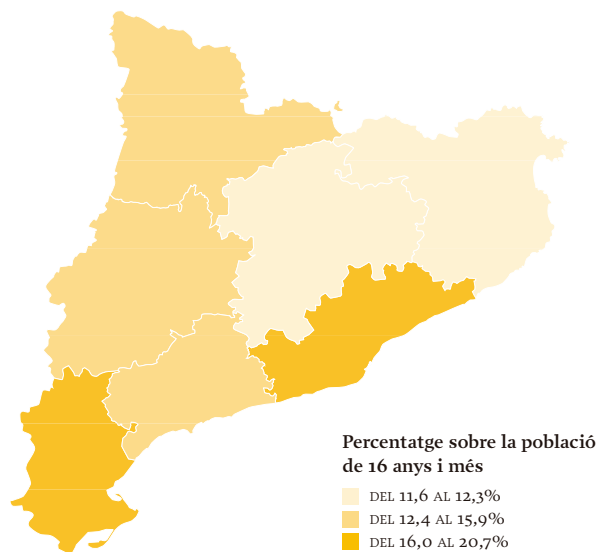
La demarcació de Barcelona té la taxa de pobresa relativa<sup>4</sup> més elevada de Catalunya i, per tant, es tracta del territori més polaritzat socialment. L'any 2006, el 20,7% de la població d'aquest àmbit territorial estava en situació de risc de pobresa. Aquest resultat està relacionat amb el caràcter urbà d'aquest territori, ja que la desigualtat social i econòmica són fenòmens pràcticament inherents a les

grans concentracions urbanes. En canvi, la demarcació de la Catalunya Central mostra la taxa més baixa de població en risc de pobresa.

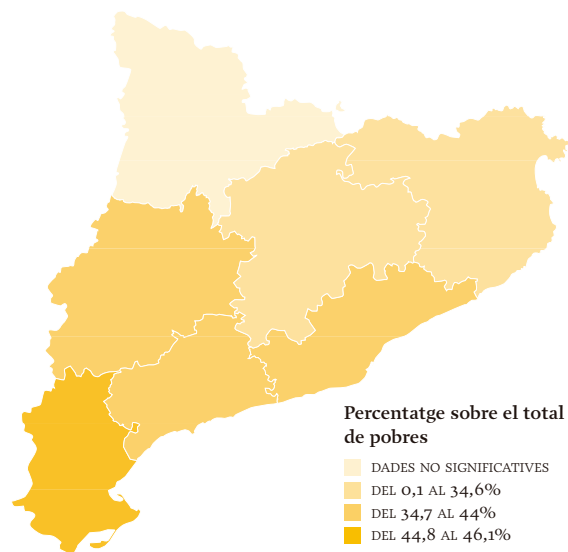
A les Terres de l'Ebre i a les demarcacions de Tarragona, Barcelona i Lleida és on es detecta un major dèficit de protecció social del sistema de pensions en relació als ingressos laborals. En aquests territoris, al voltant del 45% de la població en risc de pobresa té més de 64 anys. En canvi, a les demarcacions de Girona i de la Catalunya central aquest percentatge se situa més de 10 punts per sota.

4. Calculada a partir del 60% de la mediana dels ingressos equivalents de la població de 16 i més anys de cadascuna de les demarcacions del Govern de Catalunya.

**Figura 6.3. Taxa de risc a la pobresa relativa segons el territori.  
Població de 16 anys i més**



**Figura 6.4. Població de 65 anys i més en situació de risc a la pobresa segons el territori. Catalunya, 2006**

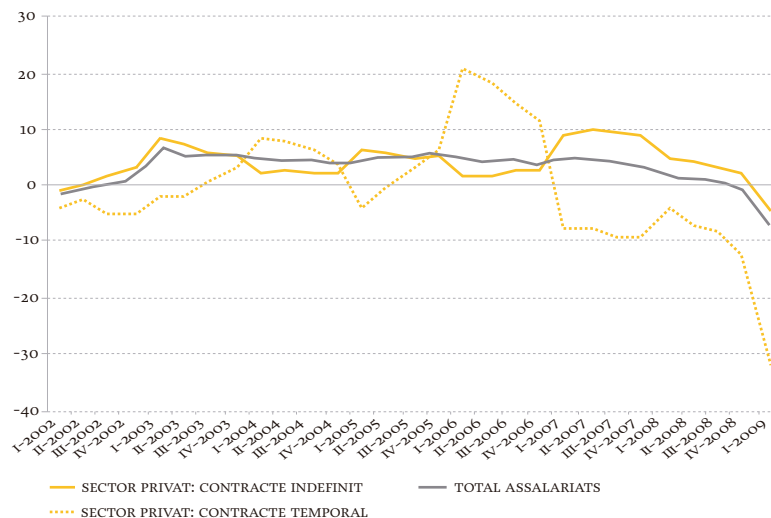


Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'Enquesta de condicions de vida i hàbits de la població de Catalunya, 2006.

La manca d'ocupació és un dels elements desencadenants dels processos d'exclusió social i de pobresa, no solament perquè el treball mercantil representa la font bàsica d'ingressos de les persones, sinó també perquè és central en el procés de construcció de la identitat i, en conseqüència, per a la integració de les persones en la societat.

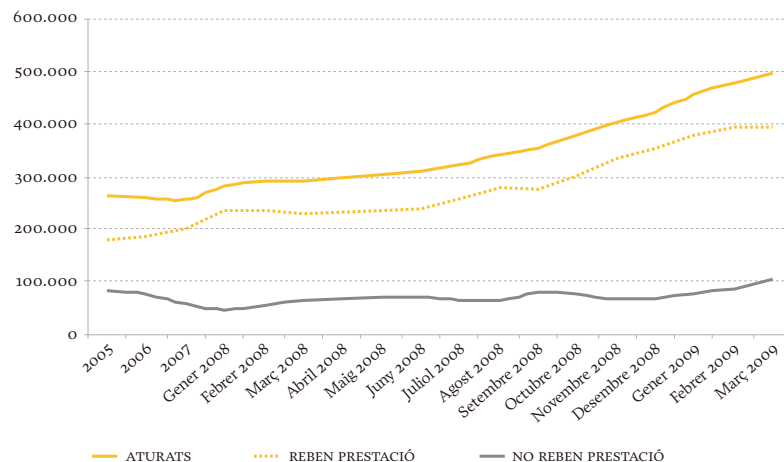
Malgrat la disminució de les taxes d'atur que es va produir durant el període de creixement econòmic que va viure Catalunya l'última dècada, el nou context de crisi econòmica s'ha caracteritzat per una progressiva pèrdua d'ocupació. A la figura 6.5 es palesa la fragilitat de les ocupacions temporals en relació amb les ocupacions més estables en el nou escenari de canvi econòmic. A partir del

**Figura 6.5. Variació intertrimestral de persones assalariades del sector privat segons el tipus de contracte. Catalunya, 2002-2009**



Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'Enquesta de població activa. Idescat.

**Figura 6.6. Població aturada segons que rebí prestació d'atur o no. Catalunya, 2005-2009**



Font: Elaboració pròpia a partir de dades del *Boletín de Estadísticas Laborales*, MTAS.

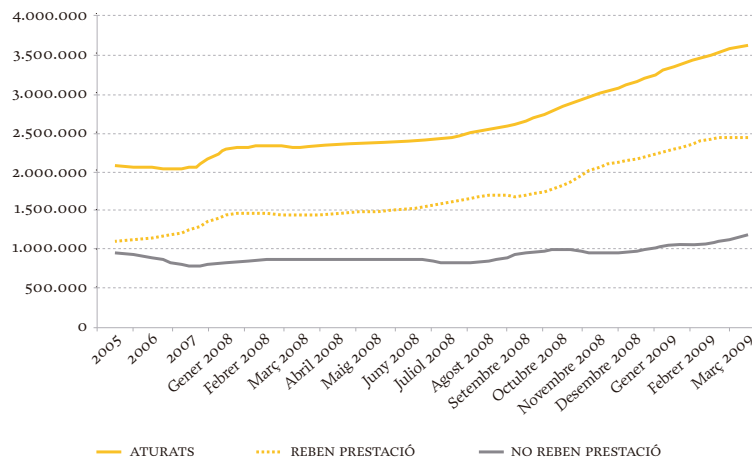
2008, any en què disminueixen tant el creixement de persones assalariades amb contractes indefinits com el creixement de persones assalariades temporals, la caiguda de les ocupacions temporals és molt més brusca que no pas la de les indefinides. Això demostra que hi ha més vulnerabilitat social a partir de les ocupacions temporals, sobretot en el sector privat.

Com ja s'ha dit, la manca de treball i les situacions d'atur dificulten en molts casos la integració social i acceleren els processos d'exclusió social. Però aquestes situacions poden ser més o menys greus en funció de la durada del període d'atur,<sup>5</sup> de l'existència d'una prestació associada o no i de l'acumulació de si-

5. Elaboració pròpia a partir de l'atur registrat i del *Boletín de Estadísticas Laborales*.

tuacions d'atur en una mateixa llar. A Catalunya, a finals del mes de març del 2009, aproximadament una de cada cinc persones en situació d'atur no rep prestacions o subsidi d'atur i, per tant, es troba en una situació de desprotecció social considerable. Aquesta població és proporcionalment més gran a Espanya, on les persones aturades sense prestació representen un terç del total de persones aturades.

**Figura 6.7. Població aturada segons que rebí prestació d'atur o no. Espanya, 2005-2009**



Font: Elaboració pròpia a partir de dades del *Boletín de Estadísticas Laborales*, MTAS.

# 7 Els serveis socials

Els serveis socials són el conjunt d'intervencions que tenen com a objectiu garantir les necessitats bàsiques dels ciutadans i ciutadanes, posant atenció en el manteniment de la seva autonomia personal i promovent el desenvolupament de les capacitats personals, en un marc de respecte a la dignitat de les persones. Els serveis socials són un dels sistemes de l'Estat del benestar, conjuntament amb la Seguretat Social, el sistema de salut, el sistema d'educació, les polítiques per a l'ocupació, les polítiques d'habitatge i altres actuacions.

El Sistema de serveis socials està integrat pel conjunt de recursos, equipaments, projectes, programes i prestacions de titularitat pública i privada destinats a assegurar el dret de les persones a viure dignament durant totes les

etapes de la seva vida mitjançant la cobertura de les seves necessitats personals bàsiques i de les necessitats socials, en el marc de la justícia social i del benestar de les persones.

El Sistema català d'autonomia i atenció a la dependència es configura com una xarxa d'atenció a la dependència i la vida autònoma pel desplegament i aplicació de la Llei 39/2006, de promoció de l'autonomia i atenció a les persones en situació de dependència, i es vincula a la Xarxa de serveis socials d'atenció pública.

Els serveis socials s'estructuren en serveis socials bàsics i en serveis socials especialitzats. Els serveis socials bàsics són el primer nivell del sistema públic i la garantia de més proximitat a les persones i als àmbits familiar i social, i tenen un caràcter polivalent i mul-



tidisciplinar. La seva organització territorial els converteix en la porta d'accés a tot el Sistema de serveis socials. Els serveis socials especialitzats s'organitzen segons la tipologia de necessitats per donar resposta a situacions que requereixen una especialització tècnica o disposar de recursos específics.

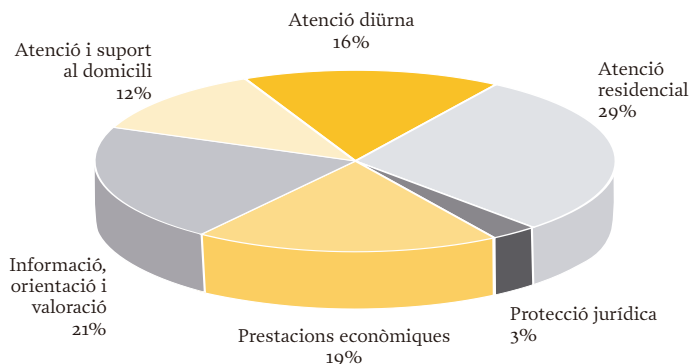
Per abordar l'anàlisi de l'acció del Sistema de serveis socials cal disposar d'una classificació que permeti la identificació d'indicadors segons l'objectiu, la funció i el funcionament de cada prestació. Per tant, s'ha establert un criteri d'agrupació que permeti homogeneïtzar els indicadors per a prestacions que tenen característiques similars i s'han classificat totes les prestacions de la Cartera de serveis socials en sis grans dispositius.

Definim un dispositiu del sistema com el conjunt de prestacions que tenen en comú el tipus de resposta a unes necessitats concretes de les persones en l'àmbit d'actuació dels serveis socials, la qual cosa ha de permetre definir indicadors comuns i, per tant, fer comparacions i anàlisis globals.

### **Els dispositius d'acció del Sistema de serveis socials**

La definició dels dispositius s'ha fet seguint el camí lògic d'accés al Sistema de serveis socials: des del primer contacte amb el sistema fins a les prestacions que cobreixen necessitats més integrals de la persona (l'allotjament i l'atenció personal de l'àmbit residencial) o aquelles que cobreixen necessitats

**Figura 7.1. Distribució de les prestacions de la Cartera de Serveis 2008-2009 per dispositius**



Font: Elaboració pròpia a partir de la Cartera de serveis 2008-2009.

molt específiques (per exemple, la protecció jurídica).

Si les prestacions definides en la Cartera de serveis socials 2008-2009 es reparteixen per dispositius de la manera que es pot veure a la figura 7.1, l'atenció residencial és el dispositiu que aplega més prestacions, pràcticament un terç del total. En segon lloc, trobem els dispositius d'informació, orientació i valoració, que són, en molts casos, la porta d'accés als altres dispositius i representen una cinquena part. Segueixen les prestacions econòmiques i l'atenció diürna, amb un 19% i un 16% respectivament; a continuació hi ha l'atenció i el suport per romandre al domicili, amb un 12% i, finalment, amb un 3%, les prestacions relacionades amb la protecció jurídica.

### *Informació, orientació, acompanyament i valoració de les necessitats de les persones*

Aquest dispositiu inclou totes aquelles prestacions de servei que, mitjançant un equip de professionals, proporcionen a les persones les funcions d'informació, d'orientació, de diagnòstic i valoració de les situacions socials. També s'hi inclouen les funcions d'atenció i acompanyament mitjançant la intervenció i el tractament social.

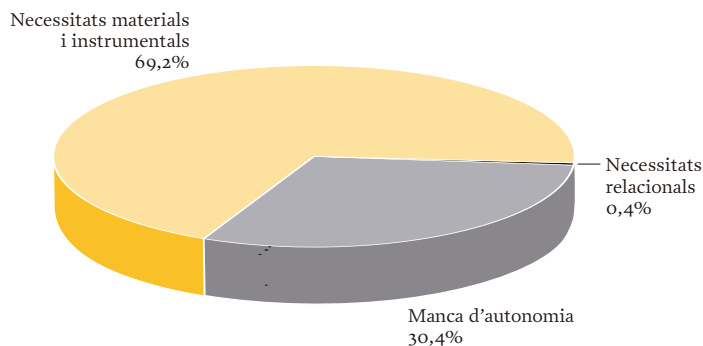
En aquest dispositiu s'inclouen els serveis bàsics d'atenció social, ja que són la porta d'entrada al sistema: els serveis de valoració, els serveis de prevenció, els serveis d'intervenció especialitzada, serveis d'atenció telefònica i els serveis de suport i d'acompanyament.

### *Atenció i suport per romandre al domicili*

Aquest dispositiu inclou totes aquelles prestacions de servei i també prestacions econòmiques finalistes que estan adreçades a atendre i compensar els dèficits que una persona o unitat de convivència pugui tenir per permetre que les persones continuïn vivint en el seu entorn habitual.

S'inclouen en aquest dispositiu: el servei d'ajuda a domicili, les prestacions econòmiques finalistes per al manteniment de la persona a la llar, els serveis de suport a l'autonomia i d'assistent personal, com també les prestacions tecnològiques i de suport i cura.

**Figura 7.2. Atenció diürna. Distribució de l'oferta de places amb finançament públic segons la tipologia de necessitat social**



Font: Elaboració pròpia.

### Atenció diürna

Aquest dispositiu inclou totes les prestacions de servei que ofereixen a les persones una atenció de caràcter no residencial, però que inclou una atenció durant unes hores en un espai específic i que dona resposta especialitzada a les necessitats de cada persona.

S'inclouen en aquest dispositiu, els serveis de centre de dia, els centres socioeducatius i socioocupacionals, i els vinculats a les relacions socials (clubs socials...).

L'oferta de les places amb finançament públic d'aquest dispositiu, repartides segons les situacions de necessitat que cobreixen, es pot veure a la figura 7.2.

Les prestacions adreçades a la cobertura de necessitats materials i instrumentals representa gairebé els dos terços de l'oferta de places d'atenció diürna, mentre que l'altre terç s'adreça a les situacions de manca d'autonomia.

#### *Atenció residencial*

Aquest dispositiu inclou totes les prestacions que impliquen oferir a les persones una alternativa a residir al seu domicili o en un domicili particular.

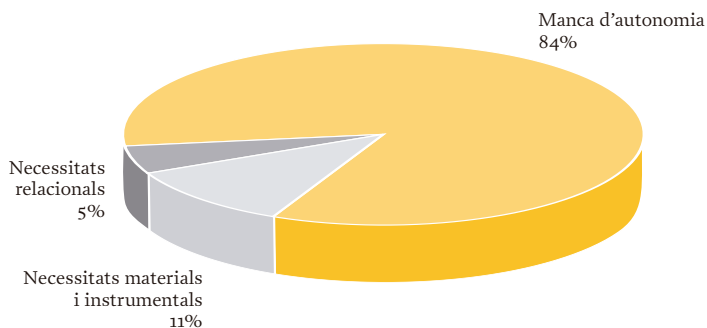
S'inclouen en aquest dispositiu els serveis de residència assistida, de llar residència, de centres residencials (permanents o temporals), d'atenció i acolliment urgent, els pisos

amb suport i els habitatges tutelats i les famílies d'acollida.

L'oferta de places amb finançament públic d'aquest dispositiu en funció de les situacions de necessitat a les quals han de donar resposta mostra la distribució que es pot veure a la figura 7.3.

En aquest cas, la situació de necessitat que reuneix la major part de l'oferta és la de manca d'autonomia, mentre que l'oferta de places residencials, tant per atendre situacions de necessitat materials i instrumentals com situacions de necessitat relacionals, representen una part molt petita del total de l'oferta.

**Figura 7.3. Atenció residencial. Distribució de l'oferta de places amb finançament públic segons la tipologia de necessitat social**



Font: Elaboració pròpia.

### *Protecció jurídica*

Aquest dispositiu inclou les prestacions que donen cobertura a les situacions de desemparament quan les persones no tenen capacitat de decisió autònoma, i garanteix la protecció mitjançant l'assumpció, per part de l'Administració o d'entitats no lucratives, de la tutela. Es dóna tant per motiu d'incapacitat sobrevinguda com per la protecció dels menors d'edat.

Aquest dispositiu inclou els diferents serveis de tutela.

### *Prestacions econòmiques*

Aquest dispositiu inclou totes les prestacions de caràcter dinerari, sempre que no tin-

guin una destinació finalista per a la compra d'un servei inclòs en qualsevol dels altres dispositius.

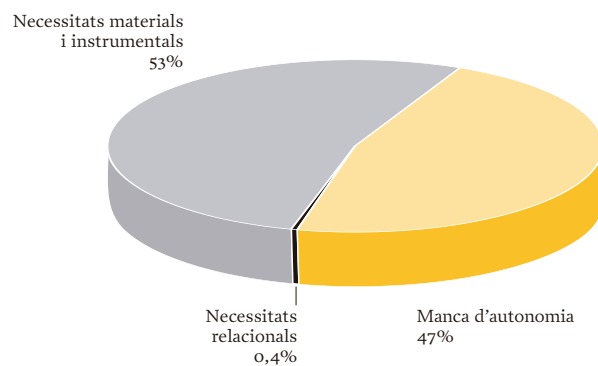
S'inclouen en aquest dispositiu les diferents pensions no contributives i prestacions complementàries, les diferents ajudes contemplades per la Llei 13/2006, les previstes per al suport a la família, la renda mínima d'inserció i les d'urgència social.

La figura 7.4 ens mostra la distribució de la despesa en prestacions econòmiques segons la tipologia de les necessitats socials a les quals s'adrecen: més de la meitat de la despesa (55%) es destina a les necessitats materials i instrumentals, i prop de la meitat (47%) a les situacions de necessitat per manca d'autono-

mia, mentre que una petita part (0,4%) té la finalitat d'atendre situacions de necessitat relacional.

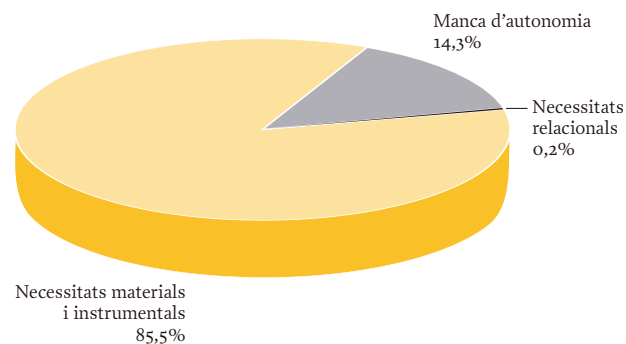
A continuació, a la figura 7.5, s'observa la distribució de les prestacions econòmiques per necessitats en funció del nombre de persones beneficiàries. En aquest cas es pot veure com, mentre que el percentatge de necessitats relacionals es manté pràcticament igual (0,4%), en les situacions de necessitat materials i instrumentals el nombre de persones beneficiàries representa el 85,5% del total, mentre que les persones beneficiàries en situació de manca d'autonomia representen el 14,5%.

**Figura 7.4. Prestacions econòmiques. Distribució de la despesa per tipologia de necessitats socials**



Font: Elaboració pròpia.

**Figura 7.5. Prestacions econòmiques. Distribució de les persones beneficiàries per tipologia de necessitats socials**



Font: Elaboració pròpia.



## La mesura de l'acció del Sistema de serveis socials

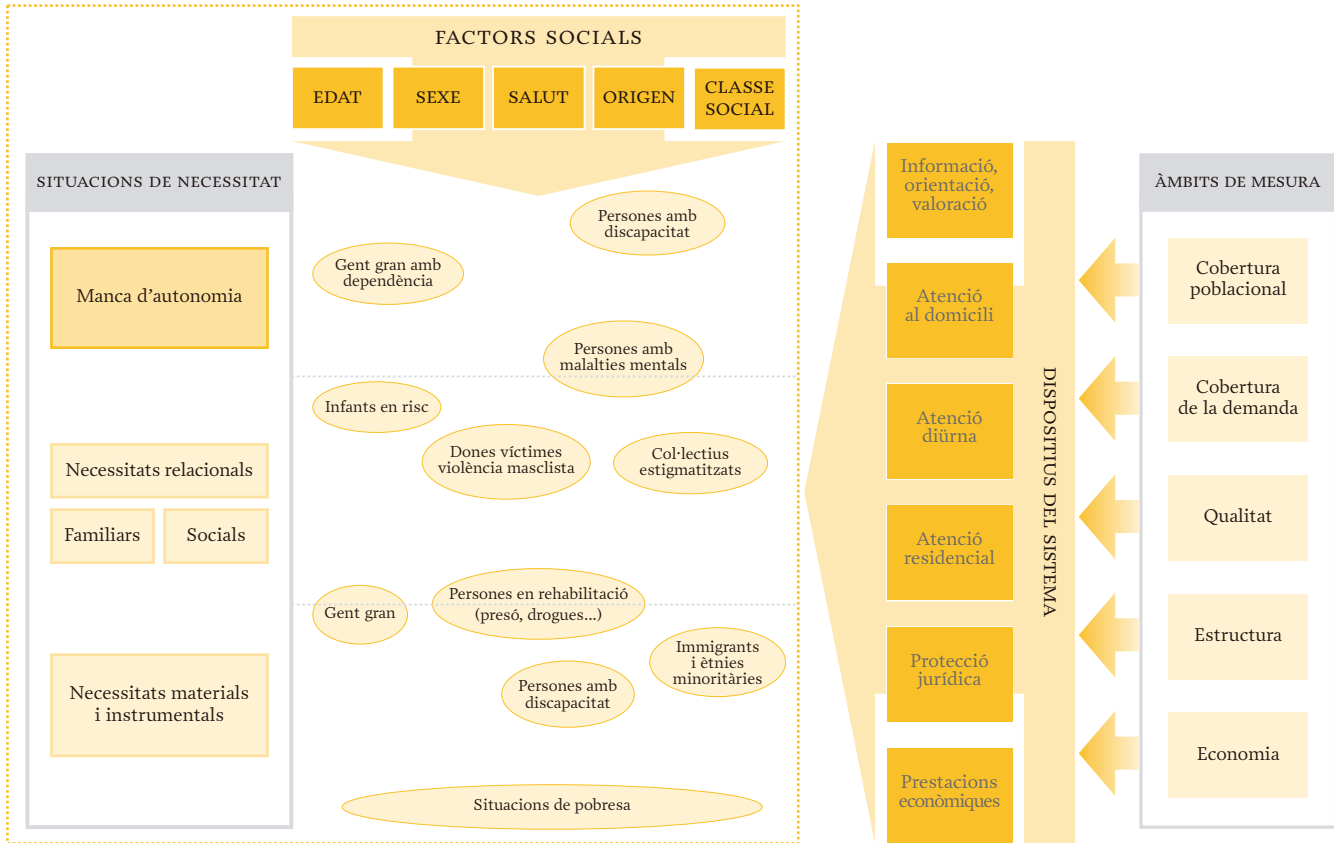
L'actuació del Sistema públic de serveis socials ha de ser avaluada, en funció dels objectius i les funcions que té assignades, tant per l'exigència de transparència i rendiment de comptes de les polítiques públiques com per poder introduir-hi millores. L'avaluació es basa en la mesura de diferents aspectes de l'actuació, les dimensions, mitjançant indicadors dissenyats d'acord amb els objectius i les funcions dels dispositius que formen part del Sistema. S'han establert cinc dimensions, formades per un conjunt d'indicadors, que avaluen tots els dispositius del Sistema públic de serveis socials.

- **Cobertura poblacional:** aquesta dimensió mesura la capacitat del sistema per donar resposta a la població potencial que es troba en una determinada situació de necessitat.
- **Cobertura sobre la demanda:** aquesta dimensió mesura la capacitat del sistema per donar resposta a la població que vol accedir al sistema i que demana accedir a un dispositiu determinat.
- **Estructura:** aquesta dimensió mesura i descriu l'oferta del sistema —especialment des de la perspectiva dels recursos que es posen a disposició—, i la utilització que se'n fa.
- **Qualitat:** aquesta dimensió mesura, indirectament, factors que incideixen en la qua-

litat prestacional final i en la percepció de qualitat que pot tenir la població usuària, les seves famílies i la ciutadania.

- **Economia:** aquesta dimensió mesura l'esforç que fa el sector públic en la provisió de prestacions socials en termes de despesa i finançament, així com la participació de les persones usuàries en el cost dels serveis.

La gràfica de la pàgina següent mostra la relació entre els elements bàsics del sistema: la necessitat social, les persones i els dispositius del Sistema català de serveis socials. Es parteix de les necessitats socials per identificar les persones que les pateixen, mitjançant el creuament amb els factors socials, que permeten fer visibles els diferents perfils de població amb necessitats socials, que es poden veure a la graella central. D'altra banda, el Sistema de serveis socials ha creat un seguit de dispositius que donen resposta a les necessitats socials i personals de la ciutadania i que són avaluats mitjançant indicadors que mesuren aspectes clau, les dimensions.







## **Pla estratègic de serveis socials de Catalunya**

Secretaria General

Departament d'Acció Social i Ciutadania

Pl. Pau Vila, 1

08039 Barcelona

Per a més informació, consulteu el web del Pla estratègic de serveis socials:

<http://www.gencat.cat/dasc/pessc>

Podeu fer-nos arribar comentaris i aportacions a:

[plaestrategic.dasc@gencat.cat](mailto:plaestrategic.dasc@gencat.cat)