



Diputació
Barcelona
xarxa de municipis



DOCUMENT MARC

Model de prevenció i detecció de situacions de risc social a la infància i l'adolescència des dels Serveis Socials Bàsics

Barcelona, novembre de 2008

Direcció tècnica

Àngels Nogué	Àrea de Benestar Social - Diputació de Barcelona
Ana Olmedo	Àrea de Benestar Social - Diputació de Barcelona
Núria Fustier	Àrea de Benestar Social - Diputació de Barcelona
Francesc Reverter	Àrea de Benestar Social - Diputació de Barcelona
Sònia Martínez	FEDAIA
Paco Estellés	FEDAIA
Antoni Dieste	FEDAIA

Participants de l'àmbit municipal

Carolina Sánchez	Ajuntament de Badia del Vallès
Inmaculada López	Ajuntament de Badia del Vallès
Noemí Blanco	Ajuntament de Barberà del Vallès
Paqui Urbano	Ajuntament de Berga
David Borja Blanco	Ajuntament de Castellar del Vallès
Alicia Benito	Consell Comarcal del Bages
Teresa Ruiz	Consell Comarcal Baix Llobregat
Xavier Farré	Consell Comarcal Baix Llobregat
Núria López	Consell Comarcal de l'Alt Penedès
Cristina Martí	Consell Comarcal del Baix Camp
Anna Bellostes	Consell Comarcal del Vallès Oriental
Montse Sanllehi	Ajuntament de Cornellà de Llobregat
Dúnia Olmedo	Ajuntament d'El Prat de Llobregat
Àfrica Parra	Ajuntament d'Esplugues de Llobregat
Lourdes Bolívar	Ajuntament d'Esplugues de Llobregat
Bàrbara Prats	Ajuntament de Gavà
Mónica Lloreda	Ajuntament de Granollers
Núria Maestro	Ajuntament de Granollers
Imma Vidal	Ajuntament d'Igualada
Lidia Callejo	Ajuntament de La Llagosta
Núria Rius	Ajuntament de Les Franqueses del Vallès
Isabel Prats	Ajuntament de Lleida
Eva Casas	Ajuntaments de Sant Antoni de Vilamajor, Sant Pere de Vilamajor, Cànoves i Samalús
Joan Cedó	Mancomunitat la Plana
Montserrat Tantià	Ajuntament de Manresa
Xavier Tort	Ajuntament de Martorell
Lola Ruiz	Ajuntament de Mataró
Montserrat López	Ajuntament de Mollet del Vallès
Antonio Corpas	Ajuntament de Molins de Rei
Anna Vidal	Ajuntament de Montgat
Daniel Hernández	Ajuntament d'Olesa de Montserrat
Gisela Dresbach	Ajuntament de Polinyà
Xavier González	Ajuntament de Premià de Dalt
Elisabeth Pérez	Ajuntament de Sabadell
Àngela Martínez	Ajuntament de Sant Adrià de Besòs
Laura Marin	Ajuntament de Sant Boi de Llobregat
Júlia Romero	Ajuntament de Sant Boi de Llobregat
Francesc Cabra	Ajuntament de Sant Celoni
Amapola Pàmies	Ajuntament de Sant Feliu de Llobregat
Robert Hernández	Ajuntament de Sant Quirze del Vallès
Carmen Grancelli	Ajuntament de Santa Coloma de Gramenet
Ma Antònia Japon	Ajuntament de Santa Coloma de Gramenet
Laura Iborra	Ajuntament de Santa Perpètua de Mogoda
François Pedregosa	Ajuntament de Santa Perpètua de Mogoda
Lorena Madero	Ajuntament de Sant Sadurní d'Noya
Maria Correa	Ajuntament de Terrassa
Estrella Rodriguez	Ajuntament de Terrassa
Susanna Alonso	Ajuntament de Tiana

Participants d'entitats d'iniciativa social

Roser Lladó	Associació Ventijol
Carme Calafat	ABD
Josep A. Arrebola	ACIM
Ma Teresa Condon	ACIM
Bea Sánchez	Casal dels Infants del Raval
Dèlia Risques	Fundació Catalana de l'Esplai

Participants de Diputació de Barcelona

Arantxa Uranga	Àrea de Benestar Social
Josefa Aldeguer	Àrea de Benestar Social
Maitè Patino	Àrea de Benestar Social
Natàlia Navarro	Àrea de Benestar Social
Rosario Torres	Àrea de Benestar Social

Col·laboradors externs

José Ramon Ubieta	Ajuntament de Barcelona
Cinta Vizcarro	Generalitat de Catalunya
Cap. 2 Marc Legal	CIIMU (Consorci Institut d'Infància i Món Urbà)

**Model de prevenció i detecció
de situacions de risc social
a la infància i l'adolescència
des dels Serveis Socials Bàsics**

ÍNDEX

1. Presentació	5
2. Marc legal	6
2.1. Marc internacional	6
2.2. Normativa estatal	7
2.3. Normativa autonòmica	8
2.4. Normativa local	10
3. Principis	12
4. Marc teòric	13
4.1. Conceptes	14
4.1.1. Infància en risc social	14
4.1.2. Prevenció	14
4.1.3. Factors i indicadors de risc	15
4.1.4. Resiliència i protecció	15
4.1.5. Desempament	15
4.1.6. Vulnerabilitat	15
4.1.7. Confidencialitat	15
5. Línies estratègiques	16
6. Xarxa local d'infància i adolescència	19
6.1. Criteris	19
6.2. Els actors d'una xarxa local d'infància i adolescència	20
6.3. Objectius generals	20
6.4. Procés d'elaboració de la xarxa local d'infància i adolescència	22
6.4.1. Estructura organitzativa	22
6.4.2. La creació de la xarxa	28
6.4.3. Procés de creació i d'implementació	29
6.4.4. Criteris d'integració a la xarxa d'entitats i serveis	30
6.5. Eines i instruments de treball	30
6.5.1. Diagnòstic: mapa relacional i sociograma	30
6.5.2. Eines	31
6.6. Protocols i circuits	31
6.7. Avaluació de la xarxa	35
6.7.1. Punts mínims per l'avaluació	35
6.7.2. Avaluació de la implementació de la xarxa	35
7. Recursos	36
8. Bibliografia	38
Annexos	
Annex 1. Avaluació de la creació de la xarxa	41
Annex 2. Qüestions per a l'avaluació de la implementació	43
Annex 3. Exemples d'espais participatius	44
Annex 4. Fitxa de serveis i entitats de la xarxa	46
Annex 5. Fitxa de derivació	47
Annex 6. Fitxa d'intervenció/seguiment/avaluació (grup de detecció)	48
Annex 7. Indicadors i factors de risc	49
Annex 8. Protocol d'actuació per tipologia de maltractament i servei de l'Ajuntament de Mataró	62

PRESENTACIÓ

La Diputació de Barcelona, a través de l'Àrea de Benestar Social, d'acord amb la seva funció de suport als ajuntaments de la província, treballa per millorar la qualitat i l'eficiència dels serveis socials bàsics. En aquesta línia, hem considerat essencial avançar en la creació d'un model de prevenció i detecció de situacions de risc social a la infància i l'adolescència, i donar prioritat així a les necessitats que els municipis tenen en aquesta matèria.

Aquest model preventiu respon a una proposta de la Diputació de Barcelona i de la Federació d'Entitats d'Atenció i Educació a la Infància i l'Adolescència (FEDAIA) dirigida a proporcionar a les administracions locals protocols i instruments per a crear xarxes de prevenció, detecció i acció en l'àmbit de la infància i l'adolescència en risc social.

Aquest document és el resultat d'un treball conjunt entre professionals dels serveis socials municipals, d'entitats d'iniciativa social, de la Diputació de Barcelona i de la FEDAIA. D'aquesta manera, el Model dona resposta a les finalitats i els objectius de les administracions públiques i de les entitats d'iniciativa social de Catalunya, des de la professionalitat, el coneixement de la realitat i l'experiència.

Per últim, aquest document és fruit d'un procés de participació que permetrà adaptar el model a la realitat de cada municipi. Vol posar de relleu la necessitat d'impulsar la creació de xarxes de prevenció i atenció a la infància i l'adolescència, ja que es tradueixen en un estalvi de temps i d'esforços important per a tots els professionals implicats, a més d'una millora en la prevenció, la detecció i l'atenció a la infància i l'adolescència.

Des de l'Àrea de Benestar Social volem agrair molt especialment la participació de totes les persones que han treballat per fer possible la presentació d'aquest document, per la seva implicació i per l'esforç que hi han dedicat. Confiam en que aquest Model ens ajudarà a seguir treballant junts en la millora dels serveis dirigits a la infància i l'adolescència.

Montserrat Ballarín
Presidenta delegada Àrea Benestar Social
Diputació de Barcelona

Jaume Clupés
President
Fedaia

2. MARC LEGAL

En aquest apartat, es pretén recollir, de manera genèrica i sistemàtica, tota la normativa bàsica sobre infància i adolescència en els àmbits internacional, estatal, autonòmic i local. Al llarg del segle XX, des d'aquests quatre àmbits d'actuació, s'ha obtingut una important compilació normativa que ha anat perfilant cada cop més un espai propi per a l'infant i els seus drets. La visió general d'aquest breu recull legal no ens ha de fer perdre de vista que **els drets de l'infant són universals i indivisibles**; és a dir, que són per a tots els infants i adolescents i que no hi ha cap dret, tant si és de supervivència com de participació, que sigui prioritari respecte a cap altre.

2.1 MARC INTERNACIONAL

A escala internacional, hi hagué una primera **Declaració de Ginebra** redactada l'any 1923 per l'anglesa Eglantyne Jebb. Era una Carta que constituïa el programa d'acció a llarg termini d'una associació internacional que ella mateixa havia fundat tres anys enrere, la Unió Internacional de Socors als infants. El document recollia les necessitats més elementals de la infantesa. L'any 1924 la Societat de Nacions féu seva aquesta Carta, però tot va acabar en esclatar la II Guerra Mundial.

Després d'aquesta conflagració, i tenint molt recents les seves dramàtiques conseqüències, la ONU elaborà la **Declaració Universal dels Drets Humans**, de Nova York, l'any 1948, l'article 25.2 de la qual establia una necessitat d'especial protecció a la maternitat i a la infància.

També després de la II Guerra Mundial, les Nacions Unides volgueren redactar la seva pròpia Carta per a la infància, i el dia 20 de novembre de 1959 s'aprovà el que es coneix com la **Declaració Universal dels Drets de l'Infant**. En el fons era una transformació, ampliada, de la Declaració de Ginebra.

Trenta anys més tard, concretament el 20 de novembre de 1989, fou aprovada per l'Assemblea General de les Nacions Unides la Convenció sobre els Drets de l'Infant, text internacional on es recollien per escrit en un sol document tots els drets de l'infant. Les característiques més destacades són les següents:

1. Es tracta d'un document amb força jurídica obligatòria.
2. Ens ofereix una imatge global de la infància.
3. Es produeix un ple reconeixement de l'infant com a *subjecte de dret*. L'infant deixa, per tant, de ser considerat tan sols com a un *objecte (passiu) de protecció*.
4. També reconeix als infants, per primer cop al llarg de tota la història, la titularitat de *drets civils i polítics* (bàsicament als articles 12 a 16).
5. Introdueix la idea de *l'interès superior del menor* (article 3).
6. Conté una *clàusula de difusió*, per tal de donar a conèixer àmpliament els seus principis i les seves disposicions (article 42) i preveu un *mecanisme de control*, el Comitè dels Drets de l'Infant, sobre el grau de compliment dels seus preceptes en els diferents països que l'han ratificada (article 43).

Encara, dins de l'àmbit internacional, i per tal de continuar promovent la realització dels drets reconeguts en la Convenció sobre els Drets de l'Infant, l'Assemblea General de les Nacions Unides aprovà el 25 de maig de 2000 *dos protocols facultatius*. El primer, relatiu a la **participació dels infants en els conflictes armats**, que augmenta de 15 a 18 anys l'edat en què es permet la participació en els conflictes armats i prohibeix el reclutament de soldats menors de 18 anys; i el segon, relatiu a la **venda d'infants, la prostitució infantil i la utilització dels infants en la pornografia**, en el qual s'atorga una especial importància a la penalització de les infraccions greus i es promou la cooperació internacional com a mitjà eficaç per combatre aquestes activitats més enllà dels territoris nacionals.

Dintre del marc de la Conferència de l'Haia de Dret Internacional Privat, es pot destacar l'adopció de diversos convenis que fan referència a la protecció a la infància. Els més importants i recents són els esmentats a continuació: el **Conveni sobre competència de les autoritats i la llei aplicable en matèria de protecció de menors, de 5 d'octubre de 1961**. Segons aquest Conveni i com a regla general, les autoritats tant judicials com administratives

de l'estat de residència habitual d'un menor seran competents per adoptar les mesures previstes per la seva llei interna, encaminades a protegir la persona o els béns del menor; el **Conveni sobre els aspectes civils de la sostracció internacional de menors, de 25 d'octubre de 1980**. El seu objectiu és el de protegir l'infant dels efectes nocius del segrest i la retenció transfronterera fixant un procediment per aconseguir el seu ràpid retorn, mitjançant un sistema de cooperació entre les autoritats centrals; el **Conveni relatiu a la protecció de l'infant i la cooperació en matèria d'adopció internacional, de 29 de maig de 1993**. Aquest Conveni estableix garanties per tal que les adopcions internacionals se sotmetin a l'interès superior de l'infant i als drets fonamentals que li reconeix el dret internacional, i instaura un sistema de cooperació entre les autoritats centrals dels estats contractants; i el **Conveni relatiu a la competència, la llei aplicable, el reconeixement, l'execució i la cooperació en matèria de responsabilitat parental i de mesures de protecció als infants, de 19 d'octubre de 1996**. Aquest conveni recull normes referents a la jurisdicció, la llei aplicable, el reconeixement i l'execució de mesures sobre la responsabilitat parental i la protecció dels infants. La jurisdicció correspon en principi a l'estat de residència habitual de l'infant. S'estableix un mecanisme de cooperació entre autoritats centrals.

Finalment, cal destacar que en l'àmbit de l'administració de justícia i protecció dels infants s'ha de fer referència a tres textos que malgrat no ser d'obligatori compliment sí que tenen un paper important en la unificació dels principis que s'han de seguir en les normatives sobre els menors infractors. Els tres documents de referència són els citats a continuació: les *Regles mínimes de les Nacions Unides per a l'administració de la justícia de menors (Regles de Beijing)*, les *Regles de les Nacions Unides per a la protecció dels menors privats de llibertat* i les *Directrius de les Nacions Unides per a la prevenció de la delinqüència juvenil (Directrius de Riad)*.

2.2 NORMATIVA ESTATAL

El legislador espanyol es pot dir que ha avançat, en l'itinerari de la protecció jurídica del menor, per tres etapes fonamentals: la *Constitució de 1978*; les reformes del Codi Civil espanyol iniciades l'any 1981 i introduïdes fins l'any 1987; i la *Llei Orgànica 1/1996, de 15 de gener, de protecció jurídica del menor*.

Fora de l'àmbit civil, també s'aprecia una creixent inquietud per part del legislador espanyol per adaptar la normativa existent als principis emanats de la Convenció de 1989 i d'altres disposicions de caràcter internacional. Més concretament, en la jurisdicció de menors, la **Llei Orgànica 5/2000, de 12 de gener, reguladora de la responsabilitat penal dels menors**, ha significat un important pas qualitatiu en l'atenció a la infància infractora. No es pot oblidar que l'anterior norma ha sofert en el breu període transcorregut des del dia de la seva aprovació (12 de gener 2000) quatre importants modificacions.

La primera duta a terme mitjançant la **Llei orgànica 7/2000, de 22 de desembre**, en relació als delictes de terrorisme; la segona produïda per la **Llei orgànica 9/2000, de 22 de desembre**, de mesures urgents per agilitar l'Administració de Justícia; la tercera per la **Llei orgànica 15/2003, de 25 de novembre**, que com a novetat més destacable introdueix la possibilitat de personar-se al procediment, com a acusació particular, les persones directament afectades pel delicte, els seus progenitors, hereus o representants legals; i la darrera modificació operada per la **Llei orgànica 8/2006, de 4 de desembre**, que endureix les mesures socioeducatives aplicades als menors infractors, en particular les que s'estableixin en resposta a fets delictius comesos a l'emparedat de bandes juvenils i amplia la durada de les mesures cautelars fins a un any.

Pel que fa a les principals característiques de la **Llei orgànica 5/2000, de 12 de gener**, de responsabilitat penal dels menors, cal destacar-ne les següents:

- Es tracta d'una llei de naturalesa formalment penal, però materialment sancionadora – educativa pel que fa al procediment i a les mesures aplicables als menors infractors.
- Es reconeixen de forma expressa totes les garanties derivades de la Constitució i de les exigències de l'interès del menor.
- Es distingeixen diferents trams d'edat a efectes sancionadors, dels 14 als 16 anys i dels 16 als 18 anys. Als menors de 14 anys, se'ls aplicaran les normes vigents de protecció de menors. D'aquesta manera, el Ministeri Fiscal ha de trametre l'expedient a l'entitat

competent en l'àmbit de la protecció de menors que haurà de promoure, si escau, les mesures de protecció adequades a les seves circumstàncies.

- El jutge de Menors té flexibilitat en l'adopció i l'execució de les mesures, ha de tenir en compte la gravetat del fet i les característiques del menor.
- S'atorga a les comunitats autònomes la competència en l'execució de les mesures. Competència que ha fet efectiva Catalunya amb l'aprovació de la **Llei 27/2001, de 31 de desembre, de justícia juvenil**.

2.3 NORMATIVA AUTONÒMICA

Idèntica preocupació per a la protecció de la persona i els drets dels infants es dona a la normativa catalana. Un cop aprovada la Constitució espanyola i l'Estatut d'Autonomia de Catalunya, la Generalitat de Catalunya assumí l'any 1981 els serveis de protecció a la infància que fins a aquells fases havien estat coberts per l'Estat. En el desenvolupament de la competència de la Generalitat de Catalunya en matèria civil i d'institucions públiques de protecció i tutela de menors, el Parlament català ha promulgat tot un seguit de disposicions que regulen el règim jurídic civil de la protecció de menors. Seguint un ordre cronològic, les lleis catalanes relatives a aquesta matèria són:

- La **Llei 11/1985, de 13 de juny, de protecció de menors**. Aquesta Llei fou la primera dictada pel Parlament de Catalunya un cop li havien estat transferides les competències en matèria de protecció de menors. Aquesta Llei recollia tant aspectes de reforma (en els títols IV i V) com de protecció (títol VI) i s'assignaven ambdues matèries al Departament de Justícia de la Generalitat de Catalunya, concretament a la Direcció General de Protecció i Tutela de Menors.
- La Llei 11/1985, modificada l'any 1988, per la **Llei 12/1988, de 21 de novembre**, en l'actualitat es troba ja derogada en tota la seva extensió. En primer lloc, fou la Llei 37/1991, de 30 de desembre, sobre mesures de protecció dels menors desemparats i de l'adopció, la que derogà el seu títol VI, és a dir, tot el referent al tema de la protecció de menors, matèria que passava a estar regulada per la nova llei, i més recentment ha estat la **Llei 27/2001, de 31 de desembre, de justícia juvenil**.
- La **Llei 37/1991, de 30 de desembre, sobre mesures de protecció dels menors desemparats i de l'adopció**. Des d'un punt de vista general, la Llei 37/1991 acomplí un doble objectiu. En primer lloc segregà, dins de la protecció de menors, la potestat pròpiament protectora (l'actuació envers el menor desemparat) de la potestat reformadora (l'actuació envers el menor infractor). D'aquesta manera, seguint les passes iniciades per la Llei 21/1987 de reforma del Codi Civil, la normativa catalana de 1991 va regular la funció tutelar de la protecció de menors com una matèria específicament civil, desvinculada dels altres àmbits que, tradicionalment, han integrat el dret denominat de *reforma* de menors: la prevenció i el tractament de la delinqüència infantil i juvenil (més aviat de naturalesa penal). En segon lloc, i pels casos en què no sigui possible la permanència o reintegració del menor en el seu entorn familiar, es regula la figura de l'adopció.
- La **Llei 8/1995, de 27 de juliol, d'atenció i protecció dels menors i dels adolescents i de modificació de la Llei 37/1991, de 30 de desembre**. Aquesta Llei, posterior a l'aprovació i entrada en vigor de la Convenció sobre els Drets de l'Infant suposa un canvi pel que fa al tractament dels nens i les nenes, ja que per primera vegada se'ns ofereix una imatge global de la infància, aspecte que no s'havia produït ni en l'àmbit normatiu català ni a l'Estat espanyol fins aleshores. D'aquesta manera, amb la promulgació d'aquesta llei es vol donar resposta a les necessitats de tots els menors en general només pel fet de ser-ho.
- La **Llei 9/1998, de 15 de juliol, del Codi de Família**. Una de les darreres novetats normatives aprovades pel Parlament de Catalunya que afecta la regulació de la protecció de menors, és el Codi de Família. En aquest text, han quedat incorporats els aspectes que fan referència a l'adopció i, de forma breu, a la declaració de desemparament. Pel que fa a la resta de disposicions, el Codi es limita a remetre's a la Llei 37/1991, que queda com una normativa especial en el sentit tècnic de l'expressió.
- La **Llei 8/2002, de 27 de maig, de modificació de la Llei 37/1991, de 30 de desembre, sobre mesures de protecció dels menors desemparats i de l'adopció, i de regulació de l'atenció especial als adolescents amb conductes d'alt risc**

social. Aquesta norma consisteix en l'addició de dos nous apartats a l'article 2, d'un article 5 bis, d'un incís a l'article 12.3 i de dos capítols a la Llei 37/1991. El primer apartat afegit disposa la creació d'unitats d'actuació urgent; la segona addició recull noves mesures específiques respecte a la població adolescent indocumentada que rebutja les mesures de protecció de la Llei 37/1991, i també la creació dels centres en els quals s'han de dur a terme; la tercera addició regula la possibilitat de fer adequacions constructives en els centres que acullin nois i noies adolescents amb la finalitat d'afavorir l'eficàcia i l'execució plena dels programes educatius; el capítol que s'inclou com a V regula l'atenció especial a la població adolescent amb conductes d'alt risc social, i el capítol VI regula l'estatut de les persones menors d'edat acollides en centres. La Llei també modifica els articles 3 i 6 de la Llei 37/1991 per substituir la referència a la "pàtria potestat" per la "potestat del pare i de la mare", de conformitat amb la terminologia utilitzada pel Codi de Família.

- La **Llei 18/2003, de 4 de juliol, de suport a les famílies**. Aquesta Llei té per finalitat establir les bases i les mesures per a una política de suport i protecció a la família. Amb aquest objectiu, determina els drets i les prestacions destinats a donar suport a les famílies.
- La **Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials**. Amb l'aprovació per part del Parlament català de la tan esperada Llei de serveis socials, en vigor des de l'1 de gener de 2008, es pretén implantar a Catalunya un nou model d'atenció en què els serveis socials de la xarxa pública s'ofereixin a tota la població. Es vol passar així d'un *dret de concurrència*, en virtut del qual, quan un ciutadà demandava la prestació d'un servei, a més de complir els requisits exigits per a tenir-hi accés, calia que hi hagués pressupost per assegurar-l'hi, a un *dret subjectiu*, en què si la persona usuària compleix les condicions establertes, l'Administració està obligada a donar-li el servei, no podent al·legar en cap cas la falta de recursos.

La Llei de Serveis Socials de Catalunya aborda moltes altres necessitats socials, a més de la dependència: la infància i la família, la pobresa i l'exclusió, entre d'altres. Pel que fa a l'estructura del sistema de serveis socials que planteja la Llei, la seva nota més característica és la descentralització territorial de la seva gestió. El seu objectiu rau en l'intent d'apropar els serveis a la ciutadania per fer-los més operatius i amb més garanties d'una distribució territorial equitativa. La nova xarxa de serveis socials, molt més local i propera, haurà de disposar d'una cartera de serveis que, a part d'assegurar l'accés a les prestacions, garanteixi el finançament dels serveis socials que siguin prestats pels ens locals, a dos nivells:

Serveis Socials bàsics

- Són el primer nivell del sistema públic de serveis socials i tenen un caràcter polivalent, comunitari i preventiu.
- Inclouen els equips bàsics (integrats per equips multidisciplinaris), els serveis d'ajuda a domicili i de teleassistència i els serveis d'intervenció socioeducativa no residencial per a infants i adolescents.
- S'organitzen territorialment en àrees bàsiques de serveis socials. Cada àrea bàsica pren com a base el municipi i s'organitza sobre una població mínima de 20.000 habitants. L'àrea bàsica ha d'agrupar els municipis de més de vint mil habitants. En aquest cas, la gestió de l'àrea bàsica correspon a la comarca o a l'ens associatiu creat amb aquesta finalitat.

Serveis Socials especialitzats

- Donen resposta a situacions o necessitats que requereixen una especialització tècnica o la disposició de recursos determinats.
- Es presten per mitjà de centres, serveis, programes i recursos dirigits a persones i col·lectius que requereixen una atenció específica.
- S'organitzen en xarxa sobre el territori atenent al principi de descentralització, les característiques dels nuclis de població i la incidència de les necessitats que cobreixen.
- Finalment, cal destacar també, que la Llei preveu tres tipus diferents de prestacions del sistema públic: de serveis, econòmiques i tecnològiques.
- **De serveis.** Són les actuacions i les intervencions acomplertes per equips professionals, que tenen com a finalitat la prevenció, el diagnòstic, la valoració, la protecció, la promoció, l'atenció i la inserció de persones, d'unitats de convivència i de grups en situació de necessitat social.

- **Econòmiques.** Són prestacions dineràries amb la finalitat d'atendre determinades situacions de necessitat. Es poden atorgar amb caràcter de dret subjectiu, de dret de concurrència o d'urgència social.
- **Tecnològiques.** Són aquelles que per mitjà d'un producte atenen necessitats socials de la persona. Inclouen: l'assistència tecnològica i la teleassistència domiciliària, les ajudes instrumentals destinades a mantenir o millorar l'autonomia personal i altres de naturalesa semblant que s'estableixin normativament.

Abans d'acabar aquest breu recull normatiu cal esmentar l'**avantprojecte de la llei dels drets i les oportunitats de la infància i de l'adolescència** que pretén dotar la legislació catalana d'una norma que abracci tota la infància i l'adolescència, tant la que es troba en situació de risc o desprotecció (regulada fins ara a la Llei 37/1991, de 30 de desembre, sobre mesures de protecció dels menors deseparats i de l'adopció) com la resta (regulada, en part, fins ara per la Llei 8/1995, de 27 de juliol, d'atenció i protecció dels infants i els adolescents), visualitzant l'infant i l'adolescent com a subjecte de drets i d'oportunitats que pot exercitar per si mateix.

La nova llei introduirà molts reptes i moltes novetats, dels quals es pot destacar:

- **Transversalització de les polítiques d'infància i adolescència.** Fomenta una revisió global del dret i de les polítiques públiques des del prisma de la preeminència de l'interès de l'infant o adolescent: tota política i tota norma (lleí, decret...) hauran de ser avaluades des de la perspectiva dels infants i adolescents, per garantir que inclouen els objectius i les accions pertinents adreçats a satisfer el seu interès superior.
- **Creació de taules territorials d'infància** com a òrgans col·legiats que han de coordinar, impulsar i promoure les polítiques d'infància arreu del territori, donar viabilitat a la coordinació i al treball en xarxa de tots els professionals que treballen en temes d'infància.
- **Prevenió.** Les administracions públiques han de desenvolupar les actuacions necessàries per prevenir les situacions que són perjudicials per al benestar o el desenvolupament integral dels infants i adolescents.
- **Protecció pública davant dels maltractaments infantils.** Amb iniciatives noves com la creació del Centre d'Investigació i Recerca, com a eina permanent d'investigació i de recerca sobre bones pràctiques, prevenció i eradicació del maltractament infantil, i de formació i capacitatció dels professionals en contacte amb aquest maltractament.
- **Model nou de protecció de la infància i l'adolescència.** Es configura un sistema descentralitzat de protecció, que es fonamenta en la distinció entre les situacions de desamparament i les de risc, mantenint la competència de la Generalitat quan es tracta d'infants i adolescents deseparats i atribuint-la als ens locals si afecta infants i adolescents en situació de risc.

Sens dubte, els reptes que planteja l'avantprojecte són molts i les possibilitats que ens dona per poder fer polítiques noves d'infància són molt grans. En aquest procés, alguns canvis seran coetanis i inevitables. Per això, tan bon punt entrin en vigor (com, per exemple, la desaparició de la mesura d'atenció en la pròpia família), caldrà pensar des d'ara en la creació d'espais de treball per gestionar-los, d'altres, però, necessitaran més temps i mitjans materials i personals.

2.4 **NORMATIVA LOCAL**

L'article 137 de la Constitució Espanyola estableix que l'Estat s'organitza territorialment en municipis, en províncies i en les comunitats autònomes que es constitueixin. Totes aquestes entitats gaudeixen d'autonomia per a la gestió dels interessos respectius.

Correlativament, l'Estatut d'Autonomia de Catalunya diu que la Generalitat de Catalunya estructurarà la seva organització territorial en municipis i comarques. També podrà crear demarcacions supracomarçals. En compliment d'aquest manament estatutari, el Parlament de Catalunya aprovà les anomenades lleis d'organització territorial, que estructuraven el sector local català. D'acord amb aquest marc normatiu, els municipis i les comarques són els ens locals en què s'organitza territorialment la Generalitat de Catalunya, al temps que es reconeix també la condició d'ens locals a la província, les entitats municipals descentralitzades, les entitats metropolitanes i les mancomunitats de municipis.

L'actual marc jurídic que enquadra l'organització i l'actuació dels municipis està articulat essencialment al voltant de l'article 140 de la Constitució Espanyola que garanteix l'autonomia local i de la Llei de bases de règim local de 1985, que ha experimentat poques variacions des d'aleshores, i que es complementa amb la **Llei orgànica del règim electoral general**, del mateix any, i la **Llei d'hisendes locals de 1989**, i ha estat desplegat pel Decret Legislatiu 2/2003, de 20 d'abril, pel qual s'aprova el Text refós de la Llei municipal i de règim local de Catalunya (que bé a substituir la Llei 8/1987, de 15 d'abril, municipal i de règim local de Catalunya i les seves successives modificacions), i els seus reglaments.

Dos són els camps d'actuació local que s'han destacat pel seu dinamisme i complexitat: el sector de l'assistència i serveis socials i el sector educatiu i d'ensenyament. Pel que fa a l'àmbit de l'assistència i serveis socials, la normativa vigent en aquesta matèria atorga als ajuntaments majors de 20.000 habitants i als consells comarcals que agrupin municipis de menys de 20.000 habitants, principalment, competència sobre els serveis socials bàsics que inclouen l'atenció social polivalent (l'atenció social individual i familiar, atenció jurídica, detecció i prevenció de l'absentisme escolar, atenció a la infància i l'adolescència en risc) així com l'atenció social domiciliària per al sector de persones grans i per a les persones amb disminucions. L'atenció bàsica inclou, a més, els programes d'urgències i emergències socials i els programes d'inserció per a persones indigents i sense sostre.

Els serveis que depenen d'aquest primer nivell d'atenció són: els equips bàsics d'atenció social primària (EBASP); els serveis d'ajuda a domicili i de teleassistència; i els serveis d'intervenció socioeducativa no residencial per a infants i adolescents. A més, una de les novetats més aplaudides de la **Llei 12/2007, de 3 d'octubre**, que tindrà el seu àmbit d'actuació en aquest primer nivell del sistema és la figura del professional de referència que vetllarà per la coordinació dels serveis socials que necessiti la ciutadania. Aquest professional, preferentment un treballador/a social dels serveis socials bàsics, orientarà les persones o famílies que es dirigeixin als serveis socials en totes les gestions que necessitin al llarg de la vida i els avisarà quan hagin de fer un nou tràmit o hi hagi nous ajuts o serveis disponibles.

Quant als Serveis Socials Especialitzats, dintre d'aquest nivell especialitzat d'atenció hi ha com a peça clau els equips d'atenció a la infància i a l'adolescència (EAIA). Aquest equip són equips multidisciplinaris, constituïts generalment per un psicòleg, un pedagog, un assistent social i un educador social distribuïts per tot el territori de Catalunya. Aquests serveis que depenen de la Generalitat de Catalunya han estat delegats als municipis per la seva major proximitat als ciutadans. Les principals funcions són:

- Recepció dels casos d'alt risc social que els siguin derivats pels serveis socials d'atenció primària, les instàncies judicials o policials o la mateixa Direcció General d'Atenció a la Infància i a l'Adolescència.
- Diagnòstic i valoració dels menors i les famílies en situació de risc social des de la triple vessant del treball social, la pedagogia i la psicologia.
- Fer les propostes tècniques i administratives més beneficioses per als menors.
- Elaborar els plans de millora per al menor i la seva família.
- Fer el seguiment del menor i de la seva família una vegada aplicada la mesura.
- Coordinació amb altres equips i serveis que intervinguin.
- Assessorar els serveis socials bàsics en matèria d'infància.

Finalment, i pel que fa als ens comarcals, cal destacar que el govern i l'administració corresponen al **Consell Comarcal**, integrat pels consellers comarcals i el president del Consell. Les seves principals funcions són les que es detallen a continuació:

- Vetllar, perquè en els municipis de llur àmbit territorial, es duguin a terme, amb nivells de qualitat homogenis, els serveis, les activitats i les prestacions que són de competència local.
- Prestar assistència tècnica, jurídica i econòmica als municipis.
- Garantir, subsidiàriament, la prestació dels serveis municipals obligatoris en els municipis que, per raó de llur població, no estan obligats a prestar-los.
- Cooperar amb els municipis en l'establiment de nous serveis.
- Establir i coordinar, amb l'informe previ dels ajuntaments afectats, les infraestructures, els serveis i les actuacions d'àmbit supramunicipal.

3 PRINCIPIS

Els principis són conceptes recollits a la legislació que ens serveixen per a interpretar el marc legal i per guiar la implementació de mesures que desenvolupin aquesta legislació. Es destaca en aquest apartat els principis rectors del sistema públic de serveis socials (art. 5, llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials) a tenir en compte a l'hora de desenvolupar un model de prevenció i detecció de situacions de risc en la infància i adolescència.

- **Universalitat:** els poders públics han de garantir a tothom el dret d'accés als serveis socials i llur ús efectiu en condicions d'igualtat, equitat i justícia redistributiva.
- **Responsabilitat pública:** Els poders públics han de promoure la prestació de serveis a la infància i la cooperació interadministrativa i entre els diferents serveis/recursos.
- **Globalitat:** l'atenció a la infància s'ha de fer de manera integral, tot evitant el tracte parcial.
- **Interès superior dels infants:** les polítiques públiques han de ser avaluades des de la perspectiva dels infants i adolescents per garantir que inclouen els objectius i accions pertinents que puguin satisfer aquest interès superior; a l'avaluació han de participar activament les persones infants i adolescents. És el principi inspirador de totes les decisions i actuacions que els afectin. Per determinar aquest interès superior s'atendrà a les necessitats i drets dels infants i adolescents, tenint en compte la seva opinió, els seus anhels i aspiracions i la seva individualitat.
- **Ciutadania activa:** els poders públics han de vetllar per l'exercici efectiu dels drets dels infants, incloent-hi la participació.
- **Prevenició:** les polítiques públiques s'han d'orientar sistemàticament vers la superació de les causes que provoquen els problemes. L'actuació professional ha de ser proactiva en la previsió i detecció de les situacions de risc.
- **Continuïtat dels serveis:** el sistema de serveis socials ha de garantir la continuïtat en el temps de les prestacions.
- **Desenvolupament de les potencialitats personals en un context de benestar social:** s'ha de garantir el desenvolupament personal lliure, integral i harmònic dels infants i adolescents.
- **Protecció davant els maltractaments:** tot infant i adolescent ha de ser protegit davant qualsevol tipus de maltractament i els poders públics tenen l'encàrrec de crear dispositius per a la prevenció, detecció i tractament d'aquestes situacions.
- **Transversalitat i coordinació:** l'atenció a les necessitats socials i individuals dels infants i adolescents requereix la intervenció coordinada i transversal dels diferents sistemes de protecció social, de promoció de les persones tant des de la perspectiva dels poders públics com incorporant, i reconeixent, el paper de la iniciativa social.
- **Normalització:** s'ha de tendir a facilitar que els infants es desenvolupin en el seu entorn familiar i social.
- **Subsidiarietat:** s'ha de garantir la intervenció més eficaç des del nivell més proper possible a l'infant i adolescent.
- **Qualitat dels serveis:** en els programes i actuacions socials s'han d'aplicar criteris d'avaluació, prenent com a referència la qualitat de vida i la cobertura de les necessitats socials i individuals dels infants i adolescents.

4 MARC TEÒRIC



Es parteix de la perspectiva de la Piràmide de Maslow (Maslow, 1968) que ens mostra una escala de necessitats humanes. Com més a la base de la piràmide estigui la necessitat, més important és que sigui coberta perquè així es podrà treballar sobre les que estan més amunt. Totes les persones haurien de poder accedir a la cúspide de la piràmide, l'autorealització, que només s'assoleix amb la condició de tenir cobertes totes les altres necessitats. És important que la cobertura de les necessitats es doni de manera equilibrada, és a dir, que tots els esglaons de la piràmide estiguin coberts d'una manera acceptable, perquè el desequilibri no deixa de ser símptoma d'una situació de risc, més o menys greu.

En la cobertura de les necessitats influeixen dos factors clau: la capacitat de la persona per a cobrir les pròpies necessitats (grau d'autonomia) i l'existència de factors externs a la persona que afavoreixin o dificultin aquesta cobertura vinculats a l'element temps, és a dir, la persistència o no d'aquests factors.

Les situacions de risc social poden ser enfocades des de diferents punts de vista:

- Les **centrades en l'entorn**: són aquelles que defineixen el risc social en entorns poc favorables o, fins i tot, inhibidors dels factors de desenvolupament necessaris per als infants i els seus drets inalienables. També es poden considerar aquells que proporcionen experiències poc positives o enriquidores per als menors.
- Les **centrades en el rol parental i familiar**: l'òptica és la de la mala responsabilitat exercida pels pares o cuidadors i/o en la privació dels drets, fins i tot, la violació d'aquests, per part dels pares o cuidadors. Aquí també es podrien incloure altres membres del nucli familiar o de l'entorn familiar proper.
- Les **centrades en l'individu**: apareixen aquí problemàtiques de salut mental, discapacitats, potencialitats, capacitats, etc.
- Les **multicausals o interactives**: atenen a totes les altres característiques i les interaccions dinàmiques entre elles. És una relació de factors.

Actualment, es pren com a referència el darrer enfocament perquè és la més completa: es parteix de l'òptica ecològica (Bronfenbrenner, 1979) i s'afegeixen les característiques individuals. És tradueix en un model ecològicossistèmic (Belsky, 1980), en el qual existeix una relació dinàmica i retroalimentadora entre els diferents sistemes, dins la qual es produeixen modificacions constants en una complexa xarxa d'interaccions (Dowling i Osborne, 1996).

Per situar aquest model, s'han identificat (Bronfenbrenner) una sèrie de sistemes en els quals l'infant i/o adolescent participa o s'hi veu immers:

- **Microsistema**: format per les relacions de l'entorn proper familiar.
- **Exosistema**: format per l'extensió de les relacions socials i són l'escola, el grup d'iguals, la família extensa.
- **Mesosistema**: són les relacions que s'estableixen entre el microsistema i l'exosistema.
- **Macrosistema**: format per la cultura, els valors socials, la religió o creences, la legislació, el sistema econòmic i les implicacions en la resta de sistemes.

4.1 CONCEPTES

4.1.1 Infància en risc social

Per a consensuar una definició de **situació de risc social** es parteix de la definició continguda a la Llei orgànica de protecció jurídica del menor que diu:

“Són situacions de risc de qualsevol tipus les que perjudiquin el desenvolupament personal o social del menor, que no requereixin l’assumpció de la tutela per part dels poders públics que, en tot cas, hauran de garantir els drets que tenen els menors”.

Per altra banda a l’esborrany de l’Avantprojecte de **Llei dels drets i les oportunitats de la infància i l’adolescència**, es pot trobar una definició amb el contingut següent:

“És situació de risc tota aquella en la qual el desenvolupament i el benestar de la persona infant o adolescent es veu limitat o perjudicat per qualsevol circumstància personal, social o familiar, sempre que per la seva protecció efectiva no sigui necessària la separació del seu nucli familiar”.

S’identifiquen algunes situacions de risc:

- La manca d’atenció física o psíquica per part dels seus progenitors, dels titulars de la tutela o de la guarda.
- La dificultat greu per dispensar l’adequada atenció física i psíquica.
- La utilització del càstig físic o emocional.
- Les mancances que no poden ser adequadament compensades en l’àmbit familiar.
- L’absentisme escolar i la manca d’escolarització en edat obligatòria.
- El conflicte obert i crònic entre els progenitors, separats o no, si anteposen les seves necessitats a les de l’infant o adolescent.
- La incapacitat o impossibilitat de control de la conducta de l’infant o adolescent.
- Qualsevol altra circumstància que, si persistís, podria evolucionar i derivar en el desemparament de l’infant o adolescent.

4.2 Prevenció

La prevenció es pot definir com “el conjunt de mesures que es prenen per tal de protegir la persona contra possibles alteracions i trastorns de tipus físic o mental i es dissenyen per tal d’evitar l’aparició d’una malaltia o afecció. Les accions són de tipus multidisciplinari”.

D’acord amb les definicions incloses a l’esborrany de la Llei dels drets i les oportunitats de la infància i l’adolescència, es podria identificar el següent:

- La prevenció del risc social té per objecte les situacions que afecten conjunts de persones de forma global, siguin situacions de caràcter territorial, cultural o social, i en les quals es donen indicadors o factors de risc que poden comportar un perjudici en el desenvolupament o benestar dels infants i adolescents en un futur.
- La prevenció de la desprotecció infantil s’adreça a situacions en les quals concorren indicadors o factors de risc que fan mostren la probabilitat que l’infant o adolescent pugui quedar en situació de desatenció de les seves necessitats bàsiques en un futur.

Quan es parla de prevenció es defineixen tres nivells diferents:

- **Prevenció primària.** Intervencions adreçades a la població general amb l’objectiu d’evitar la presència de factors de risc i potenciar els factors protectors
- **Prevenció secundària.** Intervencions adreçades a la població de risc amb l’objectiu d’atenuar els factors de risc presents i potenciar els factors protectors.
- **Prevenció terciària.** són les intervencions adreçades a persones que han patit la situació de risc i amb les quals es vol millorar la situació, reduir les complicacions i la gravetat de la situació i evitar l’empitjorament.

4.3 Factors i indicadors de risc

Es parteix de les definicions teòriques contingudes als materials (annex 7):

Factor de risc es defineix com: “determinades condicions biològiques, psicològiques o socials, mesurables mitjançant variables directes o indicadors (socials o psicosocials) que, d’acord amb coneixements científics, s’ha demostrat que participen probablement en els antecedents o en les situacions associades a l’emergència de diferents malalties, problemàtiques o necessitats socials o implicades en aquestes”

Indicador es defineix com "aquella informació o informacions qualitatives o quantitatives que, instrumentalitzades seguint un procediment científic, ens permeten un coneixement progressiu i l’obtenció de mesures aproximatives de fenòmens conceptualitzats en el marc de les teories pròpies de la psicologia social".

4.4 Resiliència i protecció

La **resiliència** és la capacitat de superar les circumstàncies adverses. Implica dues característiques: la resistència i l’esperit constructiu. La resiliència es desenvolupa a través de la interacció entre l’infant jove i el seu entorn. Com que la resiliència no és ni absoluta ni estable a través del temps, necessita de ser potenciada, sempre tenint en compte el context cultural local.”

La **protecció social** es pot definir com el conjunt d’instruments utilitzats per l’Estat amb l’objectiu de promoure i millorar el benestar de les persones. El Sistema Europeu d’Estadístiques de Protecció Social la defineix com totes les activitats d’organismes destinades a alleugerir les càrregues que representen per a les llars i els individus una sèries de riscos o necessitats sempre que no hagi un acord simultani ni recíproc, ni individual.

4.5 Desemparament

El **desemparament** és un dels altres termes que fa referència al risc social i és utilitzat amb assiduitat per la legislació. Una proposta el defineix com “una situació que pot experimentar un infant quan no rep l’atenció necessària, ja sigui aquesta afectiva, purament material o educativa”. D’aquestes circumstàncies, se’n desprèn la necessitat que algú es faci càrrec de la situació, però sense perdre mai el model familiar com a situació òptima que cal mantenir.

4.6 Vulnerabilitat

És un estat de la persona en el qual presenta una menor resistència a les molèsties i agressions. Aquest concepte, nascut de l’observació clínica que certs individus resisteixen menys bé les malalties que altres, ha estat transposat al sector de la salut mental i social i, per tant, del desenvolupament.

4.7 Confidencialitat

És la privadesa de la informació transmesa en un sistema de comunicacions, garantida per un conjunt de procediments i mitjans tècnics destinats a garantir la integritat, la disponibilitat i la privacitat de les dades personals. En tot moment, cal tenir present els codis deontològics dels professionals, els quals ja marquen unes línies pel que fa al dret a la confidencialitat de les persones a les que van adreçades les nostres accions, així com la forma d’actuar dels professionals amb aquesta informació.

La informació es pot compartir entre els diferents professionals, administracions i serveis. Aquesta informació, però, ha de ser objectiva, contrastada, verídica i fent ús d’una terminologia adient. A més, aquesta informació haurà de ser recollida, emmagatzemada i accessible segons la Llei orgànica 15/1999 de 13 de desembre, sobre la protecció de dades de

caràcter personal i la seva modificació en l'Ordre JUS/86/2007, per la qual es regulen els fitxers que contenen dades de caràcter personal.

Sovint, hom es troba amb informacions que només són suposicions o es poden emetre suggeriments davant una situació concreta. Sempre s'ha d'assenyalar la naturalesa de suposició, sospita o suggeriment, tant sigui per escrit com en les verbalitzacions.

5. LÍNIES ESTRATÈGIQUES

El present model de prevenció rau directament de tot un seguit de principis previstos a la convenció dels drets dels infants, de la legislació europea, estatal i, més concretament, de la legislació de Catalunya.

Aquestes línies, però, no es poden concretar en un seguit d'objectius específics per a cada una d'elles. Ans al contrari: constitueixen eixos transversals que abasten, cadascuna, tots els objectius generals. Per tant, en el punt d'Objectius Generals no s'especificarà a quina línia pertanyen, ja que es considera que aquestes línies estan presents en cadascun dels objectius d'una manera o una altra. Les línies que segueix el Model, són:

Participació i proximitat

Tal i com diu la Convenció dels Drets dels Infants, ratificada per l'ONU en el 1989, els infants i, per extensió, l'adolescència, ha de poder participar i dir la seva en tots aquells àmbits que l'envolten, així com en poder ser un agent actiu del seu propi creixement i desenvolupament com a persona i ciutadà.

A més, a la Llei de 12/2007, d'11 d'octubre dels Serveis Socials, dóna una importància rellevant a la participació social i dels serveis, a tots els nivells. A tall d'exemple al Preàmbul, punt IV, esmenta:

“S'ha de repensar i reestructurar la participació i la implicació ciutadanes en el sistema de serveis socials, en els seus diferents nivells, el central, el local i el dels centres, sia mitjançant òrgans formals sia amb experiències d'innovació democràtica, tant en la definició de les necessitats i la presa de decisions com en la gestió dels serveis (...)”

Per tant, la participació ciutadana afecta a tots els nivells administratius i de govern. És necessari pensar en canals perquè aquesta participació sigui efectiva. És un concepte que l'avantprojecte de Llei dels drets i les oportunitats de la infància i l'adolescència vincula amb la ciutadania activa i que es refereix al dret a la participació activa en la construcció d'una societat més justa, solidària i democràtica.

És responsabilitat dels poders públics que aquesta participació activa sigui efectiva i, més concretament, s'assenyala que les administracions locals han de crear consells de participació dels infants i els adolescents en l'àmbit territorial. Aquesta participació podria venir donada, a més, per altres espais de participació que es defineixen en el present Model més endavant, així com en aquelles entitats culturals, educatives, esportives, de lleure, polítiques i sindicals, sempre tenint present la maduresa del menor.

La participació, com ja s'ha comentat, també involucra els diferents serveis. És especialment necessària en la creació de xarxa al territori, ja que, gràcies a aquella, l'esmentada xarxa tindrà un cos, una consistència i un sentiment de pertinença que li donarà perdurabilitat en el temps i evitarà la fragmentació, a més de donar-li credibilitat i legitimitat davant els professionals.

La participació significa implicar-se de manera activa en l'existència de la Xarxa, en la seva posada en marxa, en la implementació i en el seu futur. Tots els òrgans col·legiats que la conformaran han de tenir present aquesta línia a l'hora de convocar les trobades i d'arribar a consensos i/o decisions.

Pel que fa a la proximitat, es troba aquest concepte, molt relacionat amb l'anterior, per exemple, a l'article 5 dels principis rectors del sistema públic dels serveis socials, que exposa:

“g) Subsidiarietat: Inclou els principis de proximitat i descentralització. Els serveis socials s'han de prestar en l'àmbit personal més proper als usuaris.”

Els serveis socials bàsics, donat que constitueixen el primer nivell del sistema públic de Serveis Socials, són els serveis més propers als usuaris, a l'àmbit familiar i a la realitat social del territori. I més concretament, en l'avantprojecte de Llei dels drets i oportunitats de la infància i l'adolescència, aquests serveis són el primer nivell d'informació i assessorament als infants i adolescents.

Prevençió i intervenció/acció

Aquesta línia de prevençió ve establerta a la Llei de Serveis Socials vigent. És pretén poder realitzar accions que marquin canvis en les pautes familiars i, fins i tot, socials, per tal d'evitar actuacions de protecció que poden resultar més complexes i traumàtiques.

A l'article 3, de la Finalitat dels Serveis Socials, s'extrau:

“3. Els serveis socials s'adrecen especialment a la prevençió de situacions de risc, a la compensació de dèficits de suport social i econòmic i de situacions de vulnerabilitat i de dependència i a la promoció d'actituds i capacitats de les persones com a principals protagonistes de llur vida.”

Tot continuant amb la Llei de Serveis Socials, en els principis rectors s'explicita la prevençió en la dimensió comunitària, ja que s'han de prioritzar aquelles accions preventives i l'enfocament comunitari de les intervencions per tal d'actuar sobre les causes dels problemes socials.

En l'ordre de la intervenció/acció, es categoritza en dos grans grups: les intervencions o actuacions socials de prevençió i les de protecció.

Les primeres, tot seguint l'Avantprojecte de Llei, es basen a aconseguir que les “coses vagin millor” (sic), en veure venir possibles situacions que dificultin de desenvolupar-se com a persona i ciutadà de ple dret als infants o adolescents; constitueixen accions proactives i són tot un desafiament per a les polítiques socials, ja que s'actua sobre probabilitats, no sobre fets tangibles. Aquestes intervencions preventives s'han d'efectuar en tots els àmbits de l'infant o adolescent: el personal, el familiar i el social i les relacions que s'estableixen entre ells. Les segones són un conjunt d'actuacions socials que es posen en marxa quan les “coses ja van malament” (sic) i, jurídicament, la conseqüència és una declaració de desemparament.

Parla també del concepte d'atenció, o aquella situació en la qual hi ha la possibilitat que el desenvolupament de la persona pugui veure's afectada, tot i que no implica una situació de risc, i que facilitaria molt la tasca de tots els implicats. Aquesta atenció implica la presa de decisions sobre les accions que cal dur a terme per tallar de soca-rel el/els factors de risc que es puguin esdevenir. Té, com a element molt positiu, la gairebé inexistència de patiment per part dels infants i adolescents.

Evidentment, les intervencions de protecció per part de l'Administració hauran de continuar existint perquè l'atenció i la prevençió no sempre són possibles o pot no donar els resultats esperats i en aquest cas cal implementar mesures, que poden ser de naturalesa molt diversa, per atenuar o anul·lar els factors presents.

Coordinació i comunicació

La coordinació i comunicació entre els agents socials és un element bàsic per a l'èxit del model de prevençió perquè cap d'aquests agents té capacitat, per si sol, de donar resposta a realitats complexes que són les que afecten els infants i adolescents.

L'avantprojecte de Llei dels drets i les oportunitats dels infants i els adolescents dedica el capítol III del títol I, a la planificació i la coordinació, tot establint un seguit de bases per poder fer efectiva la seva posada en marxa. És un tema recurrent al llarg de tot l'avantprojecte.

I a la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, dels Serveis Socials, també incideix aquesta coordinació:
"...Al mateix temps, aquesta llei organitza els serveis socials des d'una definició competencial basada en la descentralització i en la subsidiarietat, amb més participació i amb més coordinació i cooperació dins el sector. El sistema català de serveis socials es configura així com un dels pilars de l'estat del benestar a Catalunya." (preàmbul IV)

Més concretament, dins de la intervenció, la coordinació és una acció professional en la qual han de participar tots els agents que tenen relació amb l'infant o adolescent, i la seva família, que esdevé el centre de l'acció i del que cal promoure la seva participació.

La coordinació evita desdoblament d'energies i encavalcaments i implica sinergies entre els diferents actors. La coordinació rau directament en la comunicació entre aquests actors. Però no només entre aquests. També cal una correcta informació de tots ells i una formació. Aquesta última permet una major flexibilització i adequació de l'acció que es pot dur a la pràctica o, si és el cas, la seva innovació. El coneixement exhaustiu i renovat de la realitat evita el distanciament dels serveis i recursos i permet la innovació i l'esmentada flexibilització i adequació.

La flexibilització i adequació, així com la innovació, són característiques que s'indueixen, precisament, de la nostra societat. Una societat que ha experimentat canvis profunds en pocs anys i, que és possible, que n'experimenti més en un termini mig de temps. Aquests canvis, però, sovint són intangibles i, per tant, imprevisibles. El que sí es pot predir és que els canvis i nous fenòmens que s'estan produint a hores d'ara, encara no estan del tot consolidats i, per tant, necessitaran d'un temps per arribar a certs equilibris.

Tot continuant amb la comunicació, sense perdre de vista que els infants i adolescents, així com les seves famílies, han d'estar també informades de les accions que, entre tots els agents (professionals, infants, adolescents, familiars), es duran a terme i, fins i tot, han de poder ser participants en un moment o un altre de la coordinació i el procés. Aquesta última idea enllaça amb la línia estratègica de participació i proximitat molt estretament.

Tampoc es pot perdre de vista que la comunicació pot dificultar-se si no es creen els canals adients o es creuen informacions, sovint contradictòries o el sentit aporta poques coses, o cap, a l'acció. Per tant, cal preveure uns canals efectius, perdurables, accessibles, ràpids i directes per a aquest intercanvi d'informació i la coordinació, sempre amb el respecte per la persona i la legislació vigent en matèria de protecció de dades personals.

Promoure polítiques de millora i criteris de qualitat i bones pràctiques

A la Llei 12/2007, d'11 d'octubre de Serveis Socials, preàmbul, I, inclou:

"... Entre aquests principis cal destacar els referents a la cohesió i el benestar socials, en aplicació dels quals els poders públics, entre altres mesures, han de promoure polítiques públiques que fomentin la cohesió social i que garanteixin un sistema de serveis socials, de titularitat pública i concertada, adequat als indicadors econòmics i socials de Catalunya, han de promoure polítiques preventives i comunitàries i han de garantir la qualitat del servei i la gratuïtat dels serveis socials que les lleis determinin com a bàsics."

I estableix, en el mateix preàmbul, que són els governs locals els que tenen competències en els serveis d'atenció a les persones, els serveis socials bàsics i en el foment de les polítiques d'acolliment dels immigrants. És a dir, les polítiques adreçades a la millora de la qualitat de vida dels infants i adolescents es creen en l'àmbit supralocal, i també en els territoris, a partir d'aquelles altres més generals i que concreten línies, estratègies, projectes, programes, serveis, ajuts i accions als territoris, i que permeten adequar les polítiques generals a les característiques d'aquests.

Els criteris de bones pràctiques i de qualitat permeten avançar en l'oferiment de serveis eficients i eficaços. L'avaluació, molt relacionada amb aquests conceptes, ha d'estar constantment present en totes les accions que es duen a terme, ja siguin preventives o no. A més, permeten en una primera fase poder reflexionar sobre tot el procés o sobre la constant adequació dels serveis, recursos, programes i ajuts, així com en la innovació, en un procés proactiu constant, sota el prisma de millora de la qualitat. I precisament, un dels sectors de la

població on es posa més èmfasi és en la infància i l'adolescència, sobretot en els que estan en una situació de risc o més gran vulnerabilitat.

La millora de la qualitat i el foment de les bones pràctiques proporciona també una confiança i seguretat més gran dels participants i agents involucrats vers les accions. Cada cop més, a escala autonòmica, estatal i internacional, es fomenten les experiències en bones pràctiques, amb el resultat d'una millora qualitativa cada cop més estesa i comuna.

6. XARXA LOCAL D'INFÀNCIA I ADOLESCÈNCIA

6.1 Criteris

Les polítiques sobre les quals s'haurien d'assentar les **xarxes locals d'infància i adolescència**, serien aquelles que apostin pels següents aspectes:

- **Enfocament dinàmic:** les nostres societats estan immerses en constants transformacions.
- **Perspectiva comunitària:** les polítiques han d'enfocar-se tenint en compte les dimensions territorials i els vincles comunitaris dels individus. El seu abordatge ha d'anar més enllà de la persona a escala individual i, integrar la família, el barri, el veïnatge, etc.
- **Ser sensibles a la diversitat:** les respostes municipals per fomentar la inclusió social han d'adaptar-se a les situacions heterogènies, tant territorialment com socialment.
- **Promoció de l'autonomia:** cal introduir mesures i polítiques que potenciïn el desenvolupament autònom de l'individu, per tal de capacitar-lo i apoderar-se'n.
- **Enfocament multidimensional:** cal que es tingui en compte la complexitat del fenomen de l'exclusió social, tenint en compte que les situacions de risc en la infància són un dels factors d'exclusió, de manera que les polítiques prevegin les diferents dimensions en què opera la vulnerabilitat o exclusió social.
- **Enfocament proactiu:** és important anar introduint mesures estratègiques d'actuació per poder-se anticipar als problemes que es puguin presentar a mitjà i llarg termini.
- **Enfocament orientat a les causes:** és necessari actuar directament sobre els factors que el generen, intentant minimitzar-los o debilitar-los.
- **Integralitat i coordinació:** cal incidir en els diferents fenòmens des de la seva integralitat. La realitat no s'expressa en parcel·les estanques i, per tant, les mesures que es pretén aplicar-li per incidir-hi han de ser capaces de travessar les diferents àrees o departaments administratius, ja sigui horitzontalment o verticalment. En aquest sentit, és necessari un treball de coordinació permanent.
- **Coresponsabilitat i participació:** cal tenir en compte la pluralitat d'actors que treballen en l'àmbit social, i fer-los partícips de la configuració de les polítiques i actuacions que s'implementin.

Certament, correspon als governs i a les administracions públiques, especialment les locals, habilitar i co-liderar processos de canvi i resposta a les necessitats socials d'un territori d'acord amb la seva legitimitat constituent. En aquesta línia, els consistoris han de dissenyar, elaborar i implementar xarxes per diferents motius:

- **Per necessitat:** els processos de canvi econòmic, social i cultural provoquen l'emergència de noves fractures socials entre persones i territoris quan encara perviuen les desigualtats socials clàssiques.
- **Per responsabilitat:** tot i els dèficits històrics de finançament que pateixen els ens locals, la provisió municipal de benestar a les persones és una realitat que segueix creixent.
- **Per oportunitat:** són una oportunitat per enfortir i innovar les polítiques socials formulades des dels ajuntaments ja que permeten:
 - Sensibilitzar la població en general i als agents relacionats.
 - Estendre el sentit de coresponsabilitat.
 - Afavorir la coordinació entre els actors (institucions públiques, privades i ciutadanes), permetent establir sinergies i fomentar el treball en comú fins i tot més enllà de les àrees que tradicionalment s'han vinculat amb el benestar de la població.

6.2. Els actors d'una xarxa local d'infància i adolescència

El nou marc normatiu estableix que el sistema públic de serveis socials “s’organitza en forma de xarxa per treballar en coordinació, en col·laboració i amb el diàleg entre tots els actors que intervenen en el procés d’atenció a les persones”.

Pel que fa al paper dels municipis, es poden trobar dos encàrrecs que tenen relació directa amb la constitució de xarxes; per una banda, s’encomana als municipis “la coordinació dels serveis socials locals, els equips professionals locals dels altres sistemes de benestar, les entitats associatives i les que actuen en l’àmbit dels serveis socials locals” i, de l'altra, s’encarrega als municipis la constitució d’òrgans de participació en l’àmbit dels serveis socials.

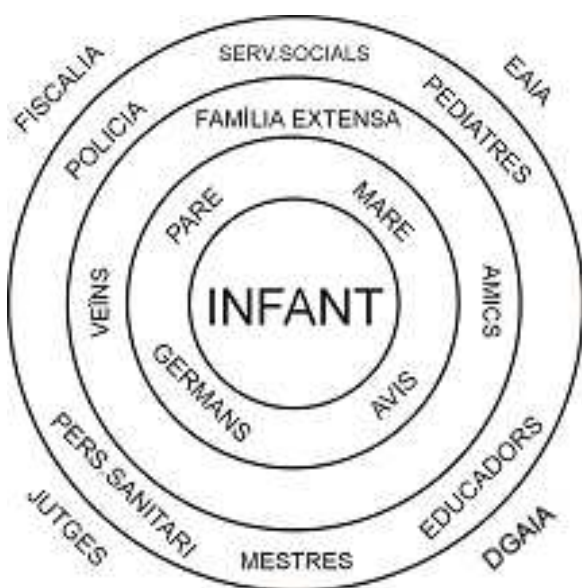
En aquest marc, el lideratge a escala local per a l’elaboració i desenvolupament d’una xarxa en l’àmbit de la infància ha de ser de l’àrea de serveis socials. Cal fer especial esment que la xarxa local d’infància i adolescència s’ha d’emmarcar en el Consell de Participació dels Serveis Socials i ha de comptar amb tots els actors que formen part de la xarxa social que treballen en el territori (altres àrees o departaments municipals, altres nivells de govern, entitats d’experts i professionals, associacions que conformen el teixit social i entitats privades).

En el marc de la xarxa local d’infància i adolescència, s’articularà l’espai, en forma de Comissió o grup de treball de caràcter permanent, per a la *detecció i atenció de situacions de risc en la infància i adolescència*.

En aquest apartat, es pot parlar indistintament d’aquests dos espais: *la xarxa local d’infància i adolescència*, i *el grup de treball per la detecció i atenció de situacions de risc en la Infància i Adolescència*. La principal diferència entre ambdues és el seu abast.

1. La **xarxa local d’infància i adolescència** és de caràcter generalista amb una visió àmplia respecte a la situació de la infància i l’adolescència en un determinat municipi i que, per tant, abastarà els diversos àmbits que afecten a la vida dels infants i adolescents.
2. El **grup de treball per la detecció i atenció de situacions de risc en la infància i adolescència** és un grup estable de treball dins la xarxa local d’infància i adolescència que sovint també s’utilitzarà la nomenclatura de xarxa, per la seva metodologia.

En tot cas, es vol fer constar que ambdós espais són l’objectiu d’aquest model ja que representen dos nivells diferents però amb un objectiu comú el treball en xarxa de tots els agents en benefici dels infants i adolescents del municipi.

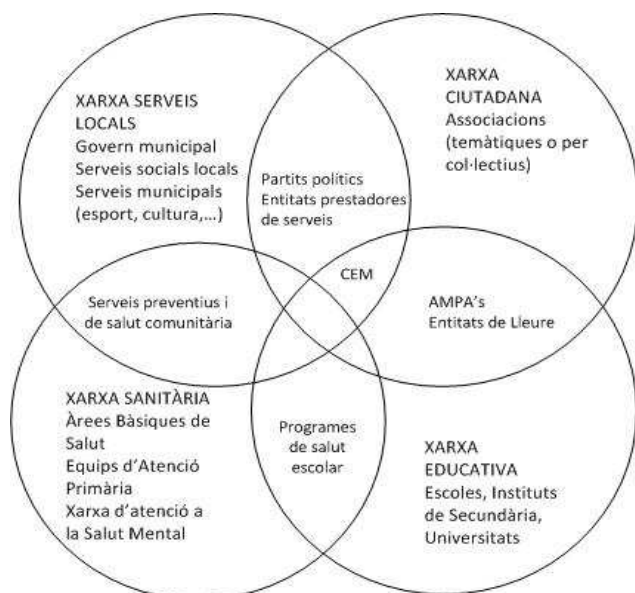


En el gràfic següent es pot veure una representació dels diferents agents que influeixen en la vida de l’infant, situant-lo en el centre mateix, des dels nivells més propers (la família) fins als més allunyats (serveis especialitzats, de caràcter supramunicipal i/o d’altres poders públics).

Els actors que intervenen en les polítiques públiques que fomenten el benestar són diversos i responen a la realitat que envolta els infants i adolescents; en aquest àmbit es podrien identificar quatre xarxes que s’interrelacionen: la xarxa ciutadana, la xarxa de serveis locals, la xarxa educativa i la xarxa de salut.

La xarxa de serveis locals inclou des del mateix govern municipal fins als diferents serveis que l'ens local pot proporcionar a la ciutat; s'ha destacat els serveis socials locals pel paper de lideratge que han d'exercir en aquest model.

La xarxa ciutadana inclou totes les entitats i associacions, tant de tipus generals com especialitzades per temàtiques o col·lectius. A cavall de la xarxa de serveis locals i de la xarxa ciutadana, s'han identificat dos actors: els partits polítics (formin o no part del govern municipal) i les entitats socials prestadores de serveis.



La xarxa educativa està formada per les institucions i entitats destinades a l'educació i comparteix amb la xarxa ciutadana algunes entitats que treballen específicament en l'àmbit educatiu: les associacions de mares i pares d'alumnes i les entitats de lleure i esportives.

La xarxa sanitària inclou els serveis públics de l'àmbit de la salut, en el seu significat més ampli; així, amb la xarxa de serveis locals comparteix actuacions i serveis de caire preventiu i de salut comunitària i amb la xarxa educativa aquells serveis i programes relacionats amb la salut escolar.

A partir d'aquest reconeixement de la realitat, i de l'acord sobre els objectius

a aconseguir, l'àrea de serveis socials o de benestar de l'Ajuntament, com a impulsora i líder del procés que es desplega per a dissenyar i implementar la xarxa, ha de ser capaç de motivar i d'integrar les necessitats dels diferents agents per tal de desenvolupar la xarxa. És a dir, ha de dinamitzar diferents espais, coordinar les diverses actuacions i els diferents actors, donar suport a les iniciatives i donar a conèixer tot allò que es fa en favor de la infància i adolescència al municipi.

Cal ser conscients que la xarxa de detecció i atenció de situacions de risc en la infància i adolescència formarà part de la xarxa local d'infància i adolescència. en aquest sentit, alguns dels òrgans que es detallen a continuació corresponen a la xarxa local d'infància i adolescència.

6.3. Objectius generals

- Promoure una xarxa local de caràcter preventiu que integri els diferents agents socials de la infància i de l'adolescència.
- Liderar, des de l'àmbit local, la promoció de polítiques de benestar social adreçades als infants i als adolescents.
- Oferir suport a les famílies en l'exercici de les seves responsabilitats de criança, de cura i de promoció del desenvolupament personal dels infants.
- Facilitar espais d'intercanvi, d'estudi i d'avaluació, per compartir el coneixement en l'àmbit local.
- Potenciar la participació activa i responsable dels infants, dels adolescents i les seves famílies, en qualsevol decisió que els afecti en l'àmbit dels Serveis Socials.
- Difondre la legislació vigent en matèria de drets i deures, de prevenció i de protecció a la família, la infància i l'adolescència.

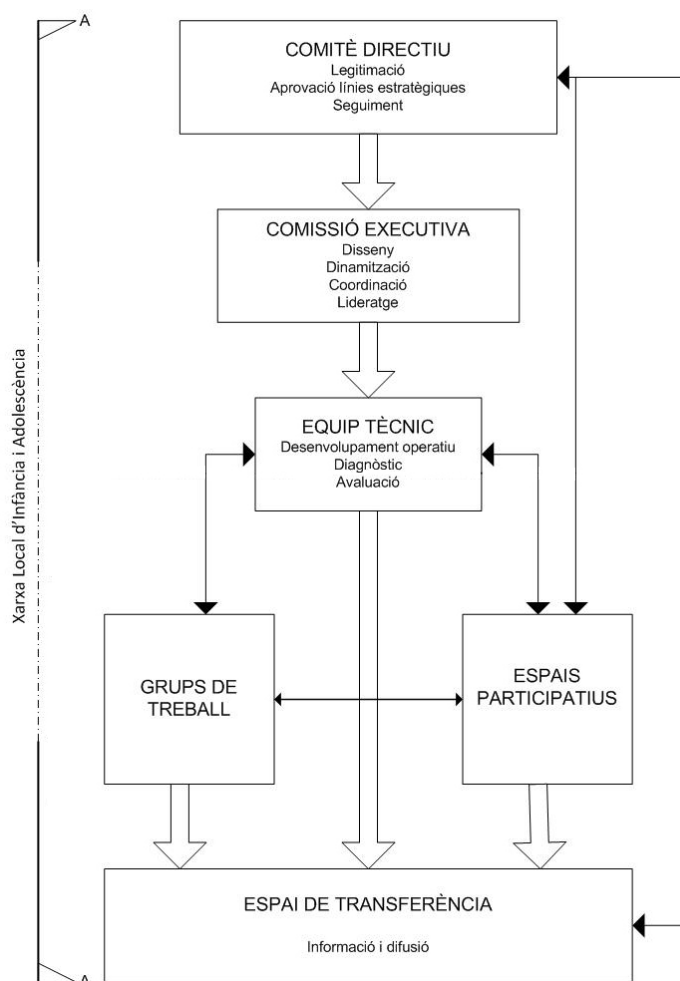
6.4. Procés d'elaboració de la Xarxa Local d'Infància i Adolescència

L'estructura organitzativa, sobretot en el procés d'elaboració de la Xarxa, hauria de tenir en comú a totes les noves xarxes la feina de sensibilització vers les noves possibilitats que proporciona pel que fa a coordinació, coneixement de serveis, entitats i entre els professionals, per tal d'oferir una atenció que s'avingui a les demandes i necessitats dels menors i les seves famílies. Evidentment, aquesta sensibilització, suposa una tasca de donar a conèixer el perquè de la xarxa i el seu funcionament.

La sensibilització i la formació són uns previs a la posada en marxa del procés de creació de la xarxa. Aquesta sensibilització, a més, té com a condició important que, des dels representants polítics, els responsables de les diferents àrees, els professionals d'aquestes i les diferents entitats susceptibles de pertànyer a la xarxa, facin seu el projecte i així dotar la xarxa d'una voluntat de creació i posada en marxa, a més d'una continuïtat temporal, independentment dels agents que en un moment donat puguin estar immersos. Un altre punt en comú és la necessitat de formació dels integrants de la xarxa mateixa i en els protocols, eines i indicadors que farà servir, i la situació de la infància i l'adolescència.

6.4.1. Estructura organitzativa

L'estructura organitzativa variarà en funció de les característiques del territori, del municipi i de les pròpies capacitats i necessitats. A continuació, a través d'un gràfic, es fa una proposta del que podria ser l'estructura bàsica.



Pel que fa a la creació efectiva, primer de tot, l'aposta per a desenvolupar una xarxa l'ha de fer el **govern local** i a partir d'aquí és la regidoria de serveis socials qui ha de liderar el procés, treballant conjuntament i estreta amb altres departaments del mateix municipi.

Els diferents nivells de treball identificats per a la realització de la Xarxa són: comitè directiu, comissió política, equip tècnics, grups de treball, espais participatius i espai de transferència.

Comitè directiu

És l'òrgan que dona cobertura institucional, política i participativa a la Xarxa i dels processos que se'n deriven des del mateix moment que es vol apostar per un municipi inclusiu.

El comitè directiu integra els diferents àmbits del govern municipal, així com la representació d'altres administracions i de la ciutadania. El seu objectiu principal és fixar les estratègies de la xarxa i aconseguir la implicació de tots els participants.

El comitè directiu rep el suport de la direcció tècnica de l'àrea de serveis socials per desenvolupar les seves activitats.

COMITÈ DIRECTIU
<p>Composició</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alcalde • Responsables polítics de les àrees municipals • Responsables tècnics de les àrees municipals • Responsable de la Xarxa • Responsables d'altres administracions (delegat territorial educació, cap de zona sanitat, consell comarcal, governació: mossos d'esquadra, etc).
<p>Funcions</p> <ul style="list-style-type: none"> • Legitimar políticament i institucional la implementació de la Xarxa i donar-li suport en totes les seves fases • Proporcionar i validar les línies estratègiques de la Xarxa • Garantir la transmissió dels compromisos a les organitzacions per assegurar la implicació en totes les fases del desenvolupament • Vetllar per la transversalitat de treball, dels valors i de les accions proposades • Realitzar el seguiment del procés d'implementació i desenvolupament de la Xarxa
<p>Periodicitat de les reunions</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mínima una anual, i les necessàries segons el desenvolupament de la Xarxa

Comissió Executiva

Aquest és l'òrgan que, a partir dels compromisos adquirits pel Comitè Directiu, ha de desenvolupar les funcions de dinamització i coordinació. És l'encarregat de posar en marxa i garantir operativament el desenvolupament de la Xarxa. La composició ha de ser heterogènia, amb tècnics i experts provinents d'àrees de treball i regidories diferents, i dels diferents equipaments i serveis de la iniciativa social i empresarial. Ha de garantir la participació d'actors amb capacitat de lideratge en el procés, que siguin capaços de fomentar coresponsabilitats i crear complicitats amb diferents àrees implicades.

COMISSIÓ EXECUTIVA
<p>Composició</p> <ul style="list-style-type: none"> • Regidor/a de l'àrea de serveis socials • Responsable tècnic de l'àrea de serveis socials • Responsable de la Xarxa • Responsables tècnics de les àrees municipals implicades i d'altres organismes i empreses municipals • Responsables d'equipaments i serveis per a la infància i adolescència d'entitats i/o d'empreses prestadores de serveis • Representants del món associatiu local (associacions de veïns, empresarials, socials...) • Responsables d'altres plans sectorials, comunitaris, estratègics
<p>Funcions</p> <ul style="list-style-type: none"> • Liderar i impulsar la Xarxa: presa de decisions operatives • Dissenyar i dinamitzar la Xarxa

- Validar la incorporació de noves entitats
- Contrastar les diferents fases
- Coordinar i prioritzar actuacions

Equip tècnic / Responsable de la Xarxa

És l'òrgan encarregat de la implementació operativa de la Xarxa, així com de preparar les dades i la documentació que han de permetre el seguiment del procés; actua sota la direcció del Comitè Executiu.

Entre les seves funcions està la realització de la diagnosi del municipi en termes d'infància i adolescència, l'avaluació continuada de l'execució i els resultats de les accions establertes, l'elaboració d'informes d'execució periòdics per a la Comissió Executiva i Comitè Directiu, l'elaboració de propostes de modificació de la planificació i la coordinació dels grups de treball i espais participatius. Per les tasques que té assignades la composició ha de ser de caràcter tècnic i multidisciplinari.

EQUIP TÈCNIC/ RESPONSABLE DE LA XARXA
<p>Composició</p> <ul style="list-style-type: none"> • Responsable de la Xarxa • Assessor/a de l'àmbit de la infància i adolescència • Coordinador/a dels grups de treball¹ • Secretari/ària – secretaris/àries
<p>Funcions</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elaboració de la diagnosi territorial de la infància i l'adolescència. • Avaluació del procés i l'impacte de la Xarxa • Dinamització de la Xarxa • Elaboració d'informes d'execució • Elaboració de propostes de modificació del pla d'actuació • Coordinació dels grups de treball • Proposta d'incorporació de noves entitats a la Xarxa • Presentació d'informes d'avaluació a la Comissió Executiva i al Comitè Directiu

Grups de treball

La Comissió Executiva, a partir de la validació de la diagnosi i de l'aprovació del pla d'acció, impulsa la creació de diferents grups de treball, d'acord amb les prioritats que hagi fixat, per tal que cadascun d'ells executi una línia (o més) d'actuació establerta a la Xarxa. La composició de cada grup dependrà dels objectius que se li assignin. L'Equip Tècnic coordinarà les actuacions dels grups de treball i els donarà suport tècnic per al desenvolupament de les accions.

Els grups de treball tenen les funcions de desenvolupar les actuacions en la línia que se li ha assignat, fer propostes d'adequació de la programació en funció de la dinàmica de la implementació de les accions i informar periòdicament de les accions al Comitè Executiu.

En aquest nivell és on s'ha de crear el Grup de Detecció i Atenció a les Situacions de Risc a la Infància i Adolescència i els Equips d'Intervenció.

GRUPS DE TREBALL
<p>Composició</p> <ul style="list-style-type: none"> • Es determinarà en funció de l'objectiu del grup d'acció
<p>Funcions</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desenvolupar la tasca que li encomanat el Comitè Executiu • Fer propostes d'adaptació de la programació • Informar a l'equip tècnic del desenvolupament de la seva acció • Programar i avaluar els projectes que desenvolupen

¹ El/la Responsable d'un Equip d'Intervenció pot ser convocat en el cas es procedeixi al seguiment d'un/s cas/os concrets.

Grups de treball suggerits

A banda dels encàrrecs que es puguin fer a partir de l'Equip Tècnic, la Comissió Executiva, el Comitè Directiu o des de altres instàncies, ja sigui per la detecció de necessitats de la xarxa, com ara la diagnosi de la realitat territorial, la documentació, la formació, la difusió, projectes o programes de millora, etc, que estaran dins dels Grups de Treball i tindran els seus objectius, participants (integrants de la xarxa o agents externs si fos el cas), temporalització, avaluació, recursos, etc, el present Model suggereix dos grups de treball que es consideren importants en la implementació de la Xarxa. Aquests Grups són:

Grup de Detecció i Atenció a les Situacions de Risc

L'objectiu d'aquest grup és oferir una atenció integral i de qualitat a tots els infants i els adolescents del municipi que es puguin trobar en situació de risc social. En tot moment és un grup que fa una radiografia de la realitat molt acurada i actualitzada, posant especial èmfasi en possibles situacions emergents en el territori i aquelles persones més vulnerables. A més a més, enforteix els canals de coordinació i comunicació de la Xarxa entre serveis i entitats i consensua el com es duu a terme aquesta coordinació i comunicació.

La creació del Grup de Detecció i Atenció i l'assumpció dels seus objectius per part de l'Equip Tècnic dependrà de les peculiaritats de cada territori. Per tant, es dona la possibilitat que aquest Grup pugui o no existir atenent a les possibilitats territorials. És un Grup de Treball que, en cap cas, atén casos concrets, ja que és una funció de l'Equip d'Intervenció que es defineix més endavant.

GRUP DE DETECCIÓ I ATENCIÓ A LES SITUACIONS DE RISC
Composició <ul style="list-style-type: none">• Representants dels serveis públics adreçats a la infància i l'adolescència.• Representants de les entitats d'iniciativa social i empresarial adreçades a la infància i l'adolescència.• Responsable de la Xarxa.
Funcions <ul style="list-style-type: none">• Identificar les situacions de risc dels infants i adolescents al territori.• Canalitzar sinergies: abordatge integral de les situacions de risc dels infants.• Emetre l'informe anual sobre les intervencions i els suggeriments recollits als propis usuaris i professionals dels equips d'intervenció.• Aprovar la inclusió dels casos a la xarxa, segons els criteris d'inclusió i les possibilitats de la Xarxa en un moment donat.• Oferir suport als Equips d'Intervenció.• Consensuar i aplicar protocols i circuits de coordinació, comunicació, acció i derivació a serveis i recursos i a la pròpia xarxa.• Legitimar les demandes dels professionals del territori

Equip d'intervenció

L'objectiu d'aquest equip és oferir un abordatge interdisciplinari de les situacions de risc dels infants a través d'establir un pla de treball conjunt amb la família i/o l'infant o adolescent.

Gràcies a aquest pla i a l'establiment d'uns objectius que es traduiran en unes estratègies i accions, conegudes per tots els professionals que intervenen en un determinat cas, s'aprofiten les sinergies, cosa que provoca una feina molt més efectiva i eficaç.

L'infant o l'adolescent i la seva família gaudiran d'una atenció que evitarà, entre altres coses, una sensació de vigilància, reiteració d'entrevistes i, àdhuc, missatges contradictoris entre serveis.

En aquests Equips d'Intervenció és necessari fer tres definicions prèvies. La primera és la del referent de l'Equip d'Intervenció. Aquesta és la persona que s'encarrega de tenir a punt la documentació per al Grup de Detecció i Atenció i al propi Equip. A més, convoca i dinamitza les reunions, a banda de tenir un bon coneixement del cas. La situació òptima és que aquest no sigui el referent de la família per tal d'evitar la sensació de vigilància i que pot comportar l'allunyament o rebuig de les accions proposades. De fet, fóra millor que el Referent de l'Equip

d'Intervenció fos algú diferent al referent de la família per acomplir allò esmentat en el paràgraf anterior. El referent de la família, que acostuma a ser un professional dels Serveis Socials, pot continuar, evidentment, la seva tasca.

La segona definició ve donada pel nombre de serveis i entitats que fan algun tipus d'intervenció amb l'infant o l'adolescent i/o les seves famílies. Es tracta de l'Equip de Seguiment. Aquest Equip sorgeix directament dels membres de l'Equip d'Intervenció i es crea per fer més operatiu aquest si el número de professionals és superior a cinc. Llavors, l'encàrrec que té és dur a terme el seguiment del cas de manera més intensiva i de forma periòdica. A més, és qui complimenta els protocols adreçats al Grup de Detecció i Atenció i/o Equip Tècnic. Sempre, però, està supeditat pels acords presos a la Reunió d'Equip d'Intervenció, que es reuniria amb uns terminis de temps superiors als de l'Equip de Seguiment. Els criteris per a la formació de l'Equip de Seguiment, a banda del nombre de serveis i entitats és la importància o assiduitat de la intervenció i/o servei. Com més punyent i assídua sigui la intervenció d'un servei o entitat, més necessària és la seva presència en l'Equip de Seguiment.

La tercera definició és la de Derivant/s Inicial/s. És o són qualsevol membre de la xarxa que detecti una situació proposa al Grup de Detecció la inserció del cas a la xarxa. També en aquest Grup de Treball cal fer esment de les diferències territorials. Aquesta diferència ve donada pels recursos del territori, la seva grandària i la convergència de casos en uns mateixos serveis i entitats.

En la primera diferència, de recursos i grandària del territori, pot ser que només existeixi un equip d'intervenció o n'existeixi més d'un.

En la segona diferència, és necessari anotar que poden existir casos coincidents pel que fa a serveis i entitats que fan actuacions amb ells i, per tant, un Equip d'Intervenció pot tenir més d'un cas obert. Cal, però, tenir present que la incorporació de casos, així com la temporalització de les revisions i, evidentment, els objectius i estratègies marcats per a cadascun d'ells, seran diferents i, com a conseqüència, també ho serà la documentació que es generi.

Per últim, hi ha unes accions prèvies a la inserció dins de la Xarxa d'un cas. Aquestes accions prèvies vénen donades per la coordinació i comunicació entre serveis i entitats vers aquell cas en concret. Davant l'acompliment de criteris per a aquesta inserció i, gràcies a aquella coordinació i comunicació, es pot començar el procés d'inclusió a la Xarxa.

En la definició d'Equip d'Intervenció es fa servir el singular a l'hora de referir-se a un cas que s'estigui treballant. Cal apuntar, però, que pot donar-se la situació que sigui, en realitat, més d'un cas, tal com ja s'ha esmentat.

EQUIP D'INTERVENCIÓ
<p>Composició</p> <ul style="list-style-type: none"> • Professionals dels serveis públics i/o entitats que intervenen. • Responsable de la Xarxa (o tècnic de l'Equip Tècnic)
<p>Funcions</p> <ul style="list-style-type: none"> • Analitzar conjuntament les intervencions en relació a un/a usuari/a i/o família. • Prioritzar, dissenyar, desenvolupar i avaluar el pla d'intervenció individual i/o familiar. • Proposar mesures externes a l'àmbit local (fiscalia, DGAIA, etc) i que són responsabilitat d'altres administracions. • Entregar la documentació necessària al Grup de Detecció i Atenció i/o l'Equip Tècnic/Responsable Xarxa
<p>Funcionament</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Proposta d'inclusió del cas (feta pels derivants inicials) 2. Convocatòria Reunió EQUIP D'INTERVENCIÓ: <ul style="list-style-type: none"> • compartir l'anàlisi del cas • definir línies d'actuació • definir EQUIP DE SEGUIMENT, si fos necessari. 3. Primera reunió de l' EQUIP D'INTERVENCIÓ o el de SEGUIMENT <ul style="list-style-type: none"> • redactar Pla de Treball • assignar Referent de l'Equip • acordar la freqüència de seguiment • acordar coordinació amb altres serveis

- omplir la Fitxa d'Intervenció/seguiment/avaluació en fins a l'apartat d'objectius/estratègies i temporalització.
4. Reunions de l' EQUIP D'INTERVENCIÓ o el de SEGUIMENT
 - revisar acords
 - compartir informacions d'altres serveis
 - omplir Fitxa d'Intervenció/seguiment/avaluació
 - Rebre informacions del Grup de Detecció i Atenció i trametre la fitxa de reunions a l'equip d'intervenció, si és el cas.
 - i. En la situació que s'hagi creat un Equip de Seguiment, aquest compliria tots els punts abans exposats i existiran unes reunions de l'Equip d'Intervenció amb una temporalització superior.
 5. Reunió anual de L'EQUIP D'INTERVENCIÓ
 - avaluació del cas
 - Acabar d'omplir la Fitxa d'Intervenció/seguiment/avaluació
 6. Proposta de baixa de la xarxa (per millora de la situació o derivació al Sistema de Protecció)

Destinatari

L'Equip treballarà en relació als següents criteris:

- Situacions individuals, familiars o socials que suposin l'acumulació de factors de risc.
- Famílies en situació de risc o risc de desemparament.

Suport als professionals

Eines

- Fitxa de Derivació a la Xarxa o Notificació (Annex 5)
- Fitxa d'Intervenció/seguiment/avaluació (Annex 6)

Protocols d'actuació per tipologies i xarxes (Annex ????)

- Situació de maltractament greu amb certesa diagnòstica
- Sospita fonamentada de maltractament.
- Situació de risc de desemparament o situació de desemparament.

Protocol d'actuació dels equips d'intervenció

DETECCIÓ DEL CAS

Qualsevol membre de la xarxa que detecti una situació proposa al grup de detecció la inserció del cas a la xarxa i designaria els professionals que hi intervindran.

DIAGNOSI

Un cop presentat el cas per l'equip tècnic/responsable xarxa, els integrants de l'equip de cas faran una avaluació diagnòstica, a partir de dades objectives.

REFERENT DE L'EQUIP D'INTERVENCIÓ

Assignació del referent de l'Equip (*case manager*).

PLA D'ACTUACIÓ (Fitxa d'intervenció/seguiment/avaluació)

Preveurà:

- Referent de l'Equip.
- Objectius.
- Establiment, si és el cas, de l'Equip de Seguiment.
- Estratègies i Recursos.
- Qui les durà a terme (implica una delimitació de funcions de cada servei)
- Temporalització.
- Procés de seguiment.
- Avaluació.
- Baixa de l'Equip per millora de la situació o derivació al sistema de protecció.

Espais participatius

Aquests espais poden tenir una definició molt flexible, ja que, de forma inherent, tots els òrgans de la xarxa i la xarxa en ella mateixa constitueixen espais participatius. A més, es troben aquells que ja estan creats o que es crearan i no estan vinculats directament a la xarxa, però sí ho poden estar de forma indirecta pels serveis i entitats que la integren. Aquests són, en realitat, tot un arbre d'espais participatius que responen a molts interessos, tradicions i formes. S'ha intentat de recollir i agrupar el màxim possible, però depenen del nom que poden rebre i del seu abast al territori. Estan anotats a tall d'exemple també a l'annex 3 en color vermell.

A més a més, es defineixen dos tipus d'espais participatius dins de la xarxa: uns de caràcter més estable i us altres de caràcter més puntual de transferència. L'objectiu d'aquests últims espais és oferir la possibilitat a aquells agents que no participen directament en els grups de treball de fer un seguiment de les accions que es desenvolupen i de participar en moments clau, com per exemple: validació del diagnòstic, aprovació de plans d'actuació, avaluació... Els espais més estables donen la possibilitat de coneixement, compartir experiències, saber com està funcionant la Xarxa, les noves línies que s'establiran, les innovacions, els nous serveis, etc, tant als agents que hi participen en algun òrgan col·legiat de la xarxa, com als que no. A l'annex 3 s'anoten, a tall d'exemple, en color blau

ESPAIS PARTICIPATIUS (de la Xarxa)	
Composició	<ul style="list-style-type: none"> • Responsable de la Xarxa • Representants dels participants (infants, adolescents i joves) i/o entitats. • Grups de Treball específics • Equip de suport administratiu
Funcions	<ul style="list-style-type: none"> • Crear espais de trobada i treball dirigits a formar-se, reciclar-se, debatre, reflexionar i compartir les accions en relació a: la infància, l'adolescència i les seves famílies i les bones pràctiques professionals entre els agents implicats, tot utilitzant per a això les metodologies de formació més pertinents i impulsant la formació a través d'Internet • Potenciar la participació activa i responsable dels infants i adolescents, i les seves famílies en els serveis i entitats. • Proposar línies estratègiques i d'acció a la Comissió Executiva i el Comitè Directiu. • Establir i mantenir lligams amb altres espais participatius (consell de la infància, altres plans, plataformes i coordinacions, etc) • Fomentar el coneixement mutu entre serveis i professionals

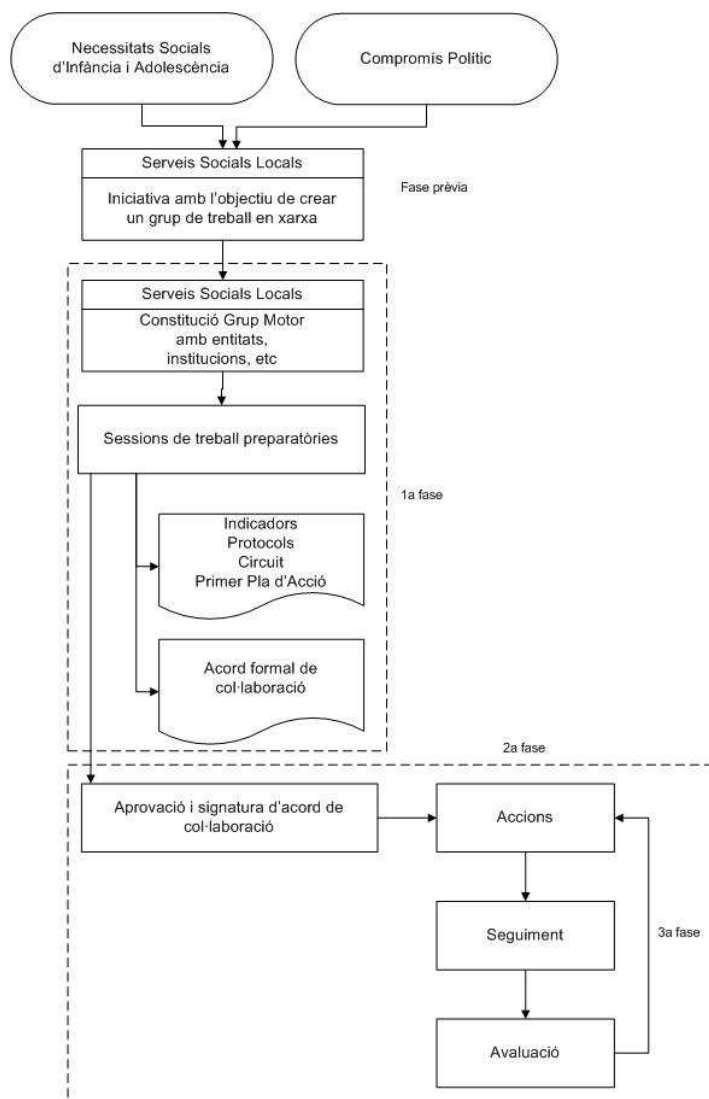
6.4.2. La creació de la Xarxa

El procés de creació de xarxes comporta la realització d'una sèrie d'accions que poden agrupar-se en quatre grans fases:

- Fase prèvia: decisió de creació i difusió
- Primera fase: constitució del grup motor
- Segona fase: constitució formal de la Xarxa
- Tercera fase: funcionament regular de la Xarxa

S'ha de tenir en compte que les accions identificades per a cadascuna de les fases són, en molts casos, accions que tenen continuïtat durant tota la vida de la Xarxa. En aquest sentit es podrien identificar les següents:

- Suport institucional: està en l'origen mateix de la creació de la Xarxa però, és necessari que aquest suport es mantingui perquè la Xarxa mantingui el seu funcionament.



- Difusió i sensibilització respecte la metodologia de treball en xarxa.
- Formació dels participants en la metodologia de treball en xarxa i en l'àmbit de la infància i adolescència en risc social.
- L'acceptació de les condicions de la Xarxa
- Motivació per a la permanència i compromís de pertinença a aquesta.

6.4.3. Procés de creació i d'implementació

El procés de creació i d'implementació de la Xarxa s'estructura, com s'ha indicat abans, en quatre fases principals que es descriuen a continuació.

Fase prèvia: decisió de creació i difusió

1. Decisió del govern local de creació de la xarxa i encàrrec d'inici dels treballs
2. Sensibilització sobre la motivació, les funcions i els beneficis del treball en xarxa.
3. Formació dels professionals i agents que iniciaran el procés en metodologia de treball en xarxa i en l'àmbit de la infància i adolescència en risc social.

Primera fase: Constitució del grup motor

1. Participants: Alcalde/essa; representant/s polítics en l'àmbit de la infància i l'adolescència i d'altres; responsables tècnics dels diferents àmbits territorials; responsables dels serveis territorials; responsables de les entitats que treballin amb la infància i l'adolescència.
2. Accions:
 - a. Convocatòria d'agents i institucions significatius en la intervenció i l'atenció a la infància per implicar-los en el procés de creació.
 - b. Informació sobre la voluntat de creació de la xarxa i possibles línies estratègiques d'actuació.
 - c. Identificació conjunta de finalitats
 - d. Presentació d'experiències similars
 - e. Elaboració conjunta d'objectius generals i determinació de la metodologia de treball i dels protocols d'adhesió i funcionament.
 - f. Sensibilització d'altres agents i institucions que actuïn sobre l'àmbit de la infància i adolescència.

Segona fase: Creació formal de la Xarxa

1. Participants: seran els mateixos de la fase prèvia (grup motor) amb la incorporació d'aquells agents amb els quals s'hagi fet la tasca prèvia de sensibilització i hagin respost positivament.
2. Creació de l'Equip Tècnic i nomenament d'un/a tècnic/a responsable
3. Constitució de l'estructura organitzativa: Comitè Directiu i Comissió Executiva
4. Creació de grups de treball sobre temes d'acord amb les línies estratègiques i els objectius generals.

Suggeriment sobre grups de treball:

- a. *Grup de treball per la detecció i atenció a les situacions de risc*
- b. *Equips d'intervenció*
- c. *Altres (exemples):*
 - *Grup de diagnosi de necessitats de la infància i l'adolescència:*
 - *Recerca de necessitats i problemàtica*
 - *Actualització de dades*
 - *Disseny de propostes d'eines, protocols*
 - *Grup d'informació i Catàleg*
 - *Recerca de serveis i entitats*
 - *Informació, motivació i sensibilització Xarxa*
 - *Omplir les fitxes de Servei*
 - *Confeció del catàleg*
 - *Grup Documentació*
 - *Recerca i coneixement d'experiències*
 - *Elaboració document marc*

- *Elaboració de protocols i eines de funcionament i avaluació*

- Tercera fase: funcionament regular de la Xarxa
 1. Participants: en aquesta fase els components dels diferents òrgans de l'estructura organitzativa estan desenvolupant les funcions assignades. L'element variable estarà en els grups de treball i en els espais participatius que s'aniran impulsant d'acord amb la programació que aprovi el Comitè Directiu i la Comissió Executiva.
 2. Funcionament regular del Comitè Directiu, la Comissió Executiva, l'Equip Tècnic i els grups de treball, equips d'intervenció i espais participatius.

6.4.4. Criteris d'integració a la xarxa d'entitats i serveis

Criteris de pertinença

- Serveis públics de les administracions que actuïn en el territori.
- Entitats d'iniciativa social i comunitària de l'àmbit de la infància, l'adolescència i les seves famílies.
- Entitats mercantils de l'àmbit de la infància, l'adolescència i les seves famílies.

Procés d'integració

- Entrevista de presentació de la xarxa i l'entitat: finalitat, interessos, etc.
- Presentació de l'adhesió de l'entitat a la xarxa.
- Complimentar la fitxa d'entitat (annex 4)
- Formalització de l'adhesió de l'entitat a la xarxa.
- Incorporació a les activitats pròpies de la xarxa.

6.5. Eines i instruments de treball

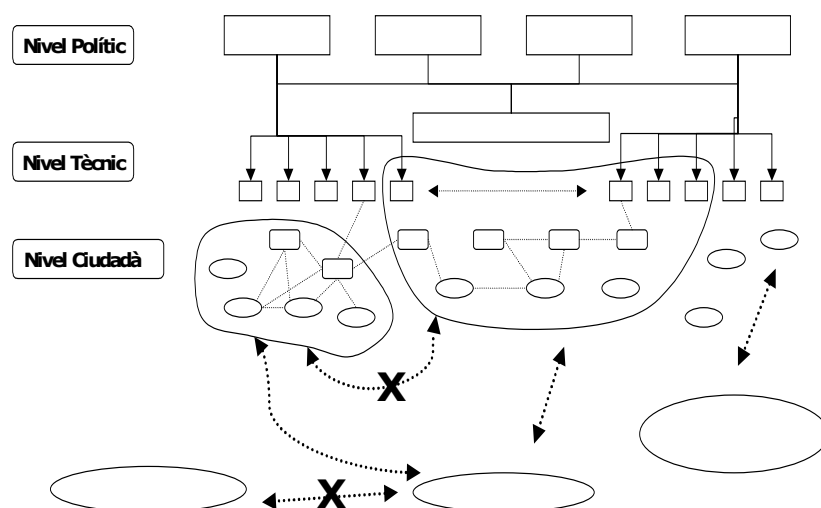
6.5.1. Diagnòstic: Mapa relacional i sociograma

S'ha fet referència al diagnòstic de la situació de la infància i l'adolescència; encara que aquest és un element que ha de ser comú per a tota la Xarxa Local, es pot pensar que també tindrà un pes important en la identificació de punts febles en el procés de detecció i atenció a les situacions de risc. La creació de la Xarxa implica partir de la base que existeix un espai relacional entorn a la infància i adolescència que és important conèixer, més enllà dels agents directament implicats.

Una manera il·lustrativa d'efectuar el mapa relacional d'un municipi és mitjançant un sociograma. Aquest és una eina per dimensionar de forma descriptiva, els actors i agents que constitueixen la Xarxa i els tipus de relacions que es donen entre ells. A més, hauria de distingir entre els diferents nivells d'actors, és a dir, el polític, el tècnic i el ciutadà. A partir d'aquí caldrà analitzar els següents aspectes per tal de poder definir estratègies d'actuació:

- Hi ha actors que no formin part de la xarxa i que es considera important que hi siguin?
- Les relacions que es donen entre els diferents actors, ja són les més adequades o caldria intentar modificar-ne la intensitat, la naturalesa o el tipus?
- Hi ha actors que tinguin més representació dins la xarxa de la que caldria que tinguessin?

El sociograma és una eina amb dues finalitats: descriptiva i reflexiva. Com a eina descriptiva, permet observar els recursos de diferents nivells i àmbits, així com el grau de relació entre els agents clau del territori. Resumeix molta informació escrita, sobretot de l'espai relacional i dels vincles, gràcies a la capacitat explicativa de la imatge. El sociograma, però, presenta limitacions, especialment en municipis de més grandària ja que no deixa de ser una síntesi en què, sovint, no es poden representar tots els actors i relacions, sinó només els més significatius. Al mateix temps, cal tenir present que reflecteix la fotografia d'una realitat dinàmica i, en conseqüència, a vegades efímera. Si es pot anar actualitzant, però, pot servir per avaluar l'evolució dels diferents actors i relacions respecte el seu treball.



Com a instrument reflexiu, permet el debat, la participació i l'autocrítica en la seva validació sobre les relacions i oportunitats, per part d'aquells actors implicats en un projecte de desenvolupament comunitari. Alhora permet copsar quins són els principals interlocutors socials i caracteritzar les activitats que existeixen a favor de la inclusió social tant en els diferents àmbits (laboral, econòmic, polític/ciudadà, relacional, residencial, sociosanitari, formatiu) com en els diferents nivells (individu, família, comunitat, context local, àmbit regional, nacional i global) en què es pot fomentar la inclusió social.

El sociograma, a més, permet reflectir diferents formes d'intervenció comunitària que hi ha en el territori, així com espais de participació i/o de decisió de la ciutadania. Això facilita a l'administració pública municipal l'elaboració de noves polítiques socials que tinguin en compte aquest àmbit relacional i que s'adaptin a la realitat territorial canviant. Fins i tot, pot ajudar a definir estratègies relacionals amb els actors clau: d'intercanvi, de dinamització, de difusió o d'aïllament, partint de la reflexió de com ens relacionem en l'actualitat i com ens voldríem relacionar en un futur.

6.5.2. Eines

- Fitxa de Serveis i Entitats de la Xarxa (annex 4)
- Fitxa de Derivació a la Xarxa o Notificació (annex 5)
- Factors i indicadors de risc social (annex 7)
- Fitxa d'Intervenció/seguiment/avaluació (annex 6)
- Fitxa avaluació de la Xarxa, dels grups de treball i espais participatius (tot seguint la definició d'Avaluació exposada més endavant i dels punts mínims que ha de contenir aquesta avaluació, cada espai i òrgan haurà de crear el seu document d'avaluació)
- Fitxa avaluació la creació de xarxes a partir d'indicadors (Annex 1).
- Fitxa d'avaluació de l'impacte de la Xarxa (annex 2).

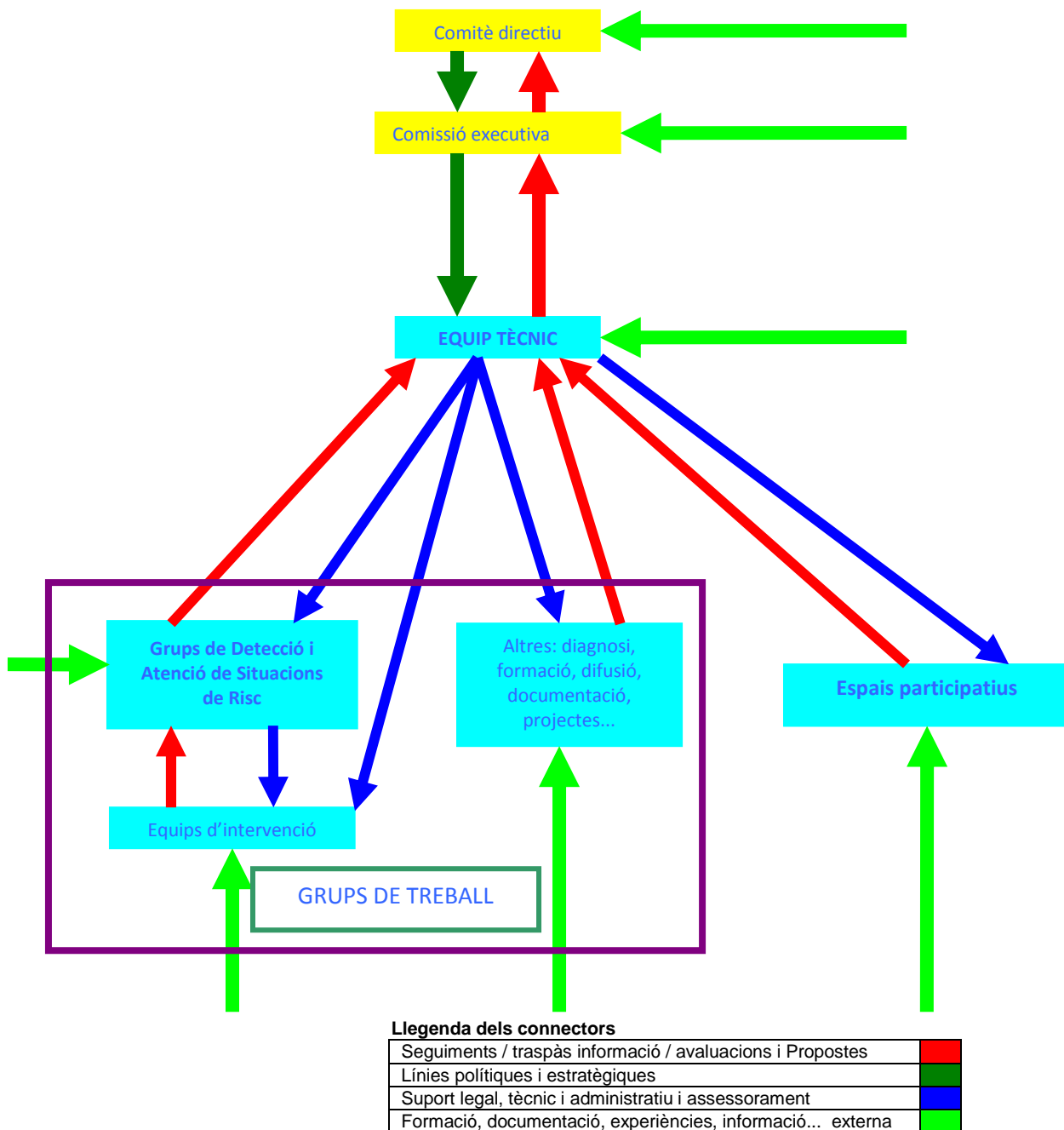
6.6. Protocols i circuits

El treball en xarxa implica tot un seguit de connexions i interconnexions entre els diferents òrgans col·legiats que la integren. Tots, d'una manera o una altra estan lligats per algun tipus de circuit de connexió. A nivell formal, aquests circuits pot ser que hagin de passar per algun altre òrgan o nus abans d'arribar d'un òrgan a un altre.

Cal, però, pensar en els circuits informals o fora de la xarxa. Aquests circuits es produeixen, en gran mesura, com a una de les conseqüències del coneixement i participació a la Xarxa. Serien les comunicacions i coordinacions puntuals i fluides que es poden establir entre serveis i professionals sense haver de convocar reunions extraordinàries de l'òrgan o haver-se d'esperar a aquesta convocatòria. Aquesta conseqüència és molt positiva i constitueix la integració de la mentalitat de xarxa a altres nivells.

Una altra possibilitat de connexió informal és la de formar part de diferents equips o grups i treballar a un mateix servei. A més de la possibilitat que la coordinació que ja existís entre serveis i la Xarxa serveixi per donar-li legitimitat. A continuació, es presenta una proposta de circuits entre òrgans col·legiats de la Xarxa i una posterior explicació de cadascun d'ells.

Diagrama dels circuits formals de comunicació



Explicació dels circuits

En aquest punt es tindran presents les entrades i sortides d'informació de cada òrgan, separades per cada un d'aquests. També es farà referència a la documentació que es farà servir. Aquests circuits són flexibles, ja que depenen de la realitat del territori, la necessària adaptació a aquest.

Tots els òrgans tenen una entrada de línies estratègiques, polítiques, documentació, formació, etc, que provenen d'agents externs i que ja no s'indicaran com a entrada.

COMITÈ DIRECTIU

- Entrades:
 - Avaluació de la Xarxa i avaluació d'impacte de la Xarxa (als tres anys) provinent de la Comissió Executiva.
 - Documentació: actes; fitxa d'avaluació de la Xarxa; avaluació d'impacte.
 - Propostes de millora provinents de la Comissió Executiva.
 - Documentació: la pròpia
- Sortides:
 - Línies, polítiques, plans, estratègies... a escala municipal i supramunicipal dirigides a la comissió executiva.
 - Documentació: la pròpia.

COMISSIÓ EXECUTIVA

- Entrades:
 - Avaluació de la Xarxa i avaluació del funcionament de la xarxa (anual) provinent de l'equip tècnic.
 - Documentació: fitxa d'avaluació de la Xarxa; avaluació d'impacte.
 - Propostes de millora provinents de l'equip tècnic.
 - Documentació: la pròpia; fitxa d'avaluació de la xarxa; avaluació d'impacte.
- Sortides:
 - Línies, polítiques, plans, estratègies... a escala municipal i supramunicipal adaptades a la Xarxa dirigides a l'Equip Tècnic.
 - Documentació: la pròpia

EQUIP TÈCNIC

- Entrades:
 - Línies estratègiques i polítiques provinents de la Comissió Executiva
 - Documentació: la pròpia
 - Inclusió de casos, seguiments i avaluacions d'aquests provinents del Grup de Detecció i Atenció.
 - Documentació: fitxa de derivació a la Xarxa o notificació; fitxa d'intervenció/seguiment/avaluació.
 - Iniciatives de participació i formació, i la consegüent avaluació provinents dels espais de participació.
 - Documentació: projectes/programes de participació i formació; fitxa de seguiment/avaluació.
 - Propostes de millora provinents dels grups de treball i dels espais participatius.
 - Documentació: la pròpia; fitxa d'avaluació de la xarxa; avaluació d'impacte.
 - Proposa la incorporació de noves entitats a la Xarxa.
 - Documentació: fitxa de serveis i entitats.
- Sortides:
 - Elevar les propostes d'innovació i millora a la Comissió Executiva
 - Documentació: avaluació final; memòria anual
 - Avaluació de la Xarxa dirigida a la Comissió Executiva.
 - Documentació: fitxa d'avaluació de la Xarxa.
 - Suport tècnic i administratiu. L'equip tècnic té com a missió principal aquest suport tècnic a la resta d'òrgans tècnics de la Xarxa (grups de treball i espais participatius)

GRUPS DE TREBALL

Grups de Detecció i Atenció a les situacions de risc

- Entrades:
 - Inclusió de casos, intervencions, seguiments i avaluacions d'aquests elevades provinents dels equips d'intervenció.

- Documentació: fitxa de derivació a la Xarxa o notificació; fitxa d'intervenció/seguiment/avaluació
 - Propostes de millora i detecció de canvis en el territori així com de necessitats emergents provinents dels equips d'intervenció
 - Suport tècnic i administratiu. L'equip tècnic té com a missió principal aquest suport tècnic a la resta d'òrgans tècnics de la Xarxa (grups de treball i espais participatius)
- Sortides
 - Suport als equips d'intervenció
 - Propostes de millora, protocols, circuits i eines adreçades als equips d'intervenció.
 - Avaluació del funcionament dels equips d'intervenció i del propi grup de detecció i atenció adreçada a l'equip tècnic.

Equips d'intervenció

- Entrades:
 - Suport i assessorament provinent del Grup de Detecció i Atenció a les situacions de risc.
 - Suport tècnic i administratiu provinent de l'equip tècnic.
- Sortides:
 - Inclusió de casos, seguiments i avaluacions d'aquests elevades al grup de detecció i atenció.
 - Documentació: fitxa de derivació a la Xarxa o notificació; fitxa d'intervenció/seguiment/avaluació
 - Propostes de millora i detecció de canvis en el territori així com de necessitats emergents.

Altres grups de treball

- Entrades:
 - Suport i assessorament provinent de l'Equip Tècnic
- Sortides:
 - Plantejament, preparació, realització i avaluació de les iniciatives i tasques dels grups adreçades a l'Equip Tècnic.
 - Documentació: formats projecte o programa o, en el seu cas, Unitat de Programació; fitxes de seguiment i avaluació.
 - Propostes de canvi o millora a partir dels projectes i programes proposats pels grups de treball
 - Documentació: la mateixa.

ESPAIS PARTICIPATIUS

- Entrades:
 - Suport tècnic i administratiu provinent de l'Equip Tècnic. L'equip tècnic té com a missió principal aquest suport tècnic a la resta d'òrgans tècnics de la Xarxa.
 - Assessorament, formació, comunicació, etc, extern.
- Sortides:
 - Plantejament, preparació, realització i avaluació de les iniciatives i tasques dels espais i grups adreçades a l'Equip Tècnic.
 - Documentació: formats projecte o programa o, en el seu cas, Unitat de Programació; fitxes de seguiment i avaluació.

6.7. Avaluació de la xarxa

L'avaluació és un instrument d'anàlisi, seguiment i millora i, per tant permet l'autocorrecció pautada i regular a partir de l'estudi sistemàtic de l'efectivitat i l'eficiència de les accions que s'han implementat.

L'avaluació no és un producte acabat que tingui sentit per ell mateix, sinó que, tot seguint les finalitats d'aquesta avaluació, la continuada durant el procés d'implementació del model ha de servir per treure conclusions per tal de redefinir algunes actuacions, programes, serveis o, fins i tot, processos del mateix Model.

En aquest sentit, l'Equip Tècnic/Responsable de la Xarxa i els Grups de Treball realitzaran informes d'avaluació i avaluació del procés per tal d'analitzar les accions desenvolupades, si s'han acomplert els objectius i poder marcar noves línies d'acció i millora de la Xarxa. Les tres fases de l'avaluació que es proposen, són les següents:

- Avaluar la creació de xarxes (1 any després) a partir d'indicadors (annex 1).
- Avaluar el funcionament de la Xarxa (accions, coordinacions, projectes, etc) a l'acabar cada acció i un cop l'any la implementació d'aquesta. Cada sis mesos es podria fer una avaluació de seguiment d'aquesta.
- Avaluar l'impacte de la xarxa als tres anys (annex 2)

6.7.1. Punts mínims per l'avaluació

Finalitat de l'avaluació

Dependrà de quina avaluació es fa.

Malgrat tot, és necessari tenir presents sempre la definició abans esmentada.

Agents avaluadors

Són els integrants del grup, l'equip o de la xarxa en la seva totalitat (a través dels espais participatius i els diferents òrgans que la componen), tot depenent d'allò que s'estigui avaluant

Temporalització

Ve marcada des de la constitució de cada òrgan o de la xarxa. És molt important que es segueixi fil per randa. Els grups de treball i els equips d'intervenció tindran un calendari que dependrà del pla de treball que s'hagin proposat.

Metodologia

Tot i que variarà per a cada projecte, programa, la xarxa o si és inicial, formativa o final, tenen punts metodològics en comú:

- Participació de tots els agents implicats en allò que s'avalua
- Ús d'indicadors objectius (quantitatius i valoratius)
- Ús de la valoració qualitativa objectiva, contrastada i consensuada a partir, sobretot, dels objectius i les estratègies, però també de la temporalització, dels agents, dels destinataris, dels recursos, etc.
- Aportació de propostes de millora consensuades. Aquesta és una de les finalitats més importants de l'avaluació.

Instruments d'avaluació

Aquests instruments han de complir amb tots els requisits abans esmentats. A l'annex 1 es detalla la proposta d'instrument d'avaluació de la xarxa en el primer any.

6.7.2. Avaluació d'efectes i/o l'impacte

Definició

L'avaluació de l'impacte té com a objecte determinar, de la forma més general possible, si la intervenció ha produït els efectes desitjats, en les persones, les llars, el territori i les institucions, i si aquests efectes són atribuïbles a la intervenció efectuada.

Finalitats

- Comprovar la repercussió que aquesta actuació ha desencadenat en el medi social, grupal o comunitari on es va implementar l'actuació.
- Mesurar el nivell de consecució de les finalitats últimes que l'actuació pretén aconseguir.
- Examinar les conseqüències no previstes en els beneficiaris, ja siguin positives o negatives.

Exemples d'indicadors

- Com ha afectat el programa als beneficiaris?
- Quina és l'opinió dels destinataris i no destinataris envers el programa?
- Quina és la implantació del programa en el context social en qual s'executa?
- Continuen en marxa els projectes, dispositius i les xarxes que es van iniciar amb la implantació del programa?
- Alguna millora és producte directe del programa o hauria canviat igualment?
- Es podria millorar el disseny del programa per a millorar les seves repercussions?
- Es justifiquen els costos en funció dels resultats a mig termini?

Es poden consultar més indicadors d'aquesta avaluació a l'annex 2.

7. Recursos

Tal i com se'n fa esment a l'art. 102 de l'avantprojecte de Llei dels i les oportunitats dels infants i adolescents:

“Els serveis socials bàsics han de designar un referent, per a cada cas, de l'infant o l'adolescent, al qual correspon fer l'avaluació de la seva situació i el seguiment posterior”,

El funcionament de la Xarxa Local d'Infància i la figura del referent són imprescindibles perquè hi hagi una complementarietat suficient en la xarxa de recursos al territori, per tal d'oferir una bona atenció als infants i adolescents.

I a l'exposició de motius d'aquest avantprojecte, llegim:

“Les societats occidentals hem avançat força en el desplegament d'actuacions per disminuir les probabilitats d'esdeveniments negatius quan es concentren factors de risc, i les actuacions socials vers la població infantil i adolescent no poden quedar excloses d'unes polítiques socials preventives, tant de les adreçades a amplis conjunts de població de forma genèrica, com d'aquelles destinades a atendre casos concrets, de forma personalitzada.”

Tot Continuant amb l'Avantprojecte, a l'article 23, de Recursos i serveis:

“2. Els ens locals, amb el suport de la Generalitat de Catalunya, han de promoure l'establiment de centres oberts o altres recursos o serveis preventius per a la infància i l'adolescència.”

A continuació es relaciona tot un seguit de recursos que la Xarxa pot incloure:

Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de Serveis Socials, publicada al DOGC, 4990, del 18 d'octubre de 07, especifica el Catàleg classificat de serveis i prestacions socials del Sistema Català de Serveis Socials.

Altres recursos existents en el territori

- Centres oberts
- UBASP
- Materno-infantils i espais familiars
- Centres d'atenció a la petita infància.
- Escoles bressol
- Centres escolars infantils i de primària
- Instituts d'educació secundària

- Centres d'educació especial
- Unitats d'escolarització compartida
- Unitats d'adaptació curricular
- Aules d'acollida
- Equips d'atenció psicopedagògica
- Programes de qualificació professional inicial
- Centres de desenvolupament i d'atenció precoç
- Centres de salut mental infantil i juvenil
- Centres d'educació artística
- Aules estudi
- Serveis de suport psicopedagògic
- Serveis d'acció socioeducativa en el lleure: ludoteques, casals, espais diaris, espais de cap de setmana, agrupaments, activitats de vacances...
- Oferta sociocultural (centres cívics, museus, activitats creatives...)
- Serveis i punts d'informació juvenil
- Activitats esportives complementàries a les escolars
- Escola de mares i pares

Dels serveis socials d'atenció a la infància especialitzats, es podrien incorporar aquells que siguin territorials (vegeu la cartera de serveis de la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials).

A banda, existeixen altres recursos que serien òptims per a la xarxa, tot i que són per la població en general o no són territorials, però juguen un paper important en l'atenció a la infància, l'adolescència i les seves famílies:

- Programes interdepartamentals contra la violència i en concret, contra la violència de gènere.
- Programes interdepartamentals de prevenció comunitària (serveis socials, salut, educació, etc)
- Hospitals de dia
- Pisos de trànsit.
- Recursos alternatius a l'internament (habitatges pont, pisos assistits per a les famílies)
- Programes adreçats a la prevenció o tractament d'embarassos adolescents i al treball de la sexualitat amb aquest sector de població.
- Programes d'habitatge.
- Serveis d'atenció psicològica a les famílies.
- Centres d'acollida de proximitat.
- Servei d'atenció a les dones.
- Servei d'atenció als immigrants.
- Casals de Joves.
- Projectes de justícia i programes de reparació a la comunitat.
- Serveis de voluntariat.

Es fa menció de serveis que estan desbordats, com per exemple els CSMIJ i, per tant, no poden oferir una atenció adequada, per la manca de disponibilitat de temps (poc personal) i/o recursos. Seria necessari crear-ne més en els territoris que pateixen aquest desbordament i/o dotar-los de més recursos humans i materials adients per superar la situació. A més a més, hi ha serveis que, tot i que existeixen, caldria potenciar. Aquesta temàtica enllaça directament amb tot un seguit de reptes de futur, entre els quals, s'assenyalen:

- Catàleg de serveis, entitats, recursos, projectes, programes, ajuts, etc, per a la infància i, sobretot, per a l'adolescència dels territoris
- Programes d'educació per la salut a les escoles i instituts.
- Serveis d'Atenció Domiciliària especialitzats en infància i adolescència.
- Teràpies familiars.
- Programes d'actuació en medi obert previstos en els plans comunitaris.
- Punts de Trobada
- Serveis de mediació.
- Servei de despertador escolar.
- Reforç escolar.

8. BIBLIOGRAFIA

AAVV (2004): "Infancia y familias: realidades y tendencias" CIIMU, pp 235-240. Barcelona: Ed. Ariel.

Ajuntament de l'Hospitalet del Llobregat (2006): "Pla per a la infància en risc de l'Hospitalet. 2006/2010"

Ajuntament de Mataró (2004): "Pla Jove per Mataró. 2004-2010" Ajuntament de Mataró. <http://mataro.cat/ajuntament/publidoc/altres/plajove0408.pdf>

ALSINET, C; PÉREZ, RM; AGULLÓ, MJ (2003): "Adolescentes y percepciones del riesgo. Quien no percibe, no contruye, no crece" a Revista de Estudios sobre Juventud, año 7, número 18, pp 95-96. México, DF: JOVENes.

Ayuntamiento de Huelva (2002): "Programa de Intervención con familias desfavorecidas iy en situación de riesgo social. Borrador 09-05-2002" Ayuntamiento de Huelva. http://www.ayuntamientohuelva.es/servicios_sociales/descargas/PROGRAMA%20INTERVENCION%20FAMILIAR.pdf

BICE (1999): "La resiliència o el realisme de l'esperança. Ferit però no vençut" Barcelona: Ed. Claret.

CASAS AZNAR, F. (1991): "Els indicadors psicosocials" Barcelona: Llar del llibre. Escola Universitària de Treball Social.

CASTILLO I CARBONELL, M. (2005): "Algunes reflexions entorn de la conceptualització de la infància i adolescència en risc social a l'Estat Espanyol" a Revista Educar, núm 36, pp. 31-47. <http://ddd.uab.es/pub/educar/0211819Xn36p31.pdf>

CIVIS, M; LONGÁS, E; LONGÀS, J; RIERA, J (2007): "Educació, territori i desenvolupament comunitari. Pràctiques emergents" a La xarxa com a contingut i forma de treball, p. 21. Revista Educació Social, núm. 36. Barcelona: Escoles Universitàries de Treball Social i Educació Social, Fund. Pere Tarrés.

Convenció de les Nacions Unides sobre els Drets dels Infants, de 20 de novembre de 1989

DE PAÚL OCHOTORENA, J. y ARRUBARRENA MADARIAGA, M.I. (1996): "Explicaciones de las diferentes situaciones de maltrato y abandono infantil". En J. de Paúl Ochotorena y M.I. Arrubarrena Madariaga (Eds.). Manual de Protección Infanti l. Barcelona: Editorial Masson.

Diputación Foral de Bizkaia (2000) "Plan de Infancia para la atención de las situaciones de desprotección infantil" Bilbao: Diputación Foral de Bizkaia. <http://www.bizkaia.net/Home2/Archivos/DPTO3/Temas/Adjuntos/Plan%20de%20Infancia.pdf>

DOMÉNECH ZORNOZA, JL; VIANA MARTÍNEZ, M (1994): "Terminología básica en didáctica i necessitats educatives especials". València: Nau Llibres

DOWLING, E.; OSBORNE, E. (1996) "Familia y escuela" Barcelona: Paidós.

FLAQUER, LI.; BUSQUESTS, J.; OLIVER, E. (2005): "Joves i adolescents a la recerca d'identitat" Col·lecció Monogràfics, núm. 6. Barcelona: CIIMU.

Generalitat de Catalunya (2007): "Esborrany d'avantprojecte de Llei dels Drets i les Oportunitats de la Infància i de l'Adolescència". Barcelona: Generalitat de Catalunya

GOBIERNO DE CANARIAS (1999): "Plan Integral del Menor en Canarias" Consejería de Empleo y Asuntos Sociales. Dirección General de Protección de Menor y la Familia

JOLONCH, A (2003): "Educació i infància en risc. Acció i reflexió en l'àmbit social" a Quaderns d'Educació Social. L'Educació Social i la Infància «Acompanyant cap el futur», pp. 76-77. Barcelona: CEESC

JUNTA DE ANDALUCÍA (2002): "Manual de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo social". Consejería de Asuntos Sociales. Dirección General de Infancia y Familia.

LOPEZ HERRERIAS, JA (2000): "Paradigmas y métodos pedagógicos para la educación social. La praxis pedagógica en educación social" València: Nau Llibres.

MTAS (2005): "Plan Estratégico Nacional de infancia y adolescencia 2006-2009" Secretaria de Estado de Servicios Sociales, Familias y Discapacidad. Dir. Gral. de las Familias y la Infancia. Observatorio de la Infancia. http://www.oei.es/quipu/espana/plan2006_2009.pdf

PANÉ, F. (2003): "Infància i educació social i acció política" a Quaderns d'Educació Social. L'Educació Social i la Infància «Acompanyant cap el futur», pp. 14-15. Barcelona: CEESC

TOLEDANO, LI. (2003): "Infants en situació de risc social... De qui parlem?" a Quaderns d'Educació Social. L'Educació Social i la Infància «Acompanyant cap el futur», pp. 14-15. Barcelona: CEESC

UNICEF (2004): "Construyendo ciudades amigas de la Infancia. Un marco para la acción" Florencia: Centro de Investigación Innocenti

UNICEF-ESPAÑA i altres (2004): "Guía de Buenas Prácticas sobre planes y consejos de infancia en el ámbito municipal español. Informe de situación" UNICEF-España.

XUNTA DE GALICIA (2003): "I Plan integral de apoio ó menor" Xunta de Galicia, Conselleria de Familia, Xuventude, Deporte e Voluntariado

Annexos

Annex 1. Avaluació de la creació de la xarxa

FINALITAT DE L'AVALUACIÓ

Aquesta primera avaluació té com a finalitat perfilar els processos de creació de la xarxa, amb un objectiu clar d'optimitzar-los i agilitar-los, si fos el cas.

Els criteris d'eficàcia i eficiència han d'estar presents, sobre tot pel que fa a la creació de sinergies per a acabar d'implementar la xarxa i poder assolir el segon i, més tard, la tercera fase d'aquesta.

Per tant, té sentit si es mira sempre la proposta de millora i no tant allò que no s'ha fet, o s'ha fet malament. Malgrat tot, tant els punts positius com negatius del procés han de quedar explicitats per tal de poder transferir-los, si s'escau, a d'altres territoris perquè puguin tenir una referència d'aquests i els puguin tenir presents, encara que cada territori té unes peculiaritats i realitats diferents.

TEMPORALITZACIÓ

Al cap d'un any de l'inici del procés

AGENTS AVALUADORS

- Els integrants del Comitè Directiu
- Responsables d'equipaments i serveis per a la infància i l'adolescència d'entitats i d'empreses prestadores de serveis.

METOLOGIA AVALUATÒRIA

- Ús d'indicadors objectius (quantitatius i valoratius)
- Ús de l'avaluació qualitativa.
- Aportació de propostes de millora consensuades

Representació

Indicador quantitatiu de representació	Núm.
Número de representants tècnics dels serveis municipals de la primera reunió del grup motor	
Número de representants tècnics dels serveis municipals de l'última reunió del grup motor	
Número de representants d'entitats d'iniciativa Social de la primera reunió del grup motor	
Número de representants d'entitats d'iniciativa Social de l'última reunió del grup motor	
Número de representants d'entitats comunitaris de la primera reunió del grup motor	
Número de representants d'entitats comunitaris de l'última reunió del grup motor	
Número de representants d'empreses prestadores de serveis de la 1a reunió del grup motor	
Número de representants d'empreses prestadores de serveis de l'última reunió del grup motor	
Número d'altres de representants tècnics municipals	
Número de baixes de representants tècnics municipals	
Número d'altres de representants d'entitats d'iniciativa Social	
Número de baixes de representants d'entitats d'iniciativa Social	
Número d'altres d'entitats comunitàries	
Número de baixes d'entitats comunitàries	
Número d'altres de representants d'empreses prestadores de serveis	
Número de baixes de representants d'empreses prestadores de serveis	
Número total d'altres	
Número total de baixes	
Número final d'assistents a les sessions del Grup Motor Ampli	

Avaluació qualitativa de la representació

Representació i suport polític
Representació i suport dels tècnics dels diferents àmbits
Representació de la Iniciativa Social
Representació Comunitària.
Representació de la Iniciativa Empresarial
Propostes de millora

Trobades i reunions

Indicador quantitatiu trobades i reunions	Núm.
Número de trobades del Grup Motor Ampli	
Número de reunions del Grup de Diagnosi	
Número de reunions del Grup de Documentació	
Número de reunions del Grup de Comunicació i Catàleg	

Indicadors valoratius trobades i reunions (per a cada grup)	Molt-----satisfactori----- poc				
Temàtiques plantejades					
Moderació del grup					
Aprofitament					
Formació final					
Documentació i recursos adients					

Avaluació qualitativa de les trobades del Grup Motor Ampli

S'han assolit els objectius de les trobades del Grup Motor Ampli?
S'ha seguit la temporalització de les trobades?
La dinàmica de les trobades ha estat adient?
Hi ha hagut una bona comunicació de les convocatòries?
Hi ha hagut una bon traspàs de les conclusions de les convocatòries?
Hi ha hagut participació del representants (no només a la reunió, sinó també pel que fa a assistència a les convocatòries)?
Altres
Propostes de millora

Avaluació de les reunions dels grups de treball

S'han assolit els objectius?
S'ha seguit la temporalització de les reunions?
La dinàmica de les trobades ha estat adient?
Hi ha hagut una bona comunicació de les convocatòries?
Hi ha hagut una bon traspàs de les conclusions de les convocatòries?
Hi ha hagut participació del representants (no només a la reunió, sinó també pel que fa a assistència a les convocatòries)?
Hi ha hagut un bon lideratge de les reunions?
Altres
Propostes de millora

Annex 2. Qüestions per a l'avaluació de l'impacte

1. Produeix un impacte social positiu, mesurable i prolongat en el temps (afavoreix la relació dialèctica entre l'acció i la reflexió, a més de la sistematització i el canvi)?
2. El seu impacte dóna lloc a canvis al marc legislatiu (territorial, supraterritorial)?
3. Dóna lloc a la participació de les pròpies persones afectades (expressió del que li passa, tenir presents les seves opinions, donar sortida a les seves capacitats, respecte als seus drets...)?
4. Promou habilitats i capacitats dels participants (habilitats adaptatives, socials, treball, oci, salut, cura, dimensions de qualitat de vida, desenvolupament personal...)?
5. Dóna lloc a la creació i a l'enfortiment de vincles comunitaris?
6. Afavoreix la participació de voluntaris en el projecte?
7. S'ha tingut en compte la perspectiva de gènere?
8. Redueix els factors de vulnerabilitat derivats de la situació de gènere?
9. Dóna lloc al qüestionament d'enfocaments tradicionals d'intervenció davant l'exclusió social i a les sortides possibles?
10. Promou la Independència de criteris i orientació del projecte respecte a les fonts de finançament?
11. Estimula la Innovació i l'optimització en l'aprofitament dels recursos?
12. Fa prevaler els objectius qualitius sobre els quantitius?
13. Planteja un enfocament multidimensional i/o interdisciplinari (acció integral: drets i ciutadania, treball, educació, salut, habitatge, relacions personals i socials, autoestima...)
14. Dissenya respostes específiques per a necessitats particulars?
15. Aprofita eficaçment els recursos existents? Eficàcia: s'aconsegueixen els millors resultats respecte als objectius en termini i forma? Eficiència: traiem el màxim profit als recursos disponibles?
16. Avalua l'impacte de la seva intervenció sobre els beneficiaris a llarg termini?
17. Disposa de mecanismes que assegurin l'estabilitat de projectes en marxa així com el seu finançament?
18. L'acció, iniciativa o projecte o alguns dels seus elements, serveixen com a model per a altres territoris?
19. Promou la implicació al màxim d'agents (departaments, àrees, entitats, institucions, etc.)?
20. Porta a terme una gestió clara i transparent dels recursos en general?

Annex 3. Exemples d'espais participatius

PROPIS DE LA XARXA

QUÈ	PER A QUÈ	QUI ORGANITZA	A QUI ADREÇAT	COM	ON	QUAN
Plenari / Trobada	<p>Mantenir el lligam de la xarxa</p> <p>Fomentar la cohesió de tots els agents implicats a la xarxa</p> <p>Crear un espai per a formar-se, reciclar-se, debatre, reflexionar i compartir.</p> <p>Fomentar el coneixement mutu</p>	<p>Tècnics de l'Equip Tècnic</p> <p>Suport administratiu de la Xarxa</p> <p>Grup de treball específic</p>	<p>Representants polítics dels diferents àmbits</p> <p>Responsables tècnics dels diferents àmbits</p> <p>Tots els professionals integrants de la xarxa</p> <p>Ciutadania en general interessada.</p>	Formació d'un Grup de Treball específic per a aquesta tasca.	Fóra bo tenir un espai referent dins de l'ens local per a fer els plenaris.	Un cop l'any
Seminaris, jornades d'intercanvi i cursos	<p>Crear espais per a formar-se, reciclar-se, debatre, reflexionar i compartir.</p> <p>Fomentar el coneixement mutu</p> <p>Establir lligams entre professionals, serveis, programes, projectes.</p>	Grup de Treball específic	A qualsevol integrant de la Xarxa interessat en la temàtica	Formació d'un grup de Treball específic	Espai adient de qualsevol servei o entitat local	No hi ha
Tecnologies de la Informació i la Comunicació	<p>Poder compartir propostes, neguits, reflexions, etc. amb altres professionals i persones de forma àgil, accessible, ràpida i directa</p> <p>Difondre la xarxa.</p>	<p>Grup de Treball específic</p> <p>Tècnics especialitzats en les NTIC</p>	A la població en general i, en concret, els que hi participen a la i de la xarxa	<p>Creació d'espais a la pàgina Web local o la creació d'una pàgina Web pròpia</p> <p>Mitjançant correu electrònic, fòrums, blogs, etc.</p>	A internet	Sempre
Consell de la Infància i/o joventut local	Proporcionar un espai per a la proposta, el diàleg i la participació	Responsable del Consell i Secretari/a d'aquesta	<p>Responsable del Consell</p> <p>Representants infantils i juvenils del territori.</p> <p>Representants dels diferents àmbits territorials</p> <p>Representants de la Iniciativa Social</p>	<p>Convocatòria dels representants</p> <p>Acta del Consell anterior.</p> <p>Lectura i revisió d'aquesta</p> <p>Tractament dels punts acordats per al Consell</p>	Fóra bo tenir un espai referent dins de l'ens local	Com a mínim un cop cada 3 mesos
Consell escolar municipal	Proporcionar un espai per a la proposta, el diàleg i la participació en l'àmbit escolar	Responsable de l'àmbit d'Educació i Secretari/a d'aquesta	<p>Responsable de l'àmbit d'Educació</p> <p>Representants infantils i juvenils dels centres acadèmics del territori</p> <p>Representants dels diferents àmbits territorials</p> <p>Representants de la Iniciativa Social</p>	<p>Convocatòria dels representants</p> <p>Acta del Consell anterior.</p> <p>Lectura i revisió d'aquesta</p> <p>Tractament dels punts acordats per al Consell</p>	Fóra bo tenir un espai referent dins de l'ens local	Com a mínim un cop cada 3 mesos

ALTRES ESPAIS EXTERNS A LA XARXA PERÒ VINCULATS A ELLA

QUÈ	PER A QUÈ	QUI ORGANITZA	A QUI ADREÇAT	COM	ON	QUAN
Jornades de portes obertes	Obrir els serveis i les entitats a la població i, en concret, a aquells que en participen	CEIP, IES, entitats d'Iniciativa Social, Serveis de l'Administració...	A la població en general i en concret als que hi participen o poden participar del serveis o entitat	Campanya publicitària	A la seu de cada servei o entitat	Un cop l'any
Plataformes o coordinacions entre entitats	Crear sinergies en àmbits comuns Fomentar el coneixement mutu.	Òrgan directiu o coordinador.	Entitats i serveis que actuen en algun àmbit comú	Reunions amb unes finalitats i objectius ben definits	A la seu de qualsevol servei o entitat o en espais públics	Ho determina la pròpia plataforma o coordinació
Actes i activitats culturals, lúdico-festius i de lleure	Difondre les activitats dels serveis i entitats Donar a conèixer els serveis i entitats.	Cada entitat o entitats relacionades	A la població en general	Activitats, música, teatre, tallers, mostres, etc.	Espais oberts o de les entitats	Ho determina cada entitat o entitats relacionades: festes locals, dies especials o de celebració, períodes concrets adreçats a una finalitat concreta, etc.

Annex 4. FITXA DE SERVEIS I ENTITATS DE LA XARXA

DADES IDENTIFICATIVES	Nom del servei/entitat Responsable de l'entitat Referent a la xarxa Adreça Telèfon A/e Pàgina Web Horari d'atenció		
TITULARITAT DEL SERVEI/ENTITAT	<input type="checkbox"/> Administració local <input type="checkbox"/> Administració autonòmica <input type="checkbox"/> Fundació <input type="checkbox"/> Federació <input type="checkbox"/> Associació <input type="checkbox"/> Coordinadora <input type="checkbox"/> Entitat confesional. Quina <input type="checkbox"/> Agrupació <input type="checkbox"/> Altres (especificar):		
ADHESIÓ A ALTRES FEDERACIONS, AGRUPACIONS, COORDINADORES, PLATAFORMES			
ORGANITZACIONS ADHERIDES AL SERVEI/ENTITAT			
ÀMBIT TERRITORIAL D'ACTUACIÓ			
MISSIÓ / OBJECTIUS GENERALS			
SERVEIS I ACTIVITATS PRINCIPALS			
SECTORS DE LA POBLACIÓ DESTINATARIS	Franja d'edat Característiques principals		
CANALS D'ENTRADA			
ORGANIGRAMA FUNCIONAL			
PROFESSIONALS QUE HI TREBALLEN	CATEGORIA	LLOC DE TREBALL	TITULACIÓ
ORDINOGRAMA PROFESSIONAL			
VOLUNTARIAT	Nombre Funcions		
DIFUSIÓ	<input type="checkbox"/> Butlletí <input type="checkbox"/> Publicacions (cartells, tríptics, etc) <input type="checkbox"/> Cartes <input type="checkbox"/> Panells informatius <input type="checkbox"/> Web <input type="checkbox"/> Altres		
COL·LABORACIONS EXTERNES			

Annex 5. Fitxa de Derivació

Data:

Família:

Nom	Cognoms	Data Naixement

Serveis derivants

Servei	Referent	Telèfon	Mail

Altres serveis implicats

Servei	Referent	Telèfon	Mail

Genograma

Breu descripció de la situació familiar (història familiar, situació socio-econòmica i laboral, salut, origen, separacions, educació...)

Intervenció de cada servei o entitat (arribada del cas, demanda, objectius, procés, resposta família/menor...)

- Serveis Socials
- Salut/salut mental
- Educació
- Lleure/cultura/participació
- Cossos de seguretat: policia local, mossos d'esquadra

Factors de Risc i protecció - resiliència. Valoració dels serveis i entitats derivants

Motiu de derivació a la Xarxa

Resposta de l'equip

Proposta de treball

Annex 6. Fitxa d'intervenció/seguiment/avaluació (grup de detecció)

INICI DE LA INTERVENCIÓ											
DATA:											
	MEMBRES DE L'EQUIP										
Servei/entitat	Referent de l'entitat										
	Telèfon										
	e-mail										
REFERENT DE L'EQUIP											
HIPÒTESI DE TREBALL CONSENSUADA											
TEMPORALITZACIÓ DE REVISIÓ											
Primera	Segona	Tercera	Quarta	Cinquena	Sisena	Setena	Vuitena	Novena	Dècima	Undècim	Dotzena
Objectius	Estratègies/accions					Qui ho fa		Seguiment			
Avaluació per objectius i estratègies/accions											
Propostes de millora											

Annex 7. Indicadors i factors de risc

Indicador es defineix com "aquella informació o informacions qualitatives o quantitatives que, instrumentalitzades seguint un procediment científic, ens permeten un coneixement progressiu i l'obtenció de mesures aproximatives de fenòmens conceptualitzats en el marc de les teories pròpies de la psicologia social".

Factor de risc es defineix com: "determinades condicions biològiques, psicològiques o socials, mesurables mitjançant variables directes o indicadors (socials o psicosocials) que, d'acord amb coneixements científics, s'ha demostrat que participen probablement en els antecedents o en les situacions associades a l'emergència de diferents malalties, problemàtiques o necessitats socials o implicades en aquestes".

INDICADORS D'ALT RISC SOCIAL
Aspectes personals <ul style="list-style-type: none">▪ Mendicitat▪ Explotació infantil▪ Maltractament prenatal▪ Abandonament o renúncia del menor▪ Maltractament físic▪ Maltractament psíquic▪ Abús sexual▪ Prostitució infantil i/o explotació sexual▪ Corrupció▪ Sotmetiment a consum de drogues▪ Negligència greu
Aspectes conductuals <ul style="list-style-type: none">▪ Violència familiar/gènere▪ Conductes autolesives o intent de suïcidi
Pares o tutors / història personal <ul style="list-style-type: none">▪ Antecedents d'haver estat agressor en abusos sexuals▪ Aïllament social▪ Existència de maltractaments a d'altres germans
INDICADORS DE RISC SOCIAL
Aspectes físics <ul style="list-style-type: none">▪ Manca d'hàbits bàsics▪ Maternitat / paternitat adolescent▪ Inadequació en el seguiment mèdic del menor / adults
Aspectes conductuals <ul style="list-style-type: none">▪ Manca d'atenció i concentració▪ Assumpció no apropiada de tasques familiars i domèstiques▪ Conductes predelinqüencials i/o activitats delinqüencials▪ Problemes relacionats amb l'escolaritat▪ Manifestacions conductuals o comportaments sexuals inadequats a l'edat del menor
Aspectes emocionals <ul style="list-style-type: none">▪ Agressivitat▪ Conductes d'inadaptació social▪ Trastorns emocionals▪ Dificultats d'adaptació sociocultural
Pares o tutors / història personal <ul style="list-style-type: none">▪ Establiment de vincles inadequats▪ Alcoholisme i altres addiccions▪ Mancances importants en l'exercici del rol parental▪ No acceptació / implicació del tractament i/o intervenció professional
Situació econòmica i social <ul style="list-style-type: none">▪ Inadaptació social▪ Mètodes de disciplina o absència de normes/pautes

FACTORS DE RISC SOCIAL	
Pares o tutors / història personal	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Estrès addicional del cuidador per la cura del menor ▪ Dificultats en el desenvolupament maduratiu i/o físic ▪ Antecedent d'internament o altres mesures de protecció ▪ Discapacitat psíquica, física i/o sensorial ▪ Prematur o baix pes al néixer ▪ Malaltia física crònica ▪ Antecedents personals amb mancances i/o vivències negatives i/o situacions de risc 	
Pares o tutors / aspectes personals	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dificultats per conciliar la vida laboral i familiar ▪ Discapacitats físiques, psíquiques o sensorials 	
Situació econòmica i social	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Inestabilitat laboral ▪ Dificultats amb l'habitatge ▪ Dificultats per la integració en el medi social ▪ Manca de recursos socials ▪ Inestabilitat en les relacions entre els progenitors / tutors vers els infants 	

Indicadors de risc social

Manca d'hàbits bàsics		Núm. 1
Relatiu a:	Menors	
Tipus:	Indicador de Risc	Àmbit: Aspectes físics
Definició		
Els hàbits alimentaris del menor no s'ajusten a un patró equilibrat, en funció de la seva edat i estat de salut.		
Elements de detecció:		
<ul style="list-style-type: none"> • Alimentació inadequada per manca o excés • Aliments no adequats a l'edat o a l'àpat • Vestit i/o calçat inadequat a les condicions • Manca d'higiene • Aspecte brut i descuidat: personal i del vestit, i/o males olors • Presència repetida i cronificada de paràsits. • Horaris de descans inadequats 		

Maternitat / paternitat adolescent		Núm. 2
Relatiu a:	Menors	
Tipus:	Indicador de Risc	Àmbit: Aspectes físics
Definició		
Situació d'embaràs durant l'adolescència. Es tindrà en compte tant en el cas de les noies com en el dels nois.		
La situació es valorarà més greu en funció de l'edat més temprana.		
Elements de detecció:		
<ul style="list-style-type: none"> • Embaràs adolescent 		

Inadequació en el seguiment mèdic del menor / adults		Núm. 3
Relatiu a:	Menors	
Tipus:	Indicador de Risc	Àmbit: Aspectes físics / psicològics
Definició		
El menor no disposa d'una atenció de la salut adequada al seu estat de salut. La freqüència dels controls mèdics pot ser superior o inferior a l'establerta als protocols sense que hagi motiu aparent.		
Elements de detecció:		
<ul style="list-style-type: none"> • El menor assisteix malalt a l'escola • El menor no segueix tractaments mèdics adequats • El menor assisteix a visites mèdiques contínuament sense justificació • Absentisme escolar per malalties justificades o sense justificar 		

Manca d'atenció i concentració		Núm. 4
Relatiu a:	Menors	
Tipus: Indicador de Risc	Àmbit: Aspectes conductuals	
Definició		
El menor presenta un dèficit d'atenció i concentració amb o sense hiperactivitat, sense justificació física o psicològica (causa diagnosticada).		
Elements de detecció:		
<ul style="list-style-type: none"> • Fracàs escolar • Manifesta tristesa • Sembla absent • Autoestima baixa 		

Assumpció no apropiada de tasques familiars i domèstiques		Núm. 5
Relatiu a:	Menors	
Tipus: Indicador de Risc	Àmbit: Aspectes conductuals	
Definició		
El menor ha de desenvolupar tasques en relació a la seva família i la seva llar que no són apropiades a la seva edat i maduresa; especialment, referents a tasques principals per a la dinàmica familiar, que impedeixi la seva educació o pugui ser nociu per la seva salut o el seu propi desenvolupament		
Elements de detecció:		
<ul style="list-style-type: none"> • El menor té la responsabilitat de vetllar per l'alimentació de la família (comprar, cuinar...) • El menor té la responsabilitat de vetllar pel manteniment de la llar (neteja de la llar, de la roba,...) • Assumpció de rols parentals inadequats. • Incapacitat de protegir als seus fills d'agents externs negatius • Desobediència als pares o tutors. • Actitud d'amistat amb el fill/a i reforç de les activitats negatives 		

Conductes predelinqüencials i/o activitats delinqüencials		Núm. 6
Relatiu a:	Menors	
Tipus: Indicador de Risc	Àmbit: Aspectes conductuals	
Definició		
El menor presenta comportaments que poden classificar-se com a infraccions de caràcter administratiu o que, en tot cas, suposen atacs a la convivència veïnal i ciutadana.		
El menor es comporta obertament vulnerant les normes i cometent actes que estan castigats com delictes.		
Elements de detecció:		
<ul style="list-style-type: none"> • El menor participa en accions de vandalisme. • El menor comet accions sancionables administrativament • El menor comet accions delictives. 		

Problemes relacionats amb l'escolaritat		Núm. 7
Relatiu a:	Menors	
Tipus: Indicador de Risc	Àmbit: Aspectes conductuals	
Definició		
El menor, en edat d'escolarització obligatòria, presenta dificultats per adaptar-se a les normes de funcionament del centre escolar.		
El menor presenta dificultats per seguir el ritme escolar, no atribuïbles a causes objectives, i/o presenta absentisme escolar.		
Elements de detecció:		
<ul style="list-style-type: none"> • Manca d'assistència reiterada a l'escola. • Té conflictes amb companys i professorat. • Continuades expulsions de classe i de l'escola. • No realitzar les tasques assignades • Canvis freqüents de centre escolar 		

Manifestacions conductuals o comportaments sexuals inadequats a l'edat del menor		Núm. 8
Relatiu a:	Menors	
Tipus: Indicador de Risc	Àmbit: Aspectes conductuals	
Definició		
El menor té conductes pròpies de persones de major edat, poc o gens adequades a la seva maduració personal. Especialment és rellevant si les conductes les manifesta buscant l'atenció de persones adultes.		
Elements de detecció:		
<ul style="list-style-type: none"> • Actitud provocativa • Accés sense control a productes audiovisuals i premsa • Relacions de risc sense protecció • Promiscuïtat • Embarassos / avortaments 		

Agressivitat		Núm. 9
Relatiu a:	Menors	
Tipus: Indicador de Risc	Àmbit: Aspectes emocionals	
Definició		
El menor utilitza els atacs físics i/o verbals com a reacció davant situacions que li són contràries o per relacionar-se amb els altres.		
Elements de detecció:		
<ul style="list-style-type: none"> • El menor participa o es veu implicat en baralles i conflictes • Membre de banda • Vocabulari insultant i provocatiu 		

Conductes d'inadaptació social		Núm. 10
Relatiu a:	Menors	
Tipus: Indicador de Risc	Àmbit: Aspectes emocionals	
Definició		
El menor manifesta conflictes davant les normes de convivència i els costums socials fins arribar a l'enfrontament amb els representants d'aquestes normes i costums.		
Elements de detecció:		
<ul style="list-style-type: none"> • Actes continuats de desobediència • Actes de vulneració de normes socials • Escapolides de la llar 		

Trastorns emocionals		Núm. 11
Relatiu a:	Menors	
Tipus: Indicador de Risc	Àmbit: Aspectes emocionals	
Definició		
Els trastorns emocionals afecten a la manera en què un pensa i sent i, per tant, la forma en com es relacionarà amb el seu entorn i amb els altres.		
Elements de detecció:		
<ul style="list-style-type: none"> • Manca de somriure o contacte visual • Manca/excés de plor i queixa davant el dolor • Rebuig als pares • Balanceigs • Manca de conductes de joc • Manté les distàncies davant expressions afectives 		

Dificultats d'adaptació sociocultural		Núm. 12
Relatiu a:	Menors	
Tipus: Indicador de risc	Àmbit: Aspectes emocionals	
Definició El menor no té un coneixement bàsic de l'idioma vehicular del seu entorn i dels altres infants i/o del que s'usa en el centre escolar. El menor no coneix els costums del seu entorn o, si els coneix, es manté volgudament al marge de tots els costum del seu entorn (estiguin o no en contradicció amb la seva pròpia cultura) El nucli familiar té dificultats en relació a la diferent vivència de la cultura d'origen i la cultura d'acollida (pares / fills).		
Elements de detecció: <ul style="list-style-type: none"> • Desajust entre la cultura d'origen i la nova cultura • Desconeixement de la llengua (català i castellà) • Poca comunicació amb els companys de classe • Relació exclusiva amb infants del seu mateix origen i en la seva llengua materna • Manca de participació en activitats lúdiques i culturals • Rebuig cap a noves costums. 		

Establiment de vincles inadequats		Núm. 13
Relatiu a:	Menors	
Tipus: Indicador de Risc	Àmbit: Pares o tutors / història personal	
Definició Relació pares-fills inadequada, tractant-lo com a adult-amic, etc. Dificultats d'enteniment amb discrepàncies i diferències.		
Elements de detecció: <ul style="list-style-type: none"> • Manca de comunicació i de vincle entre pares i fills • Manca d'activitats familiars conjuntes • Absència de decisions i pautes per la seva educació / estimulació. • El menor realitza tasques inadequades a la seva edat. • No presten atenció a les seves necessitats. • El menor està privat de relacions socials • Sobreprotecció. • No escoltar / no respondre. • No es sap mai què fa o ha fet l'altre 		

Alcoholisme i altres addiccions		Núm. 14
Relatiu a:	Nucli familiar	
Tipus: Indicador de Risc	Àmbit: Pares o tutors / aspectes personals	
Definició Els tutors del menor tenen dificultats per exercir el rol parental degut a les seves addiccions (alcohol o altres tòxics, ludopaties, treball, tecnologies, sexe, etc).		
Elements de detecció: <ul style="list-style-type: none"> • Acudeixen amb símptomes d'haver consumit drogues o alcohol. • Trastorns físics / psíquics (inclou ansietat i depressió) • Falta de control d'impulsos 		

Mancances importants en l'exercici del rol parental		Núm. 15
Relatiu a:	Menors	
Tipus: Nucli familiar	Àmbit: Pares o tutors / aspectes personals	
Definició Els pares o tutors del menor no exerceixen pautes educatives per a fer de pares.		
Elements de detecció: <ul style="list-style-type: none"> • Desconeixement de les funcions inherents al rol parental • Desconeixement del procés evolutiu del seu fill i les seves necessitats • Descontrol horari. • Hàbits inadequats. • Presència física inadequada. • Se'l fa ser més petit/gran que la seva edat biològica. 		

No acceptació / implicació del tractament i/o intervenció professional		Núm. 16
Relatiu a:	Nucli familiar	
Tipus: Indicador de Risc	Àmbit: Pares o tutors / aspectes personals	
Definició Els familiars del menor neguen la necessitat de realitzar millores en el su àmbit familiar/personal, encara que els sigui recomanat professionalment.		
Elements de detecció: <ul style="list-style-type: none"> • No assistència a les visites/citacions dels professionals. • Negació de la necessitat d'intervenció. 		

Inadaptació social		Núm. 17
Relatiu a:	Nucli familiar	
Tipus: indicador de Risc	Àmbit: Situació econòmica i social	
Definició Situació econòmica deficient, sense suport familiar ni relacional i sense recursos per satisfer les necessitats bàsiques. Llargues temporades sense treballar i manca d'estímul en la recerca de feina.		
Elements de detecció: <ul style="list-style-type: none"> • Situació d'atur cronificada, sense voluntat de canvi • No interès per què es produeixin canvis. • No interès en ofertes de treball. Rebutja ofertes de treball. • No pot assumir les despeses bàsiques • No suport familiar ni veïnal • Aspecte descuidat 		

Mètodes de disciplina o absència de normes/pautes		Núm. 18
Relatiu a:	Nucli familiar	
Tipus: Indicador de Risc	Àmbit: Estructura i dinàmica familiar	
Definició En el nucli familiar s'utilitzen els càstigs tant físics com psíquics, com a recurs educatiu. Dificultats per posar límits i transmetre valors.		
Elements de detecció: <ul style="list-style-type: none"> • Mètodes o absència de normes i pautes educatives • Manca de límits en els menors. • Pautes educatives incoherents • Límits difusos o molt rígids 		

Indicadors d'alt risc social

Mendicitat		Núm. 1
Relatiu a:	Menors	
Tipus: indicadors d'alt risc	Àmbit:	
Definició		
<ul style="list-style-type: none"> • El menor es dedica a recaptar diners o altres béns materials en els espais públics (carrers, places, transports...) per a la subsistència o per altres finalitats, a iniciativa pròpia o per imposició externa. 		
Elements de detecció:		
<ul style="list-style-type: none"> • Absentisme escolar / al menjador • Presència al carrer 		

Explotació infantil		Núm. 2
Relatiu a:	Menors	
Tipus: indicadors d'alt risc	Àmbit:	
Definició		
La utilització d'infants per obtenir beneficis, que impliqui explotació econòmica, i el desenvolupament de qualsevol treball que impedeixi la seva educació o pugui ser nociu per a la seva salut o desenvolupament.		
Elements de detecció:		
<ul style="list-style-type: none"> • Absentisme escolar • Cansament exagerat en l'entorn escolar (s'adorm a classe) • Manifestació de dificultats per a poder fer les tasques escolars encomanades per a casa (deures). • Incompliment del límit legal. Esport d'èlit, models publicitaris, actors/actrius infantils... 		

Maltractament prenatal		Núm. 3
Relatiu a:	Menors	
Tipus: indicadors d'alt risc	Àmbit:	
Definició		
La mare té una manca de cura del cos, per acció o per omissió, o ingereix drogues o substàncies psicotròpiques durant el procés de gestació que perjudiquen el fetus. També el pot produir indirectament un/a maltractador/a de la dona en procés de gestació.		
Elements de detecció:		
<ul style="list-style-type: none"> • Manca de seguiment mèdic de l'embaràs, d'acord amb els protocols estandarditzats. • Consum de substàncies tòxiques durant l'embaràs • Síndrome d'abstinència neonatal 		

Abandonament o renúncia del menor		Núm. 4
Relatiu a:	Menors	
Tipus: indicadors d'alt risc	Àmbit:	
Definició		
Els pares o tutors fan una absoluta deixada de les seves responsabilitats parentals respecte a un o més menors, sense oferir l'atenció, cura i suport mínim per a garantir el desenvolupament d'aquest o aquests.		
Elements de detecció:		
<ul style="list-style-type: none"> • Manifestació oberta d'abandonament • Delegació del rol parental • Acte d'abandonament: desaparició dels pares/tutors • Manca absoluta d'atenció a les necessitats bàsiques: alimentació, vestit, habitatge... 		

Maltractament físic		Núm. 5
Relatiu a:	Menors	
Tipus: indicadors d'alt risc	Àmbit:	
Definició		
Ús de la força que danya, fereix o que pot, fins i tot, causar la mort de l'infant o de l'adolescent		
Elements de detecció:		
<ul style="list-style-type: none"> • Ferides o hematomes en qualsevol part del cos, no vinculables a les activitats habituals de l'infant o adolescent. • Fractures no vinculables a activitats habituals de l'infant o adolescent. • Mutilació genital femenina • Conducta violenta • Es mostra agressiu, passiu o submís • Tracta malament i destrossa el material. • Usa les amenaces per aconseguir els seus propòsits. • Mostra prepotència i tirania. 		

Maltractament psíquic		Núm. 6
Relatiu a:	Menors	
Tipus: indicadors d'alt risc	Àmbit:	
Definició		
Acte únic o repetit que causa danys psíquics a l'altre i que es produeix en situacions on hi ha una situació d'expectativa de confiança. És més difícil d'identificar perquè moltes formes d'aquest maltractament estan normalitzades en la nostra societat.		
Elements de detecció:		
<ul style="list-style-type: none"> • Crits continuats • Els sobrenoms o anomenar de forma desagradable que no agrada • Les amenaces de danys • L'abandonament en situació de dependència o l'amenaça de l'abandonament 		

Abús sexual		Núm. 7
Relatiu a:	Menors	
Tipus: indicadors d'alt risc	Àmbit:	
Definició		
La implicació de menors en activitats sexuals no consentides o forçades per aquests, per satisfer les necessitats d'una altra persona. Pot ser amb contacte físic o sense. També inclou l'acceptació passiva d'aquest maltractament fet per una tercera persona.		
Elements de detecció:		
<ul style="list-style-type: none"> • Manifesta coneixements sexuals estranys, sofisticats i inadequats a la seva edat • Conductes i jocs sexuals inadequats a l'edat • Indicis físics: lesions, hemorràgies, malalties transmissió sexual,... 		

Prostitució infantil i/o explotació sexual		Núm. 8
Relatiu a:	Menors	
Tipus: indicadors d'alt risc	Àmbit:	
Definició		
S'indueix o s'obliga l'infant o l'adolescent al sotmetiment sexual com a mitjà d'explotació laboral. El sotmetiment sexual també pot ser indirecte, com és el cas de la pornografia.		
Elements de detecció:		
<ul style="list-style-type: none"> • Absentisme escolar • Cansament exagerat en l'entorn escolar (s'adorm a classe) • Manifestació de dificultats per a poder fer les tasques escolars encomanades per a casa (deures). • Manifesta coneixements sexuals estranys, sofisticats i inadequats a la seva edat • Conductes i jocs sexuals inadequats a l'edat • Indicis físics: lesions, hemorràgies, malalties transmissió sexual,... 		

Corrupció		Núm. 9
Relatiu a:	Menors	
Tipus: indicadors d'alt risc	Àmbit:	
Definició Incloure als menors a realitzar accions que constitueixen delictes o premiar les activitats que fan en aquest sentit.		
Elements de detecció: <ul style="list-style-type: none"> • Absentisme escolar • Disposar d'objectes personals i diners de font dubtosa • Prostitució, robatoris, tràfic de drogues o altres delictes • Relacions amb menors o adults amb força diferència d'edat 		

Sotmetiment a consum de drogues		Núm. 10
Relatiu a:	Menors	
Tipus: indicadors d'alt risc	Àmbit:	
Definició Incloure, facilitar i propiciar que el menor consumeixi qualsevol tipus de substància capaç d'alterar l'estat d'ànim, la percepció o el coneixement i que, a més, genera dependència.		
Elements de detecció: <ul style="list-style-type: none"> • Disponibilitat de substàncies amb una facilitat inadequada a l'edat i mitjans econòmics. • Vivència que el consum de drogues no comporta cap mena de perill • Alteracions en el comportament 		

Negligència greu		Núm. 11
Relatiu a:	Menors	
Tipus: indicadors d'alt risc	Àmbit:	
Definició Desatenció reiterada dels pares o tutors respecte a les necessitats bàsiques d'alimentació, vestit, educació... dels menors; fins i tot, quan s'han donat requeriments per part de les instàncies administratives (serveis de protecció d'infants, serveis educatius...). Manca d'habilitats socials en la dinàmica familiar.		
Elements de detecció: <ul style="list-style-type: none"> • Malalties cròniques i/o greus sense tractament adequat (ex: diabetis, epilèpsia...). • No administració de tractaments perllongats en el temps • Nutrició deficient que afecta al desenvolupament del menor • Inhibició davant l'absentisme escolar o promoció d'aquest absentisme. • Dinàmica caòtica i/o patològica • Manca d'organització o dependència de les activitats bàsiques de la vida diària 		

Violència familiar/gènere		Núm. 12
Relatiu a:	Nucli familiar	
Tipus: Indicador d'alt risc	Àmbit: Estructura i dinàmica familiar	
Definició Relacions conflictives i abusives amb situacions d'agressions verbals i/o físiques.		
Elements de detecció: <ul style="list-style-type: none"> • Por. • Signes de lesions. • Autoritarisme 		

Conductes autolesives o intent de suïcidi		Núm. 13
Relatiu a:	Menors	
Tipus:	Indicador d'alt Risc	Àmbit: Aspectes conductuals
Definició	El menor s'infringeix danys voluntàriament. El menor té fantasies d'autolesió i/o de mort provocada per ell/a mateix.	
Elements de detecció:	<ul style="list-style-type: none"> • Donar-se cops contra objectes • Mossegar-se, tallar-se, esgarrapar-se, rascar-se la pell fins a fer-se lesions 	

Antecedents d'haver estat agressor en abusos sexuals		Núm. 14
Relatiu a:	Menors	
Tipus:	indicadors d'alt risc	Àmbit: Pares o tutors / història personal
Definició	Persona de l'entorn immediat del menor, actual o anterior, que ha exercit abusos sexuals.	
Elements de detecció:	<ul style="list-style-type: none"> • Antecedents policials i penals • Privació de la llibertat 	

Aïllament social		Núm. 15
Relatiu a:	Menors	
Tipus:	indicadors d'alt risc	Àmbit: Pares o tutors / aspectes personals
Definició	El menor i/o la seva família viuen una situació de asocialització.	
Elements de detecció:	<ul style="list-style-type: none"> • Tendeix a la solitud, la tristesa, el mutisme. • Busca cridar l'atenció constantment. • Evita parlar de si mateix i/o la seva família. • Poca vinculació de la família i/o del menor amb l'entorn 	

Existència de maltractaments a altres germans		Núm. 16
Relatiu a:	Menors	
Tipus:	indicadors d'alt risc	Àmbit: Pares o tutors / aspectes personals
Definició	Els germans del menor han patit maltractaments, abusos, manca d'afecte o desestructuració familiar.	
Elements de detecció:	<ul style="list-style-type: none"> • Antecedents de maltractaments, abusos, etc 	

Factors de risc social

Estrès addicional del cuidador per la cura del menor		Núm. 1
Relatiu a:	Menors	
Tipus:	factors de risc	Àmbit:
Definició	L'estat habitual del menor és un comportament sense límits ni respecte vers els altres, la qual cosa genera que els cuidadors hagin de fer un sobresforç per a la seva contenció i atenció. Sobrecàrrega per malalties, laboral, etc. Situacions d'estrès familiar.	
Elements de detecció:	<ul style="list-style-type: none"> • Infants exigents: requereixen respostes immediates a les seves peticions. • Rebequeries en qualsevol lloc. • Infants que es mouen molt, que no poden estar quiets i als que els cuidadors/es els persegueixen contínuament. • Negació resistent a fer activitats quotidianes: menjar, rentar-se.... • Malalties, discapacitats, etc 	

Dificultats en el desenvolupament maduratiu i/o físic		Núm. 2
Relatiu a:	Menors	
Tipus: factors de risc	Àmbit:	
Definició El menor presenta una evolució del desenvolupament maduratiu que no s'ajusta als estàndards establerts; especialment en referència a la identitat, autonomia, descobriment de l'entorn físic i social, comunicació...; a més pot presentar una adaptació a l'entorn i un ús d'eines de relació i maneig de situacions, especialment si són doloroses o conflictives, inferior a la que correspondria per edat.		
Elements de detecció: <ul style="list-style-type: none"> • Segons l'edat, hi ha uns indicadors que es consideren mínims per a determinar que s'ha assolit la maduresa evolutiva que correspon. • No progrés ens els estadis evolutius a nivell de llenguatge i psicomotriu. • Dificultats per acceptar els canvis que se li presenten: resistència • Poca capacitat per adaptar-se a noves situacions i/o per assumir situacions de la seva realitat 		

Antecedent d'internament o altres mesures de protecció		Núm. 3
Relatiu a:	Menors	
Tipus: factors de risc	Àmbit:	
Definició L'infant ha passat la primera infància en la presó on la seva mare ha estat complint condemna, d'acord amb la legislació vigent que ho permet fins que l'infant té 3 anys. El menor ha estat subjecte a mesures de protecció per situacions de risc anteriors.		
Elements de detecció: <ul style="list-style-type: none"> • Narració de l'infant o de la família • Historial social de l'infant 		

Discapacitat psíquica, física i/o sensorial		Núm. 4
Relatiu a:	Menors	
Tipus: factors de risc	Àmbit:	
Definició El menor pateix una reducció o pèrdua de capacitat funcional, secundària a una disfunció física, psíquica o sensorial, que l'impedeix portar a terme una activitat de la manera o dins dels nivells considerats normals en l'ésser humà.		
Elements de detecció: <ul style="list-style-type: none"> • Serveis de salut i especialitzats 		

Prematur o baix pes al néixer		Núm. 5
Relatiu a:	Menors	
Tipus: factors de risc	Àmbit:	
Definició El bebè <i>premat</i> és aquell que neix abans de les 37 setmanes de gestació. El bebè amb <i>baix pes</i> és el que pesa menys de 2.500 grams en el moment de néixer. El bebè amb un <i>pes extremadament baix</i> és el que pesa menys de 1.500 grams en el moment de néixer. El bebè <i>petit per a la data</i> és aquell que, sent o no prematur, presenta un pes inferior al 90% del pes mitjà dels bebès que neixen amb la seva edat gestacional.		
Elements de detecció: <ul style="list-style-type: none"> • Pes al néixer: informes mèdics, cartilla de naixement. 		

Malaltia física crònica		Núm. 6
Relatiu a:	Menors	
Tipus: factors de risc	Àmbit:	
Definició El menor pateix una malaltia orgànica que no té possibilitats de curació, independentment del pronòstic que aquesta tingui, i que requereix d'un tractament sostingut en el temps.		
Elements de detecció: <ul style="list-style-type: none"> • Informes mèdics 		

Antecedents personals amb mancances i/o vivències negatives i/o situacions de risc		Núm. 7
Relatiu a:	Menors	
Tipus: Factors de Risc	Àmbit: Pares o tutors / història personal	
Definició Història personal i familiar dels tutors que presenta episodis de dificultats o mancances que poden suposar limitacions en l'exercici del rol parental actual.		
Elements de detecció: <ul style="list-style-type: none"> • Entorn familiar amb patologies o dificultats importants • Antecedents d'infància institucionalitzada (presons, internats, ...) • Antecedents d'haver estat víctima en abusos sexuals • Vivències i/o patiments d'abandonament i negligència per part dels progenitors • Pèrdues o morts en la seva història familiar • Absència de figures parentals • Procés d'adopció o d'acolliment amb vivències negatives • Rols parentals o familiars difusos o intercanviats • Absència i confusions respecte la seva història familiar 		

Dificultats per conciliar la vida laboral i familiar		Núm. 8
Relatiu a:	Menors	
Tipus: Factors de Risc	Àmbit: Pares o tutors / aspectes personals	
Definició Situacions on el menor té poc vincle amb els seus familiars perquè la seva ocupació els limita pel tipus d'activitat que realitzen, per la jornada laboral, etc.		
Elements de detecció: <ul style="list-style-type: none"> • Absència o presència discontinua de la figura paterna/materna. • Dedicacions laborals incompatibles amb les necessitats dels fills/es • Soledat al domicili/carrer. • Comportaments pre-delictius o delictius. • Infants sols a casa 		

Discapacitats físiques, psíquiques o sensorials		Núm. 9
Relatiu a:	Menors	
Tipus: Factor de Risc	Àmbit: Pares o tutors / aspectes personals	
Definició Els familiars del menor tenen una discapacitat física, psíquica o sensorial.		
Elements de detecció: <ul style="list-style-type: none"> • Certificat de discapacitat. • Dificultats per les activitats de la vida diària i/o instrumentals. 		

Inestabilitat laboral		Núm. 10
Relatiu a:	Nucli familiar	
Tipus: Factor de risc	Àmbit: Situació econòmica i social	
Definició		
Situació de canvis freqüents de feina i/o amb contractes parcials o temporals.		
Elements de detecció		
<ul style="list-style-type: none"> • Situació econòmica deficient o inestable • Contractes inferiors a sis mesos. • Acomiadaments 		

Dificultats amb l'habitatge		Núm. 11
Relatiu a:	Nucli familiar	
Tipus: Factor de risc	Àmbit: Situació econòmica i social	
Definició		
En el mateix espai conviuen moltes persones, sense tenir els espais suficients per les activitats de la vida diària. La vivenda no reuneix les condicions mínimes per a la seva ocupació, etc.		
Elements de detecció:		
<ul style="list-style-type: none"> • Amuntegament • Relloguer sense vincles familiars/amistat • Habitatge amb dèficits, insuficient, manca de condicions de salubritat • Canvis freqüents de domicili 		

Dificultats per la integració en el medi social		Núm. 12
Relatiu a:	Nucli familiar	
Tipus: Factor de risc	Àmbit: Situació econòmica i social	
Definició		
Manca o absència de relacions amb l'exterior.		
Elements de detecció:		
<ul style="list-style-type: none"> • Manca de xarxa de suport social i/o familiar • Rebuig social per les seves característiques (prejudicis, ètnia,...) • Aïllament social. • Dificultats idiomàtiques 		

Manca de recursos socials		Núm. 13
Relatiu a:	Entorn	
Tipus: Factor de risc	Àmbit: Situació econòmica i social	
Definició		
Entorn poc desenvolupat a nivell sanitari, educatiu, social, cultural, escolar, etc		
Elements de detecció:		
<ul style="list-style-type: none"> • Entorn amb pocs recursos i equipaments socials • Dificultats per anar a un altre indret a cercar el recurs 		

Inestabilitat en les relacions entre els progenitors / tutors vers els infants		Núm. 14
Relatiu a:	Nucli familiar	
Tipus: Factor de risc	Àmbit: Estructura i dinàmica familiar	
Definició		
Parella en conflicte i/o parelles amb interrupcions o crisi/dificultats en la seva relació.		
Elements de detecció:		
<ul style="list-style-type: none"> • Inestabilitat de la parella • Paternitat o maternitat adolescent • Pares separats i/o divorciats o en procés de separació • Persona nova que assumeix/interfereix en el rol parental. • Absències temporals del pare/mare 		

Annex 8. Protocol d'actuació per tipologia de maltractament i servei. Ajuntament de Mataró

Forma part del protocol d'actuació la descripció de quatre situacions tipus de cas que ens podem trobar i la corresponent actuació dels diferents serveis.

TIPOLOGIA DE SITUACIONS QUE ENS PODEM TROBAR

A- Situació de maltractament greu, amb certesa de diagnòstic

El *Protocol marc d'actuacions en casos d'abusos sexuals i altres maltractaments greus a menors* impulsat pel Síndic de Greuges de Catalunya el setembre de 2006, defineix aquestes situacions com aquelles en què *el professional comprova que hi ha indicadors evidents que una altra persona n'ha abusat o l'ha maltractat greument. Aquesta situació inevitablement comportarà la intervenció del sistema protector i del sistema penal des de l'inici i la protecció immediata de l'infant.*

B- Sospita fonamentada de maltractament

El mateix protocol defineix aquestes situacions com aquelles en les quals, *tot i els indicadors detectats, el diagnòstic no permet confirmar en aquesta primera valoració la certesa de maltractaments i en les quals, sens perjudici de l'eventual intervenció penal, esdevé necessària la protecció immediata del menor*

C- Situació d'alt risc social

Podem entendre per situació d'**alt risc social** aquelles situacions en què hi ha factors que incideixen greument i de manera negativa en la personalitat de l'infant/adolescent, dificultant seriosament el seu desenvolupament físic i/o emocional.

Per **concloure que una situació és d'alt risc social** cal basar-se en metodologies rigoroses, comptant amb la participació de les diferents instàncies implicades i des de diferents disciplines.

La detecció i estimació de l'alt risc social pot ajudar-se de procediments basats en **indicadors**, tenint en compte que aquests indicadors no s'han de contemplar de forma aïllada, sinó que s'han de contextualitzar i valorar segons un seguit de variables com la **frequència**, el **temps**, quins **professionals/serveis** han fet l'observació, el nivell de resposta/col·laboració de la família, entre d'altres.

Quan es valora que un infant es pot trobar en situació d'alt risc social caldrà fer la intervenció d'un equip especialitzat (EAIA) per determinar si cal protegir a l'infant /adolescent, i en aquest cas proposar les mesures de protecció més adequades, a la Direcció General d'Atenció a la Infància i Adolescència

D- Situació de risc social

Es tracta de totes aquelles situacions en les quals s'observen factors de risc en les famílies i/o indicadors en l'infant/adolescent, de poca gravetat, i en les quals no es preveu que calgui una mesura de protecció a l'infant/adolescent, però **sí** cal la intervenció de Serveis Socials, i la dotació de recursos per millorar la situació de l'infant/adolescent o per prevenir un deteriorament de la situació.

Els casos més freqüents son casos on l'infant/adolescent pateix una situació de negligència en relació a la cobertura de necessitats bàsiques com l'alimentació, la higiene, la salut i l'educació, de l'infant i/o adolescent.

ACTUACIÓ DELS DIFERENTS SERVEIS

- a) Centres educatius
- b) Serveis sanitaris, Hospital , ABS i CSMIJ
- c) Cossos de seguretat, Policia local i Mossos d'Esquadra
- d) Centres Oberts
- e) Serveis socials
- f) Altres

CENTRES EDUCATIUS

SITUACIÓ	ACTUACIONS
<p>A</p> <p>Certesa de diagnòstic de maltractament</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Portar l'infant/adolescent a l'Hospital sempre que presenti senyals físics de maltractament o que manifesti haver estat maltractat.. 2. Contactar amb la família per tal d'informar-los de la situació i adreçar-los a l'Hospital (recomanable fer-ho quan l'infant/adolescent ja es trobi de camí cap a l'Hospital) 3. Informar a Serveis Socials (<i>els quals aclariran el circuit a seguir</i>) <ul style="list-style-type: none"> • En horari no cobert pels SSAP es contactarà amb DGAIA (UDEPMI) i s'emetrà informe per escrit. 4. Informar a DGAIA (UDEPMI-Telèfon de la infància) mitjançant trucada telefònica i per escrit si així es sol·licita. O bé informar a l'EAIA si es tracta d'un cas obert en aquest equip. 5. Informar a la Fiscalia de Menors (tal i com estableix el Protocol Marc del Síndic de Greuges) 6. Complimentar el full de notificació fent constar que s'ha activat el protocol per una situació del tipus A i quin ha sigut el resultat de les actuacions realitzades. Fer-lo arribar a SSAP. 7. Comunicació a Inspecció
<p>B</p> <p>Sospita fonamentada de maltractament</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Portar el nen a l'Hospital, si s'escau. 2. Informar la família de les gestions que s'estiguin realitzant. 3. Contactar amb SSAP de referència (segons on estigui empadronat el nen). 4. Comunicació a DGAIA (UDEPMI) per escrit / EAIA... i a Fiscalia de Menors (tal i com estableix el Protocol Marc) si s'escau. 5. Complimentar el full de notificació per entregar-ho a Serveis Socials.
<p>C</p> <p>Situació d'alt risc</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Treball intern des de l'escola, amb la família (pares/responsables dels infants/adolescents) donant un temps de canvi. 2. Informar de la situació als SSAP a través dels canals existents (Comissió Social Escolar / via telefònica / correu electrònic). 3. Complimentar el full de notificació i adreçar-lo a SSAP 4. Emetre informe per escrit a demanda dels SSAP quan calgui la derivació a l'EAIA. 5. Informació a la família sobre les gestions que s'estiguin realitzant (especialment comunicar el traspàs d'informació/informe a SSAP). 6. Intervenció amb la família coordinada amb els diferents serveis, sempre que es consideri escaient (citacions i entrevistes).
<p>D</p> <p>Situació de risc</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Treball intern des de l'escola, amb la família (pares/responsables dels infants/adolescents) donant un temps de canvi. 2. Informar als SSAP de la situació, a través dels canals existents (al referent de Serveis Socials o a la coordinadora del servei d'infància i família les escoles que no tenen un referent assignat) 3. Complimentar el full de notificació i adreçar-lo a SSAP 4. Intervenció amb la família, coordinada amb els diferents serveis.

SERVEIS SANITARIS – ABS i CSMIJ

SITUACIÓ	ACTUACIONS
<p>A</p> <p>Certesa de diagnòstic de maltractament</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Derivació a l'Hospital de referència. (Es garantirà el trasllad a l'Hospital quan sigui necessari) 2. Informar a la família 3. L'Hospital i l'ABS faran, mitjançant informe mèdic (parte de lesions/informe social) la denúncia al Jutjat i la comunicació a DGAIA. 4. En casos d'agressió sexual: indispensable reconeixement conjunt pel metge del servei d'urgències de l'Hospital i el metge forense. 5. Comunicació a SSAP mitjançant el full de notificació.
<p>B</p> <p>Sospita fonamentada de maltractament</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Derivació a l'Hospital, si s'escau 2. Informar a la família de les gestions que es realitzin 3. L'Hospital i l'ABS faran mitjançant informe mèdic (parte de lesions/informe social) la denúncia al jutjat i comunicació a DGAIA. 4. Informar a Fiscalia (tal i com estableix el Protocol Marc). 5. Comunicació a SSAP – full de notificació (recollint les actuacions realitzades).
<p>C</p> <p>Situació d'alt risc</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informar de la situació als SSAP a través dels canals existents 2. Complimentar el full de notificació adreçat al SSAP. 3. Emetre informe per escrit a demanda del SSAP si cal derivació del cas a l'EAIA. 4. Informació a la família sobre les gestions que s'estiguin realitzant (especialment comunicar el traspàs d'informació/informe a SSAP). 5. Intervenció amb la família coordinada amb els diferents serveis, sempre que es consideri escaient (citacions i entrevistes).
<p>D</p> <p>Situació de risc</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Treball intern des del Servei Sanitari amb la família (parens/responsables dels infants/adolescents). 2. Informar als SSAP de la situació, a través dels canals existents 3. Comunicació a SSAP mitjançant el full de notificació. 4. Intervenció amb la família, coordinada amb els diferents serveis.

SERVEIS SANITARIS – Hospital

SITUACIÓ	ACTUACIONS
A Certesa de diagnòstic	<ol style="list-style-type: none"> 1. Valoració pediatria i comunicat de lesions 2. Valoració social per TS Hospital 3. Coordinació/consulta altres serveis 4. Informe social i mèdic per escrit per DGAIA (UDEPMI), Jutjat de guàrdia i metge forense conjuntament amb coordinació telefònica. 5. Retenció Hospitalària des de DGAIA i esperar resolució amb mesures de protecció de l'infant/adolescent, si s'escau. 6. Si es presenta la situació fora de l'horari laboral de treball social: <ul style="list-style-type: none"> - Valoració del pediatra i comunicat de lesions - El pediatra truca al servei d'urgències de DGAIA - Esperen indicacions i notifiquen a treball social quan arriben.
B Sospita fonamentada	<ol style="list-style-type: none"> 7. Comunicació a SSAP mitjançant el full de notificació
C Situació d'alt risc	<ol style="list-style-type: none"> 1. Valoració social i mèdica 2. Coordinació amb altres serveis 3. Derivació/consulta amb DGAIA (per a que es derivi a l'equip corresponent) 4. Comunicació a SSAP mitjançant el full de notificació
D Situació de risc	<ol style="list-style-type: none"> 1. Valoració per Treball Social Hospital 2. Coordinació amb altres serveis 3. Derivació a SSAP i/o ABS per seguiment de la situació 4. Comunicació a SSAP mitjançant el full de notificació.

COSSOS DE SEGURETAT - POLICIA LOCAL

SITUACIÓ	ACTUACIONS
A Certesa de diagnòstic de maltractament	Segons el Protocol Marc: <ol style="list-style-type: none">1. Derivació a Hospital o al servei sanitari de referència.2. Comunicació a DGAIA i SSAP3. Comunicació a Fiscalia i l'autoritat judicial corresponent i coordinació amb el metge forense, en cas de ser necessària l'exploració física de l'infant/adolescent.
B Sospita fonamentada	
C Situació d'alt risc	<ol style="list-style-type: none">1. Suport a professionals en circumstàncies concretes: entrevistes i acompanyaments a domicili, en aquells casos en que sigui imprescindible la presència policial.2. Comunicació a SSAP i DGAIA
D Situació de risc	<ol style="list-style-type: none">1. Comunicació a SSAP

COSSOS DE SEGURETAT - MOSSOS D'ESQUADRA

SITUACIÓ	ACTUACIONS
A Certesa de diagnòstic	Segons el Protocol Marc: <ol style="list-style-type: none">1. Derivació a Hospital o al servei sanitari de referència.2. Comunicació a DGAIA i coordinació.3. Comunicació Fiscalia i a l'autoritat judicial corresponent i coordinació amb el metge forense, en cas de ser necessària l'exploració física de l'infant/adolescent.
B Sospita fonamentada	
C Situació d'alt risc	<ol style="list-style-type: none">1. Comunicació DGAIA i SSAP2. Comunicació a l'autoritat judicial corresponent3. És difícil que aquest casos arribin als Mossos d'Esquadra
D Situació de risc	<ol style="list-style-type: none">1. Comunicació DGAIA i SSAP2. És difícil que aquest casos arribin als Mossos d'Esquadra

CENTRES OBERTS MUNICIPALS (Pla d'en Boet i Rocafonda)

SITUACIÓ	ACTUACIONS
A Certesa de diagnòstic	<ol style="list-style-type: none"> 1. Portar l'infant/adolescent a l'Hospital sempre que presenti senyals físics de maltractament o que manifesti haver estat maltractat. 2. Contactar amb la família per tal d'informar-los de la situació i adreçar-los a l'Hospital (recomanable fer-ho quan l'infant/adolescent ja es trobi de camí cap a l'Hospital). 3. Informar a Serveis Socials (sigui via telefònica o per correu electrònic): <ul style="list-style-type: none"> • En horari no cobert pels SSAP es contactarà amb DGAIA (UDEPMI) i s'emetrà informe per escrit. 4. Complimentar el full de notificació fent constar que s'ha activat el protocol per una situació del tipus A i quin ha estat el resultat de les actuacions realitzades
B Sospita fonamentada	<ol style="list-style-type: none"> 1. Portar l'infant/adolescent a l'Hospital, si s'escau 2. Informar la família de les gestions que s'estiguin realitzant 3. Contactar amb SSAP 4. Complimentar el full de notificació
C Situació d'alt risc	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informar de la situació als SSAP (via telefònica/ correu electrònic/ coordinacions) 2. Informació a la família sobre les gestions que s'estiguin realitzant 3. Intervenció amb la família coordinada amb els diferents serveis, sempre que es consideri escaient 4. Complimentar el full de notificació
D Situació de risc	<ol style="list-style-type: none"> 1. Treball intern des del Centre Obert amb la família 2. Informar als SSAP de la situació, a través dels canals existents 3. Intervenció amb la família, coordinada amb els diferents serveis. 4. Complimentar el full de notificació

SERVEIS SOCIALS

SITUACIÓ	ACTUACIONS
<p>A</p> <p>Certesa de diagnòstic de maltractament</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Contactar amb l'EAIA per aclarir si es tracta d'un cas obert per aquest equip i per informar-se sobre el circuit a seguir (EAIA / DGAIA) 2. Recollida d'informació dels serveis que estan en relació amb el infant/adolescent mitjançant el full de notificació i/o coordinació telefònica per tal de donar suport als serveis en les actuacions a realitzar. 3. Si l'infant/adolescent ve directament al servei, es valorarà les actuacions a realitzar (<i>si cal portar el menor a l'Hospital, parlar amb la família, portar-lo a DGAIA</i>) 4. Si la situació és comunicada per un ciutadà (veí, familiar...) i que no té la guarda, fer-li signar compareixença, i es valoraran les actuacions a realitzar. 5. Contactar amb l'Unitat de Treball Social de l'Hospital en cas que el menor hagi de ser portat a l'Hospital. 6. Coordinació telefònica amb DGAIA o EAIA i derivació per escrit de la informació dels serveis coneixedors de la situació així com de totes les actuacions realitzades. 7. La DGAIA valorarà si l'entorn familiar garanteix la protecció de l'infant/adolescent i, si cal, n'assumirà la tutela i disposarà el recurs més apropiat a les necessitats i la situació de l'infant/adolescent. <p>En el supòsit que l'adolescent retorni al domicili familiar i no vulgui anar a l'Hospital ni interposar denúncia notificarem a mossos d'esquadra/Fiscalia. Conjuntament amb tots els serveis de la xarxa seguirem fent l'exploració/tractament.</p>
<p>B</p> <p>Sospita fonamentada de maltractament</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Recollida d'informació dels serveis que estan en relació amb l'infant/adolescent mitjançant el full de notificació, coordinació telefònica. 2. Coordinació telefònica amb DGAIA o EAIA i derivació per escrit de la informació dels serveis coneixedors de la situació així com de totes les actuacions realitzades. 3. La DGAIA valorarà els indicis o la informació que li arribi i, si escau, establirà les mesures de protecció necessàries en aquells casos en els quals el nucli familiar no té capacitat per a garantir aquesta protecció. 4. La DGAIA assumirà la decisió d'enviar l'infant/adolescent a una exploració, física o psicològica, a l'hospital de referència. <p>En el supòsit que adolescent retorni al domicili familiar i no vulgui anar a l'Hospital ni interposar denúncia notificarem a mossos d'esquadra/Fiscalia. Conjuntament amb tots els serveis de la xarxa seguirem fent l'exploració/tractament.</p>
<p>C</p> <p>Situació d'alt risc</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Recollida d'informació per part dels SSAP, dels serveis que estan en relació amb l'infant/adolescent mitjançant el full de notificació 2. Citació a la família per fer devolució de la situació detectada i elaboració del pla de treball. <ol style="list-style-type: none"> a. En el supòsit que <i>hi hagi bona</i> evolució del cas. S'anirà fent seguiment conjunt amb tots els serveis de la xarxa. b. En el supòsit que <i>no hi hagi bona</i> evolució i les possibilitats de treball amb la família siguin mínimes: <u>derivació a EAIA</u>. <p>Es recomana que quan les famílies no assisteixin a les citacions es faci una visita a domicili, i si cal, acompanyats dels Cossos de Seguretat.</p>

D Situació de risc	<ol style="list-style-type: none">1. Recollida d'informació dels serveis que estan en relació amb l'infant/adolescent mitjançant el full de notificació.2. Citació a la família per fer devolució de la situació detectada i elaboració del pla de treball.<ol style="list-style-type: none">a. En el supòsit que hi hagi bona evolució del cas. S'anirà fent seguiment conjunt amb tots els serveis de la xarxa.b. En el supòsit que no hi hagi bona evolució i les possibilitats de treball amb la família siguin mínimes: es farà un seguiment indirecte/PLA D'OBSERVACIÓ conjuntament amb tots els serveis de la xarxa.
-------------------------------------	---

CIRD – CENTRE D'INFORMACIÓ I RECURSOS PER LES DONES

Les característiques pròpies del CIRD obliguen un tipus d'intervenció diferent pel què fa al tema dels maltractaments infantils. Des del CIRD atenem a dones víctimes de violència de gènere i treballem per la seva recuperació. Mai fem un treball familiar ni d'atenció als infants, però sí que fem un treball coordinat amb entitats especialitzades en recuperació de menors que han conviscut en entorns de violència intrafamiliar. Els menors presenten factors de risc, però no tots indicadors de risc i sovint la mare és el progenitor protector. Malgrat tot no podem obviar que hi ha casos en què la mare no exerceix una protecció adequada, i és en aquests casos on caldrà activar el present protocol.

SITUACIÓ	ACTUACIONS
A Certesa de diagnòstic de maltractament	No detectem casos d'aquests donat que no veiem menors des del CIRD
B Sospita fonamentada de maltractament	No detectem casos d'aquests donat que no veiem menors des del CIRD
C Situació d'alt risc	<ol style="list-style-type: none"> 6. Treball intern des del CIRD, amb la dona. 7. Derivació a serveis especialitzats en menors que han conviscut en entorns de violència. 8. Coordinació amb el servei especialitzat on hem adreçat la mare i els menors. 9. Contactar amb SSAP per assessorament. 10. Informar a la dona sobre les gestions que s'estiguin realitzant (especialment comunicar el traspàs d'informació/informe a SSAP). 11. Intervenció amb la dona coordinada amb els diferents serveis, sempre que es consideri escaient (citacions i entrevistes). 12. Complimentar el full de notificació adreçat al SSAP. 13. Emetre informe per escrit a demanda del SSAP si cal derivació del cas a l'EAIA.
D Situació de risc	<ol style="list-style-type: none"> 1. Treball intern des del CIRD, amb la dona. 2. Derivació a serveis especialitzats en menors que han conviscut en entorns de violència. 3. Coordinació amb el servei especialitzat on hem adreçat la mare i els menors. 4. Contactar amb SSAP per assessorament. 5. Informar a la dona sobre les gestions que s'estiguin realitzant (especialment comunicar el traspàs d'informació/informe a SSAP). 6. Intervenció amb la dona coordinada amb els diferents serveis, sempre que es consideri escaient (citacions i entrevistes). 7. Complimentar el full de notificació adreçat al SSAP. 8. Emetre informe per escrit a demanda del SSAP si cal derivació del cas a l'EAIA.

CDIAP

SITUACIÓ	ACTUACIONS
A Certesa de diagnòstic de maltractament	Actuació segons el protocol marc
B Sospita fonamentada de maltractament	<ol style="list-style-type: none">1. El treballador social del CDIAP contactarà amb SSAP de referència.2. Complimentar el full de notificació.3. Informar a la família.4. Portar l'infant a l'hospital (si s'escau).
C Situació d'alt risc	<ol style="list-style-type: none">1. Treball intern des del CDIAP amb la família donant un temps de canvi.2. El TS del CDIAP informará de la situació als SSAP de referència a través dels canals existents.3. Complimentar el full de notificació.4. Informació a la família.
D Situació de risc	<ol style="list-style-type: none">1. Treball intern des del CDIAP amb la família donant un temps de canvi.2. Contactar amb SSAP de referència en cas que es consideri necessari rebre assessorament. (En cas de dubte es buscarà l'assessorament dels professionals de SSAP per tal de decidir si es fa necessària la seva intervenció).

Diputació de Barcelona
Àrea de Benestar Social
Passeig Vall d'Hebron, 171
Edifici Serradell
08035 Barcelona
Tel. 93 402 26 12
www.diba.cat/servsocials