



Diputació
Barcelona

XXIIa edició del Cercle de comparació intermunicipal de serveis socials

Resultats any 2022



**Diputació
Barcelona**

XXIIa edició del Cercle de comparació intermunicipal de serveis socials

Resultats any 2022

Àrea de Sostenibilitat Social, Cicle de Vida i Comunitat
Gerència de Serveis Socials
Servei de Suport als Serveis Socials Bàsics
Recinte Mundet. Edifici Serradell, 3a planta
Passeig de la Vall d'Hebron, 171
08035 Barcelona
Tel. 934 022 471
s.suportssb@diba.cat
www.diba.cat/web/benestar/cercles-de-comparacio-intermunicipal-de-serveis-socials

Àrea de Serveis Generals i Transició Digital
Direcció de Serveis de Planificació Econòmica
Servei de Programació
Edifici Can Serra
Rambla de Catalunya, 126, 5è
08008 Barcelona
Tel. 934 022 237
s.programacio@diba.cat
www.diba.cat/web/menugovernlocal/ci

Febrer de 2024

© Diputació de Barcelona

Impressió: Departament de Reproducció Gràfica de la Diputació de Barcelona

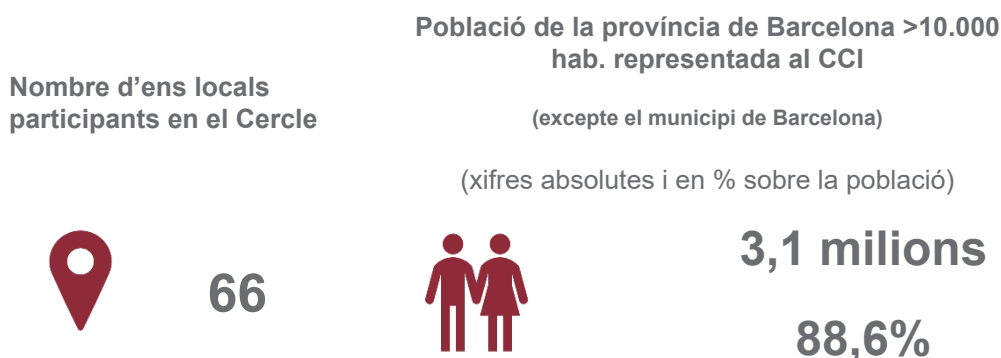
Índex

1. Presentació	7
2. Serveis socials bàsics: claus del 2022	8
3. Finançament dels Serveis Socials.....	11
3.1. Serveis Socials Bàsics (SSB)	11
3.2. Serveis bàsics d'atenció social (SBAS).....	14
3.3. Ajuts d'urgència social (AUS)	15
3.4. Serveis socials d'atenció domiciliària (SSAD).....	17
3.5. Serveis d'intervenció socioeducativa (SIS)	20
4. Recursos, gestió i cobertures.....	21
4.1. Serveis bàsics d'atenció social (SBAS).....	22
4.2. Ajuts d'urgència social (AUS)	26
4.3. Serveis socials d'atenció domiciliària (SSAD).....	27
4.4. Serveis d'intervenció socioeducativa (SIS)	30
5. Diferències territorials en la provisió dels serveis.....	31
5.1. Diferències en el finançament	31
5.2. Diferències en els recursos i la gestió.....	35
6. Dades de participació municipal i metodologia	39
7. Annex: aportacions als tallers de millora del CCI de Serveis Socials.....	41

1. Presentació

La 22a edició del Cercle de Comparació Intermunicipal de Serveis Socials de la Diputació de Barcelona aporta una anàlisi comparada d'indicadors de gestió dels Serveis Socials Bàsics en la sortida de la pandèmia, i com cada any, impulsa millores en el funcionament dels SSB com a peça clau del sistema de serveis socials.

Liderat pel Servei de Suport als Serveis Socials Bàsics i el Servei de Programació de la Diputació de Barcelona, en el Cercle hi participa amb una àmplia representació dels municipis de més de 10.000 habitants de la província de Barcelona, i cinc ens locals de fora de la demarcació.

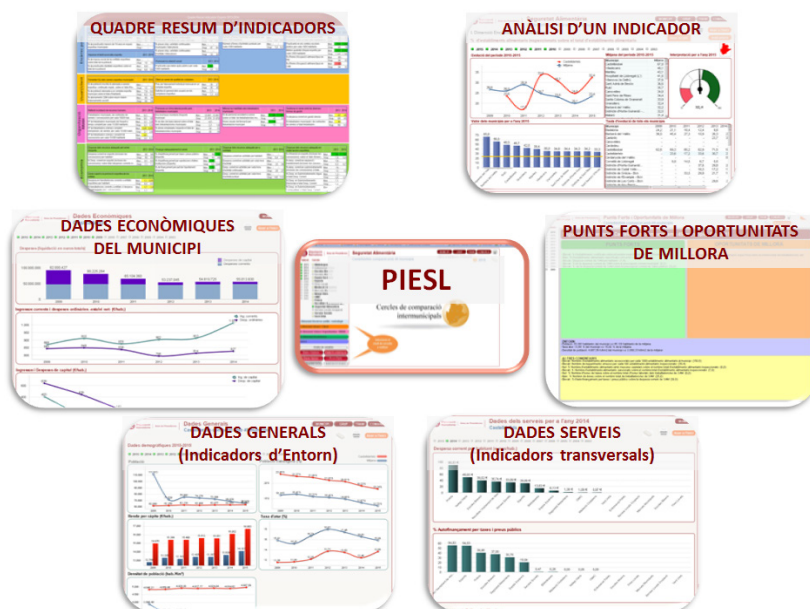


L'informe anual del Cercle aporta evidències de les principals tendències i comparativa entre ens locals quant al finançament, la cobertura dels serveis i la gestió dels recursos. En l'edició corresponent a l'any 2022, l'informe posa l'atenció **en els canvis en el finançament respecte l'any anterior, les diferències entre la situació actual dels Serveis Socials respecte al moment pre-pandèmia, l'afectació dels canvis en el finançament als recursos i la gestió dels municipis i les diferències territorials en funció de la població**. A partir d'indicadors d'aposta política, d'esforç de finançament del servei, del procés d'atenció i d'organització dels recursos i de l'entorn, l'objectiu d'aquest informe és analitzar l'estat dels Serveis Socials en un context de canvi constant i de diferències en el finançament i la prestació de serveis públics dels ens locals participants en funció del seu volum de població.

L'informe s'estructura en els apartats següents:

- ▶ Claus dels Serveis Socials Bàsics l'any 2022, amb una infografia que destaca els indicadors més rellevants del Servei.
- ▶ Anàlisi específica dels Serveis Socials Bàsics en clau de finançament: pes sobre el pressupost municipal i despesa per habitant, evolució de l'origen del finançament, i comparativa intermunicipal, per als SSB i els serveis que l'integren.
- ▶ Evolució d'indicadors clau de gestió als SBAS, SSAD i SIS.
- ▶ Cobertures assolides pels diferents serveis, considerant també el capítol d'ajuts d'urgència social.
- ▶ Reflexió final sobre el "retorn a la normalitat" als Serveis Socials, a la llum de les aportacions als tallers de millora del CCI, en relació amb els reptes que els ens locals van identificar a finals del 2021, i la seva visió sobre aquests mateixos reptes a finals del 2022.
- ▶ Presentació de les dades de participació municipal i la metodologia emprada en la seva recollida.
- ▶ Annex amb el recull d'aportacions dels ens locals als tallers de millora celebrats el mes d'octubre de 2022.

Els municipis participants en el CCI tenen la possibilitat de complementar la lectura que aporta aquest informe amb l'accés al *Portal d'Informació Econòmica i de Serveis Locals* (PIESL) de la Diputació de Barcelona. El portal els permet consultar i descarregar indicadors i gràfics de manera exhaustiva i amb la possibilitat de fer comparatives amb una selecció ad hoc de municipis, d'acord a múltiples criteris de comparació.



2. Serveis socials bàsics: claus del 2022

L'any 2022 ha estat marcat pel fort increment en el volum dels pressupostos municipals i pel creixement de les aportacions que altres administracions (principalment, la Generalitat de Catalunya), han fet als SSB. Malgrat això, el percentatge que suposa el pressupost de SSB sobre el total del pressupost municipal de despesa corrent continua estable al voltant del 8% de la despesa.

Una tendència destacable respecte l'any anterior és l'increment significatiu en la despesa corrent dels SSB per habitant, degut principalment a l'increment dels costos associats a la prestació dels serveis (associat a l'entorn econòmic i l'increment de la inflació durant el 2022), particularment als SSAD, així com a millores en les condicions laborals dels professionals d'atenció directa i a l'augment del percentatge de personal fix en plantilla.

No obstant això, l'increment en el volum total dels pressupostos i en la despesa corrent per habitant no s'ha vist traduït directament en un augment del nombre d'usuaris de SSB. Contràriament, el nombre d'usuaris s'ha mantingut pràcticament constant respecte l'any 2021, fet que suggereix que, tot i que els SSB continuen oferint els mateixos serveis i assoleixen uns nivells equivalents de cobertures, aquests tenen un cost més elevat.

Pel que fa a les cobertures dels diferents serveis, el percentatge d'usuaris atesos als SBAS es manté estable, mentre que als SSAD la dada divergeix en funció del segment d'edat al qual es faci referència: creix lleugerament la població usuària major de 65 anys (+0,3 p.p), mentre que es redueix en la mateixa mesura la població major de 85 anys (-0,2 p.p) i el nombre de persones usuàries de teleassistència (-0,2 p.p). Es redueixen també el nombre d'expedients que reben

AUS, al mateix temps que augmenten els expedients de pobresa energètica i el percentatge de població beneficiària de la RGC. Finalment, es registra un augment en la població usuària dels SIS d'entre 0-3 i 4-15 anys, mentre que es redueix el pes dels usuaris d'entre 16-17 anys.

Malgrat que en aquesta edició del Cercle s'observa una nova millora en les ràtios de professionals d'atenció directa per habitant, en línia amb la tendència d'anys anteriors, les ràtios d'usuaris per professional no presenten cap modificació significativa.

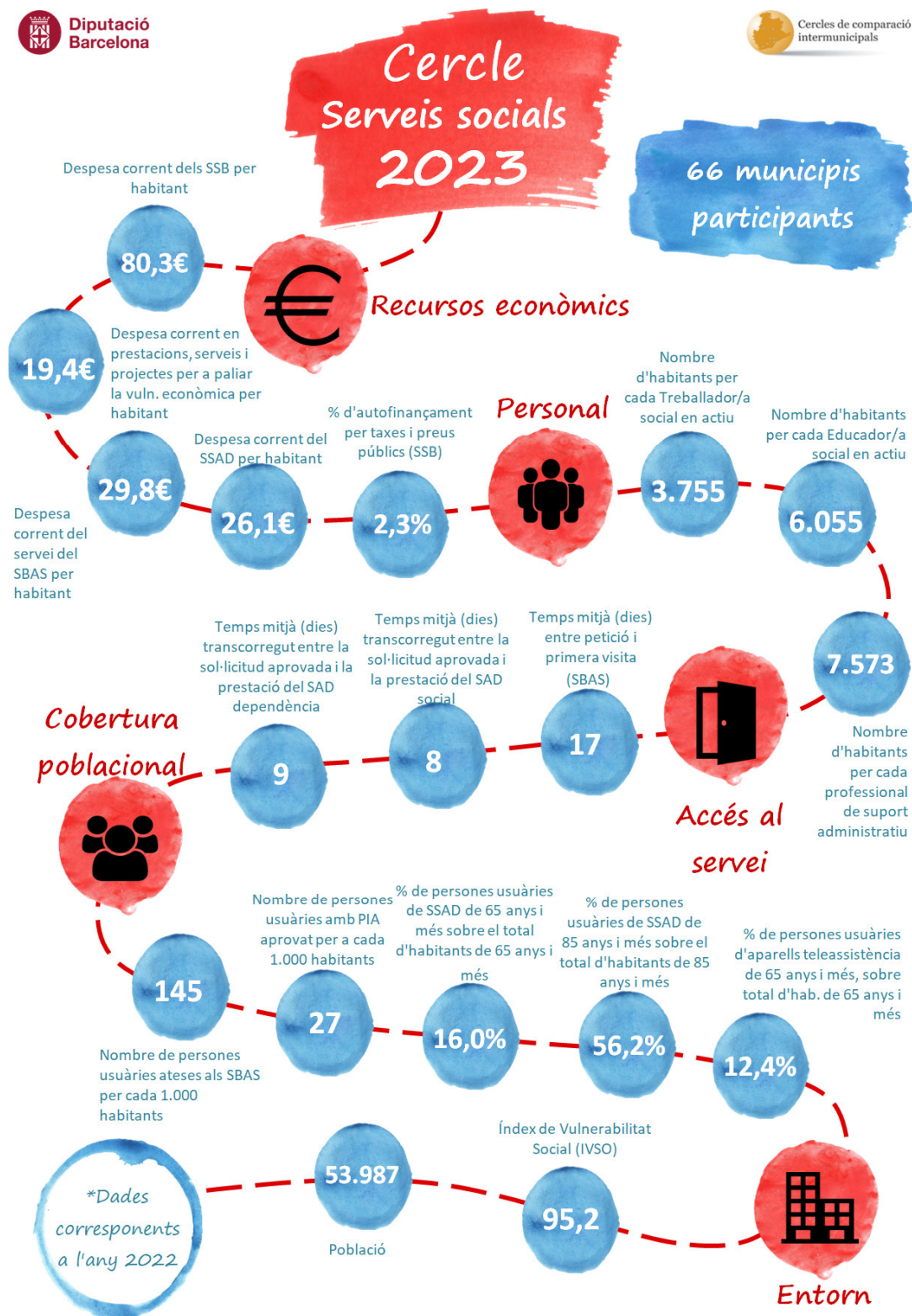
Si se centra l'atenció en la prestació dels serveis, els indicadors de SBAS mostren un increment en els temps d'espera i resposta als usuaris, així com en el nombre de primeres visites fallides. Durant la pandèmia, les entrevistes telefòniques van ajudar a reduir els temps d'espera donat que la durada de les entrevistes era menor. Amb el retorn a la normalitat dels serveis, s'ha produït un increment dels temps d'espera, en part degut a una certa saturació de les unitats i serveis encarregades d'oferir una primera resposta a les persones usuàries.

En l'àmbit dels SSAD es registra un increment modest de les hores de prestació de servei en els casos d'atenció domiciliària per raó social (+0,4h), i un augment dels temps d'espera entre la sol·licitud i la prestació del servei en els tres àmbits principals d'anàlisi de l'informe: SAD social, SAD dependència i teleassistències.

D'altra banda, als SIS es registra un descens en el nombre de places per professional, una reducció que sobta si es té en consideració que en els darrers dos anys ha augmentat la despesa corrent per habitant i per usuari.

En aquest informe també s'han analitzat en profunditat les diferències territorials entre els ens locals en termes de finançament i de gestió i prestació de serveis públics. En l'àmbit econòmic destaca l'increment de la despesa corrent per habitant a un 80% dels municipis participants al Cercle, i que fluctua entre els 60 i 80€ per habitant; l'increment de l'aportació de la Generalitat als SSB, que se situa aproximadament en un 40% del total; o el percentatge que assumeixen els ajuntaments, que es manté en nivells superiors al 50%. Finalment, destaquen també les diferències en la despesa corrent per expedient beneficiari entre els ens locals que pertanyen a diferents grups de població.

Finalment i respecte a les diferències en termes de recursos, gestió i cobertures, s'observen diferències rellevants entre els ens locals de diferents grups de població pel que fa al nombre d'hores d'atenció directa, temps d'espera i primeres visites fallides. També resulta interessant la comparativa entre els diferents graus de PIA aprovats segons els grups de població: els municipis més grans en termes de volum de població concentren un major nombre de PIA de grau I, mentre que els més petits i els de 40.000 a 70.000 habitants en concentren més de grau III.



Cercles de Comparació Intermunicipals. Servei de Programació. DIPUTACIÓ DE BARCELONA

3. Finançament dels Serveis Socials

Aquest apartat pretén oferir una anàlisi de l'evolució del finançament dels Serveis Socials Bàsics durant l'any 2022, a partir dels indicadors recollits al Cercle de Comparació, amb una triple finalitat: i) comprovar quins canvis s'han produït en el finançament dels serveis socials respecte l'any anterior; ii) identificar si es recuperen les tendències de finançament prèvies a l'esclat de la pandèmia o si bé aquesta ha suposat un canvi de paradigma; iii) analitzar les variacions en l'origen del finançament dels SSB i com aquest es distribueix entre els diferents nivells administratius.

En l'anterior edició de l'informe també s'analitzaven en aquest apartat les diferències de finançament entre els municipis mitjançant l'estudi de la dispersió en alguns indicadors seleccionats. En aquesta edició, l'anàlisi de la dispersió entre els indicadors es realitza a l'apartat cinquè, amb l'objectiu d'oferir una anàlisi més extensa i detallada de les diferents realitats dels municipis participants al Cercle.

3.1. Serveis Socials Bàsics (SSB)

El finançament dels SSB l'any 2022 s'ha vist marcat per **l'increment en el volum dels pressupostos municipals i el creixement en les aportacions d'altres institucions, especialment la Generalitat de Catalunya**. Tanmateix, el percentatge que suposen els SSB respecte el total de pressupost municipal de despesa corrent s'ha mantingut estable en el temps.

On sí que s'aprecia un **increment considerable respecte l'any 2021 és en la despesa corrent de SSB per habitant**, que enregistra un augment de gairebé 5€ per habitant. Aquest increment es deu, principalment, **a l'increment dels costos en l'externalització de serveis**, sobretot als SSAD, però també a la **millora de les condicions salarials** de TS i ES per l'actualització dels convenis a l'increment de l'índex de preus de consum.

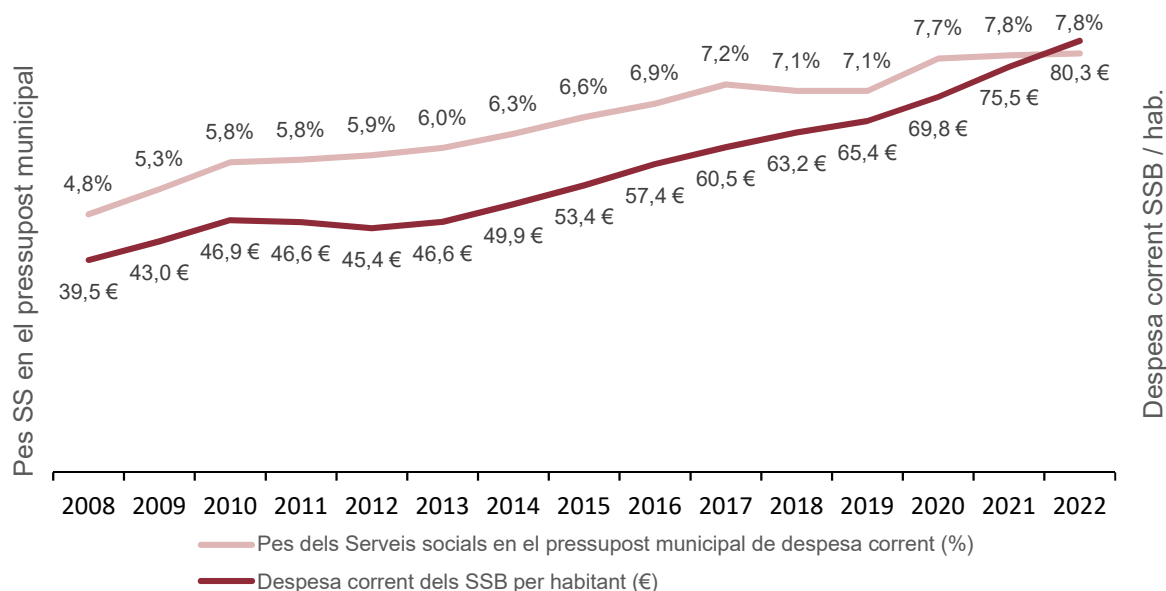
L'increment en el volum total de pressupost i en la despesa corrent per habitant no s'ha vist traduït directament en un increment del nombre d'usuaris dels SSB. Al contrari, el volum d'usuaris s'ha mantingut pràcticament estable respecte l'any anterior, fet que pot interpretar-se com que **els SSB ofereixen els mateixos serveis, però aquests tenen un cost major**.

Per serveis, aquells que registren un major increment en la despesa són els SBAS i els SSAD, mentre que la despesa es manté pràcticament estable per als SIS i es redueix per als AUS.

Esforç pressupostari en SSB

Esforç pressupostari municipal en Serveis Socials

Pes dels Serveis Socials en el pressupost municipal de despesa corrent
Despesa corrent dels SSB per habitant



L'evolució del pes pressupostari dels SSB sobre el pressupost municipal de despesa corrent indica una estabilització en la tendència de creixement que es venia observant des de l'any 2019. Per a l'any 2022 es manté estable en el 7,8% el pes que suposen els Serveis Socials sobre el pressupost municipal de despesa corrent.

Tanmateix, aquesta estabilització no implica que no s'hagin produït canvis respecte l'any anterior: **l'any 2022 ha augmentat considerablement el pressupost total municipal** amb què compten els ens locals. **Aquest factor, unit al creixement de la despesa corrent de SSB per habitant (+4,8€ respecte al 2021), ha causat que el pes que suposen els SSB en el pressupost municipal de despesa corrent es mantingui igual respecte l'any 2021.** Aquest increment es deu principalment a l'augment dels costos derivats de la prestació de serveis en la majoria dels serveis dels ens locals.

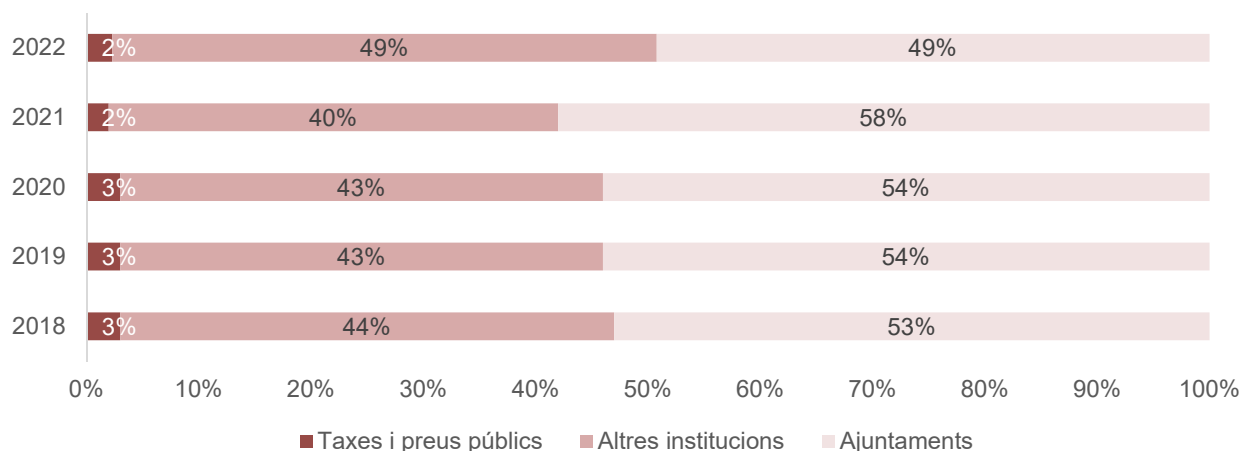
Origen del finançament dels SSB

Un cop constatat el salt registrat en la despesa dels SSB per habitant, interessa conèixer **com s'ha distribuït aquest augment entre els diferents actors que aporten el finançament** (administració autonòmica i local i, en determinats municipis i serveis, persones usuàries que participen mitjançant el copagament).

Com es pot observar al gràfic següent, **l'aportació dels ajuntaments (en % sobre el total del finançament dels SSB) s'ha reduït en 8,3 punts** durant el darrer any, mentre que **les aportacions d'altres institucions han compensat aquesta reducció, amb un augment de 8,2 punts.** Aquest increment **es concentra principalment en les aportacions de la Generalitat,** que han crescut en **4,4 punts** respecte l'any anterior; però **també en la Diputació de Barcelona,** que ha incrementat en **1,5 punts** la seva aportació. Està previst que aquesta tendència continuï en els pròxims anys gràcies a l'ampliació del finançament mitjançant el Contracte Programa.

Origen del finançament dels SSB

% de finançament dels SSB segons institucions



Distribució de l'increment pressupostari per serveis

En els darrers cinc anys, l'increment en la despesa corrent en SSB per habitant ha estat de 17€. Com s'ha esmentat, per l'any 2022, aquest increment ha estat de 4,8€ per habitant. **Si s'observa com s'ha distribuït la dotació pressupostària entre els diferents serveis que componen els SSB, l'increment pressupostari més gran respecte l'any 2021 es concentra als SSAD, amb 2,3€ més per habitant.** Si continua aquesta tendència, i la situació demogràfica així ho apunta, és probable que en les properes edicions del cercle els SSAD arribin a concentrar el major increment pressupostari per servei dels últims anys, i superin així els SBAS.

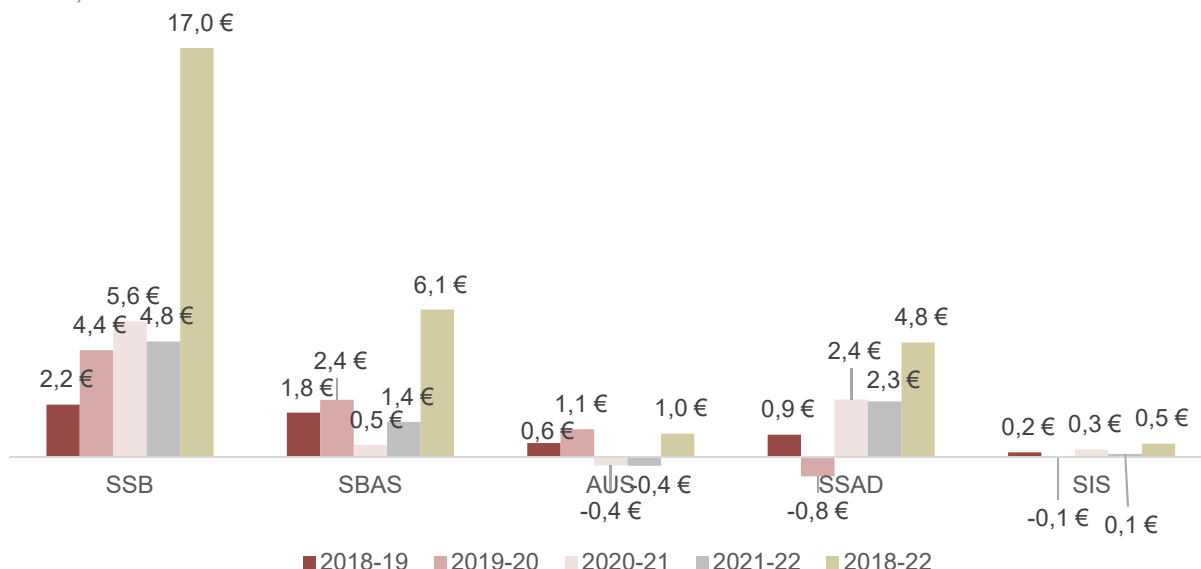
El **segon servei que més ha incrementat la seva dotació pressupostària son els SBAS**, amb un augment de 1,4€ de despesa corrent per habitant entre 2021 i 2022. En aquesta edició torna a agafar impuls la tendència de creixement que s'observava en anys anteriors i es va veure frenada durant el 2021.

La **despesa corrent en prestacions d'urgència social per habitant s'ha reduït en 0,3€ respecte l'any anterior.** Així, els AUS registren per segon any consecutiu un decreixement en la despesa. En apartats posteriors s'analitzarà en quins conceptes d'ajuts s'ha vist reduïda especialment la despesa

Pel que fa als SIS, l'any 2022 es registra un increment modest de 0,1€ en la despesa per habitant.

Dotació pressupostària municipal en Serveis Socials

Distribució increment pressupostari per serveis 2018-19, 2019-2020, 2020-21, 2021-22 i 2018-22



3.2. Serveis bàsics d'atenció social (SBAS)

Esforç pressupostari en SBAS

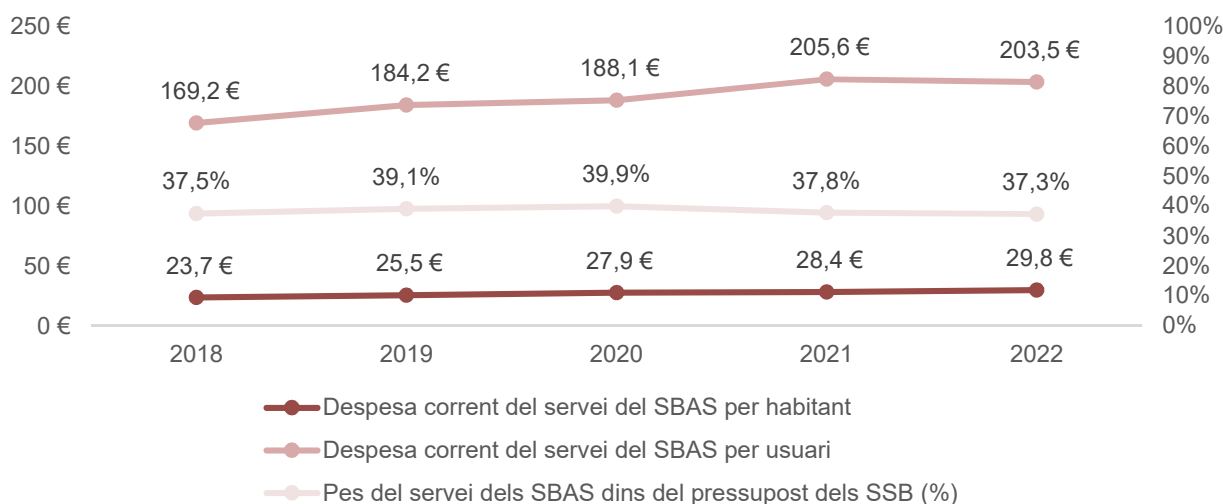
Malgrat que la **despesa corrent dels SBAS per habitant**, de mitjana, no ha deixat de créixer en els últims anys, el **pes que els SBAS representen sobre el pressupost dels SSB** ha continuat la tendència de reducció que es va iniciar l'any anterior, i s'ha situat en un 37,3% (-0,5 p.p respecte l'any 2021). També es redueix, per primera vegada en els darrers cinc anys, la despesa corrent dels SBAS per usuari, que se situa en 203,5€ per habitant (-2,2€ respecte l'any 2021). Tanmateix, els nivells de despesa corrent per usuari continuen essent superiors als nivells previs a la pandèmia.

Esforç pressupostari en SBAS

Despesa corrent dels SBAS per habitant (€)

Despesa corrent dels SBAS per usuari (€)

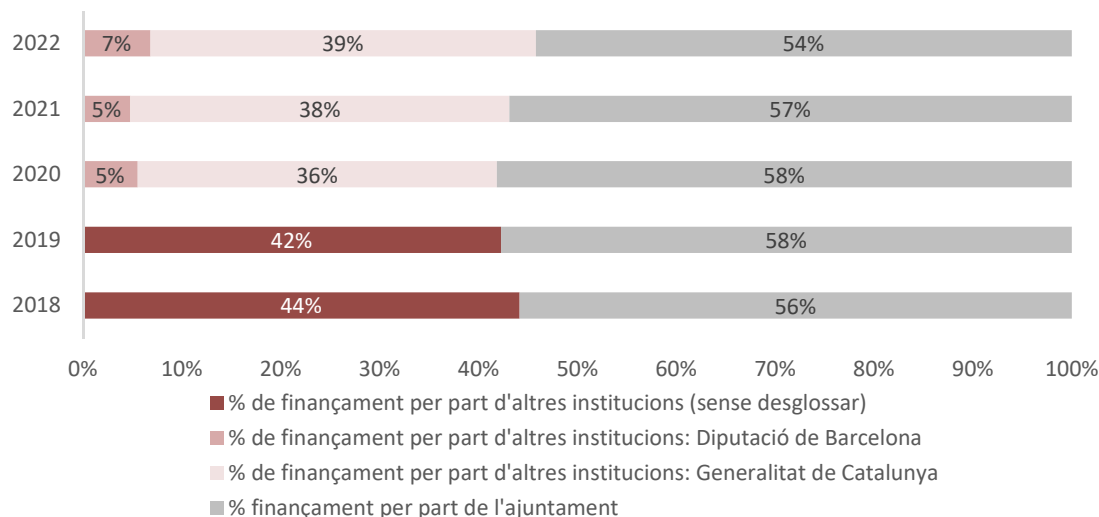
Pes dels SBAS sobre el pressupost dels SSB (%)



Origen del finançament SBAS

El gruix del finançament dels SBAS és assumit pels ens locals, amb una aportació del 54%, mentre que el 46% restant és assumit per altres institucions. Tal com s'observava l'any anterior, existeix una tendència de creixement en el percentatge de finançament provinent de la Generalitat de Catalunya. Per a l'any 2022, aquest se situa en el 39%. També creix en 2 punts l'aportació de la Diputació de Barcelona.

Origen del finançament dels SBAS

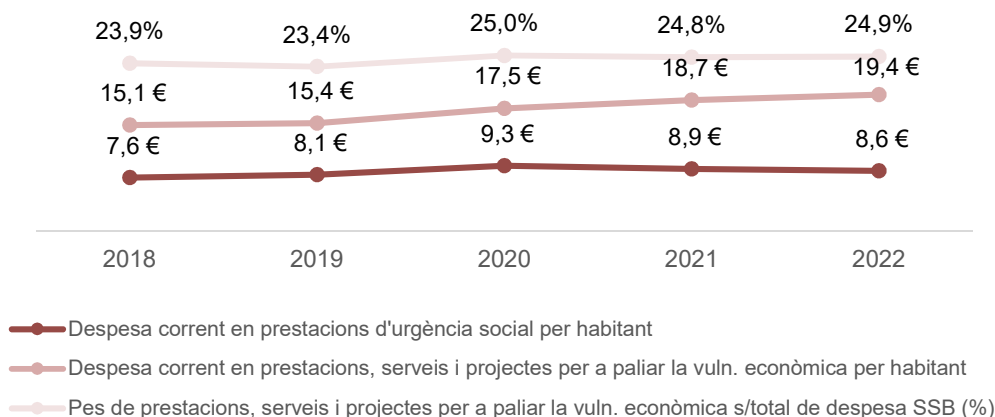


3.3. Ajuts d'urgència social (AUS)

Esforç pressupostari en AUS

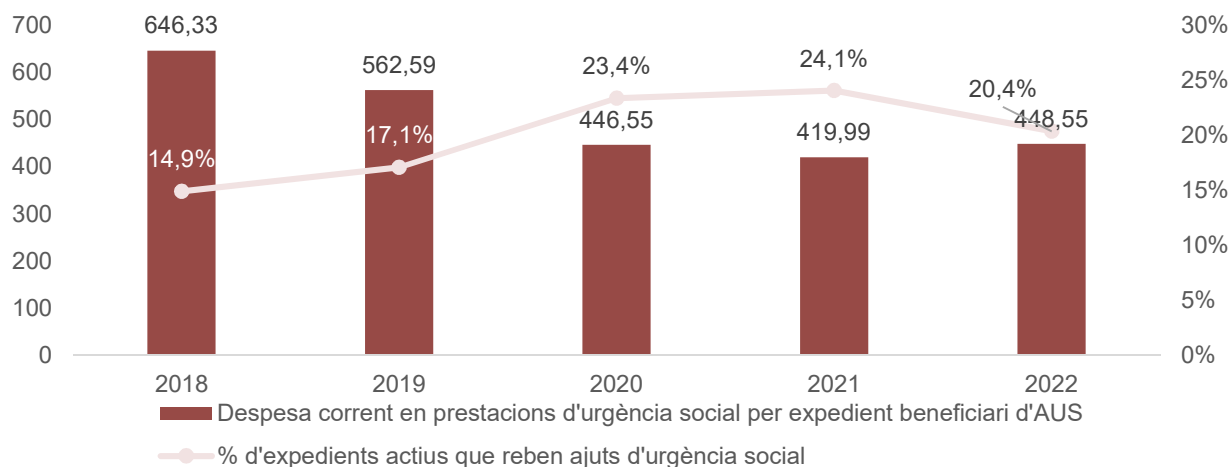
La **despesa corrent en prestacions, serveis i projectes destinats a pal·liar la vulnerabilitat econòmica per habitant ha mantingut la tendència de creixement dels darrers anys**, i acumula un increment de 4,3€ per càpita en el període de 2018 a 2022. Tanmateix, la despesa destinada únicament a prestacions presenta una reducció per segon any consecutiu, situant-se en 8,6€ per habitant l'any 2022. El pes que representen les prestacions, serveis i projectes per a pal·liar la vulnerabilitat econòmica sobre el total de despesa de SSB es manté estable al llarg de la sèrie (-25%), que, cal recordar, inclou també els anys de pandèmia.

Esforç pressupostari en AUS



En analitzar la despesa corrent en prestacions d'urgència social per expedient beneficiari s'observa com, **la despesa corrent per expedient ha augmentat en 28,6€ per expedient, en part fruit de la reducció de 4 p.p en el percentatge d'expedients beneficiaris d'AUS**. És molt probable que, durant la pandèmia de la COVID-19, es prioritzés atendre a un major nombre situacions d'urgència, reduint així la despesa per expedient per a poder arribar a una major cobertura de persones usuàries. Amb el retorn a la normalitat, aquesta tendència sembla desaparèixer, si bé serà necessari esperar a futures edicions del Cercle per poder comprovar aquesta hipòtesi.

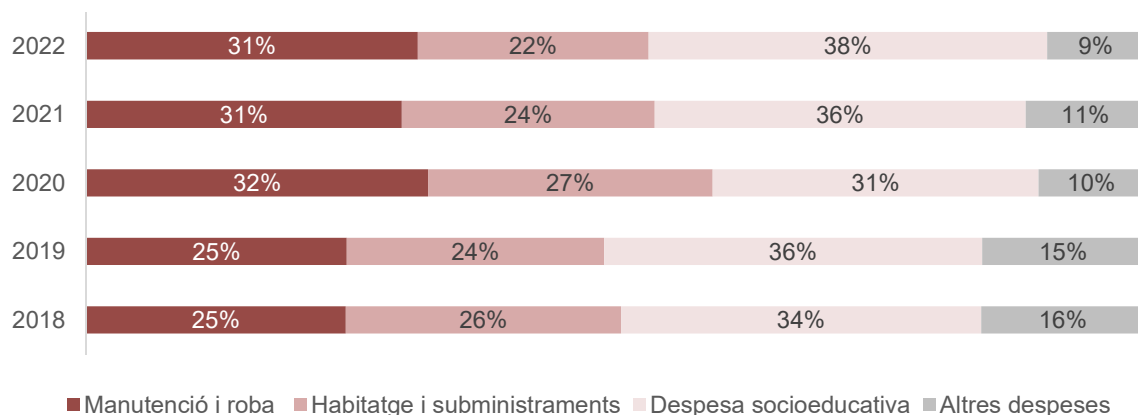
Despesa corrent en prestacions d'urgència social per expedient beneficiari d'AUS



Distribució dels AUS segons el concepte de l'ajut

Pel que fa a la distribució dels AUS segons el concepte de l'ajut o la necessitat a la qual pretenen donar una resposta, el gràfic següent mostra la distribució percentual dels ajuts concedits al llarg dels darrers quatre anys.

% de despesa en AUS segons concepte sobre la despesa per pal·liar la vuln. econòmica



No s'observen canvis destacables en la distribució dels ajuts respecte l'any 2021, més enllà de lleugeres variacions d'entre un i tres punts percentuals. Les partides que més ajuts concentren són la despesa en manutenció i roba (que en els darrers cinc anys ha augmentat entre 5 i 6 punts percentuals), habitatge i subministraments (que tot i ser una problemàtica en creixement, es redueix el percentatge que s'hi destina, possiblement per les dificultats de resolució de les situacions que se'n deriven) i despesa socioeducativa (aquesta última ha experimentat un augment de 2 punts percentuals en els darrers dos anys)

3.4. Serveis socials d'atenció domiciliària (SSAD)

Esforç pressupostari en SSAD

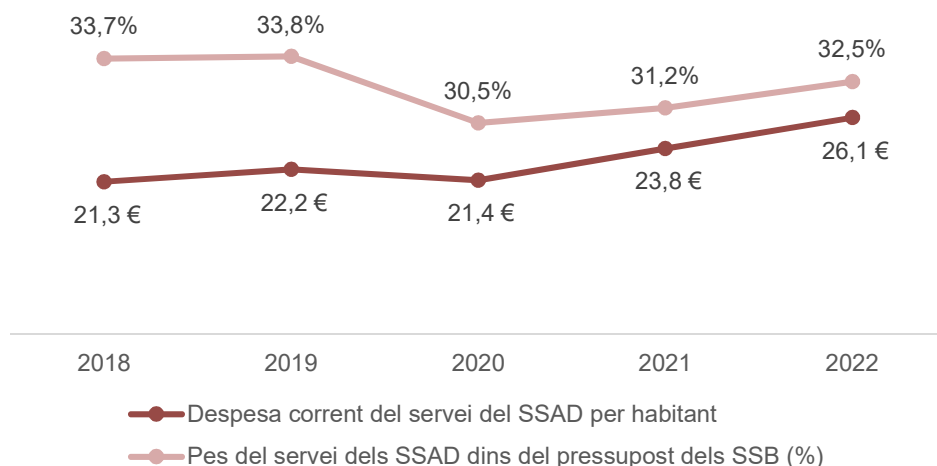
Als SSAD, la **despesa corrent per habitant continua la tendència de creixement** que es ve experimentant des de l'any 2018 i que va quedar interrompuda l'any 2020 amb la pandèmia. L'any 2022 aquesta xifra se situa en 26,1€ per habitant, 2,3€ més que l'any anterior.

En aquesta edició també s'observa un increment del pes que suposen els SSAD dins del pressupost dels SSB, que se situen en un 32,5% i s'aproximen als nivells observats abans de la pandèmia.

Esforç pressupostari en SSAD

Despesa corrent del SSAD per habitant

Pes dels SSAD dins del pressupost de SSB

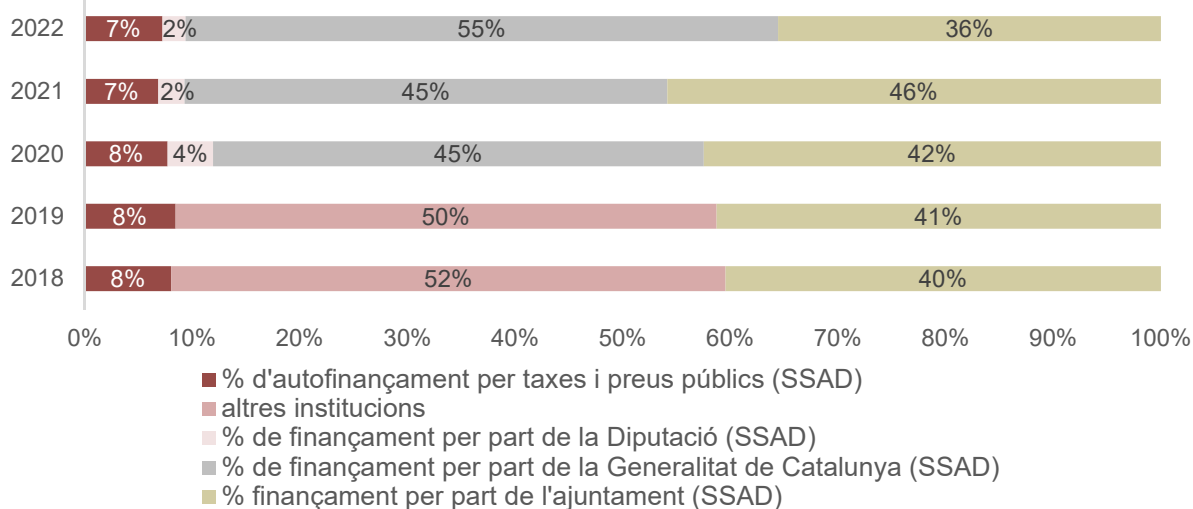


Origen del finançament

La distribució de les aportacions al finançament del SSAD ha variat significativament respecte l'any anterior. L'any 2021 el finançament es repartia pràcticament a parts iguals entre els ajuntaments i la Generalitat, amb un percentatge menor d'aportacions de la Diputació de Barcelona i de taxes i preus públics. L'any 2022, la Generalitat ha assumit més de la meitat del finançament dels SSAD (55%, +10,2 p.p), i s'ha reduït especialment l'aportació dels Ajuntaments (36%, -10,2 p.p).

Pel que fa a les taxes i preus públics, s'han incrementat en 0,5 p.p el percentatge que suposen respecte el total del pressupost, tot i que encara se situen en nivells inferiors als existents abans de la pandèmia.

Origen del finançament dels SSAD

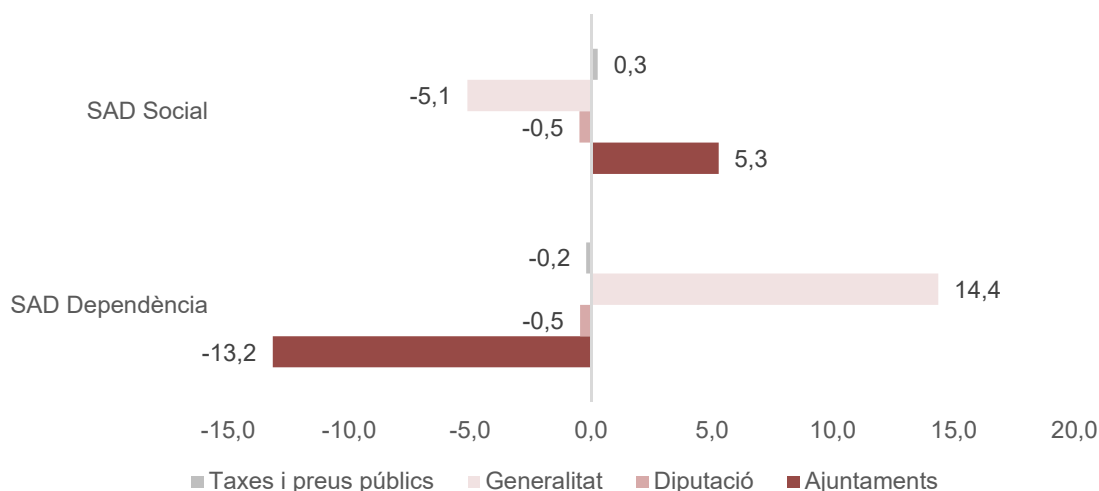


Als Serveis d'Atenció Domiciliària, i més concretament al **SAD dependència**, s'observa un **creixement considerable en les aportacions de la Generalitat (+14,4 p.p)**, que al mateix temps s'ha vist compensat per la reducció de l'aportació de la resta d'institucions (-13,2 p.p Ajuntaments, -0,5 p.p Diputació i -0,2 Taxes i preus públics).

D'altra banda, al **SAD social s'han incrementat les aportacions municipals** i la recaptació per taxes i preus públics, mentre que s'ha reduït l'aportació d'altres institucions.

Origen del finançament del SAD

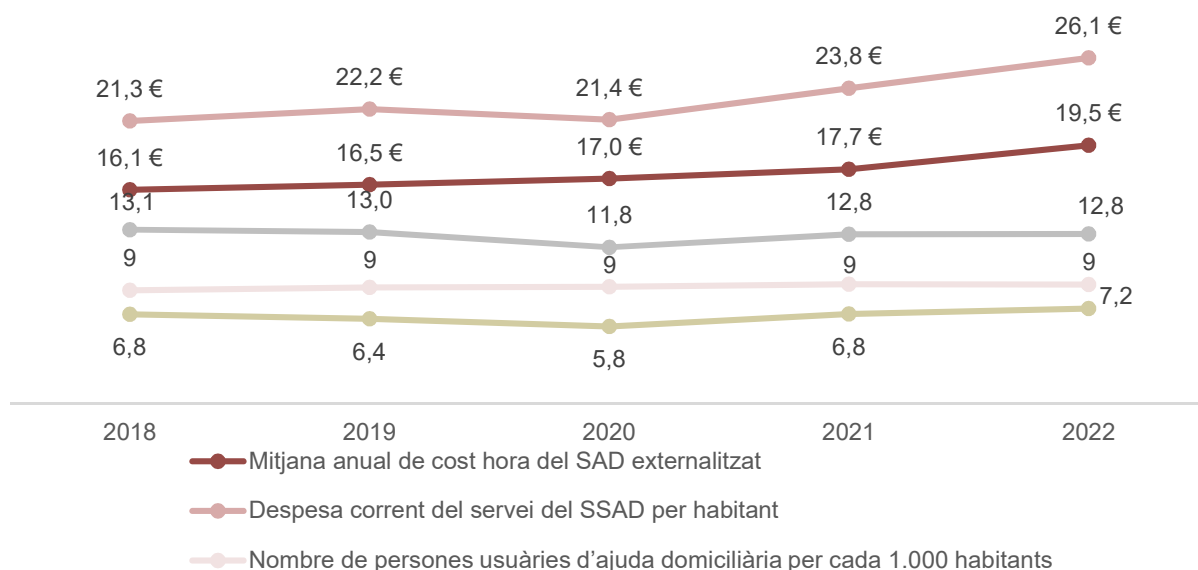
Distribució de l'increment pressupostari (en %) assumit segons font de finançament 2021-22.



Si s'analitza en què s'ha vist traduït aquest increment de despesa en els SSAD es pot observar com **el nombre d'usuaris per cada 1000 habitants es manté estable en 9**, i **les hores de prestació de SAD social i SAD dependència es mantenen relativament estables**.

Sí que **s'aprecia un increment en la mitjana del preu hora del SAD externalitzat, que passa de 17,69€ l'any 2021 a 19,5€ l'any 2022**, i que acumula un increment de 3,35€ en els darrers 5 anys.

Despesa corrent i prestació de servei del SAD



Per tal de comprovar si efectivament existeix una relació entre l'increment de les variables de despesa corrent de SSAD per habitant i de mitjana anual del cost hora del SAD externalitzat s'ha dut a terme un anàlisi de correlacions de Pearson. Els resultats denoten l'existència d'una correlació feble (+0,298) entre ambdues variables.

Al mateix temps, també s'observa l'existència de dues correlacions rellevants: **entre la mitjana del cost hora del SAD externalitzat i el % d'aportació de la Generalitat als SAD dependència** (-0,325) i **entre la mitjana del cost hora del SAD externalitzat i el % d'aportació dels Ajuntaments al SAD dependència** (+0,441). Aquestes correlacions es tradueixen en que, **d'incrementar-se el percentatge d'aportació de la Generalitat al SAD dependència, es redueix la mitjana del cost hora de SAD externalitzat, mentre que, en el cas dels municipis on el cost per hora és elevat, aquesta diferència tendeixen a cobrir-la els ajuntaments.**

3.5. Serveis d'intervenció socioeducativa (SIS)

Esforç pressupostari en SIS

Als Serveis d'Intervenció Socioeducativa, l'augment en la despesa corrent per habitant ha estat reduït, de 4,05€ per habitant l'any 2022 (+0,1 € respecte l'any anterior). D'altra banda, la despesa corrent anual en SIS per persona usuària se situa l'any 2022 en 637,53€, només 2,71€ més que l'any anterior. Si s'amplia el focus als darrers cinc anys pot observar-se com la despesa per habitant s'ha mantingut pràcticament estable (+0,54€ de diferència entre 2018 i 2022), mentre que per la despesa per usuari existeix una major variació (-180,64€ entre 2018 i 2022).

Despesa corrent anual del SIS per habitant

	2018-22	2021-22
	+0,54€	+0,10€

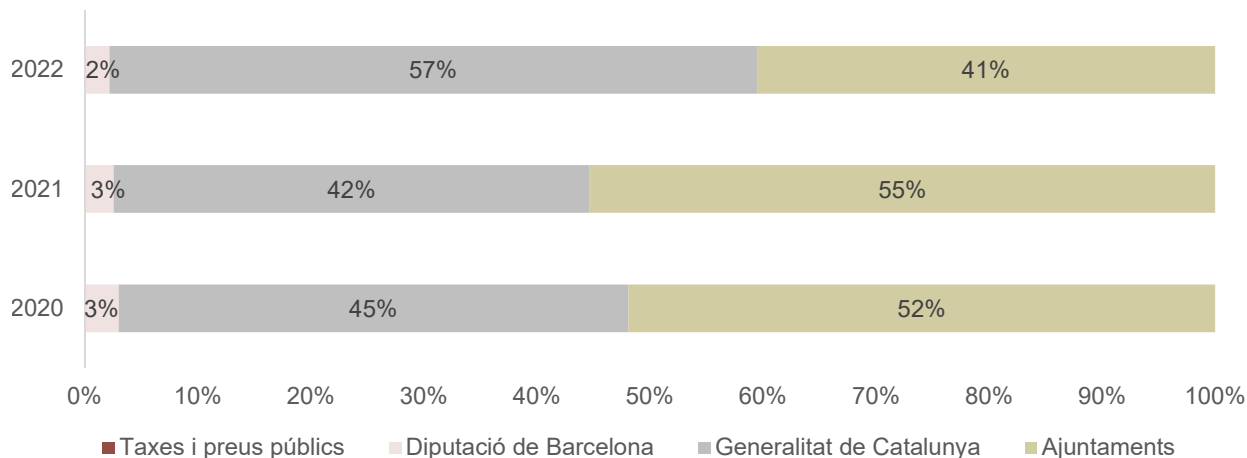
Despesa corrent anual del SIS per usuària

	2018-22	2021-22
	-180,64€	+2,71€

Origen del finançament

L'any 2022 s'ha incrementat considerablement l'aportació de la Generalitat als SIS. Igual que succeeix en altres serveis, al SIS s'observa una reducció en el percentatge d'aportació municipal, que passa del 57,7% al 40,5% en cinc anys. Aquesta reducció és compensada per l'augment de l'aportació de la Generalitat de Catalunya, que l'any 2022 ha finançat el 57% dels SIS, mentre que la Diputació de Barcelona ha aportat un 2,6% del pressupost del servei.

Origen del finançament del SIS



4. Recursos, gestió i cobertures

Si en l'anterior apartat s'ha posat el focus en la despesa i el finançament dels SSB, en aquest apartat l'objectiu és oferir una anàlisi dels principals indicadors de recursos, gestió i cobertures dels serveis, per així determinar si l'increment de recursos que es registra l'any 2022 s'ha vist traduït en una millora de la capacitat d'actuació, resposta i cobertura dels ens locals davant de les necessitats socials. Novament, l'anàlisi s'estructura per àmbits de servei.

El percentatge de persones usuàries ateses als SBAS continua estable al voltant del 14% del total d'habitants dels municipis participants en el CCI, des de ja fa més d'una dècada. Per tant, l'increment en la despesa corrent dels SBAS no s'ha vist traduït directament en una ampliació del nombre de persones usuàries ateses.

Als SSAD es manté la tendència de creixement reduït però constant que s'observa des de l'any 2013, i el percentatge de persones usuàries sobre la població total s'ha situat en un 3,3%, amb previsió de creixement durant els pròxims anys.

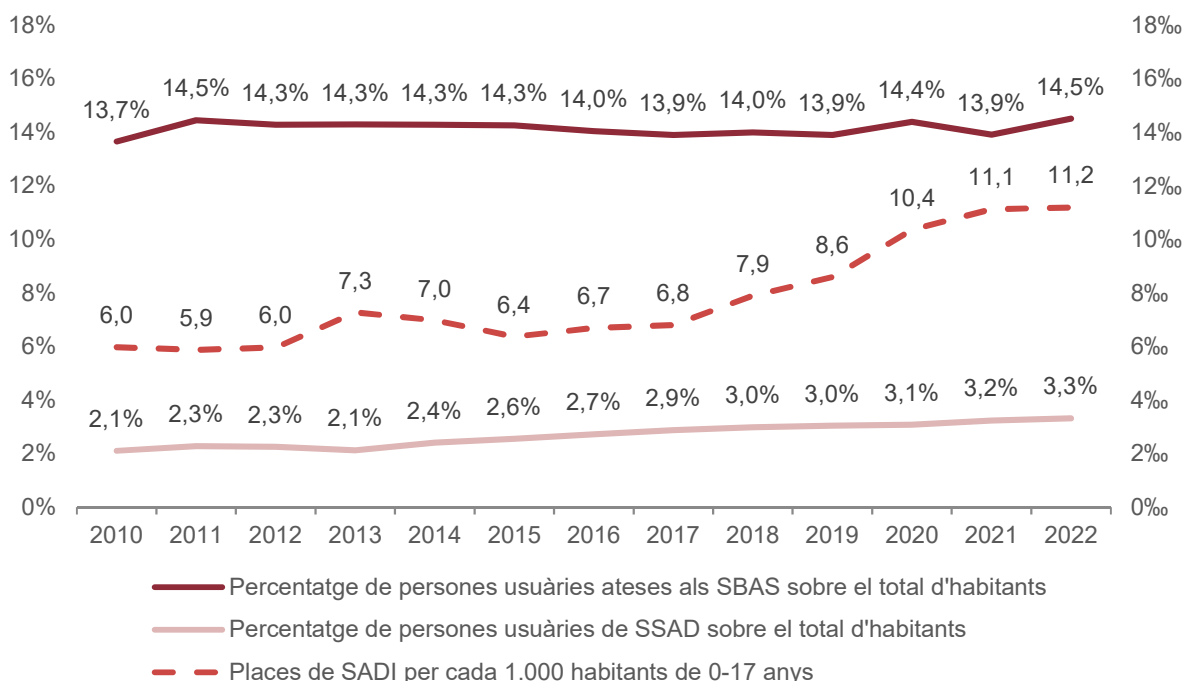
D'altra banda, el **SADI sembla estabilitzar, per primera vegada des de l'any 2015, el nombre de places per cada 1000 habitants d'entre 0 i 17 anys**, i situa l'oferta en 11,2 places per cada 1.000 habitants l'any 2022.

Cobertures dels diferents serveis que integren els SSB

Percentatge de persones usuàries ateses als SBAS sobre el total d'habitants

Percentatge de persones usuàries de SSAD sobre el total d'habitants

Places SADI per cada 1.000 habitants de 0-17 anys



4.1. Serveis bàsics d'atenció social (SBAS)

Als SBAS, l'any 2022, es pot observar una millora en les ràtios de professionals per habitant, en línia amb la tendència d'anys anteriors, però no s'observa una millora considerable en la ràtio de professionals per usuari dels SBAS. El nombre d'usuaris creix poc, però a un ritme lleugerament més alt que el creixement del nombre de professionals. En aquesta línia, milloren les condicions laborals de TS i ES, tant en termes de salari com en termes de percentatge de professionals fixes sobre el total de la plantilla. A més, s'incrementen les hores anuals de formació per professional i el % de professionals que realitza supervisió externa de casos.

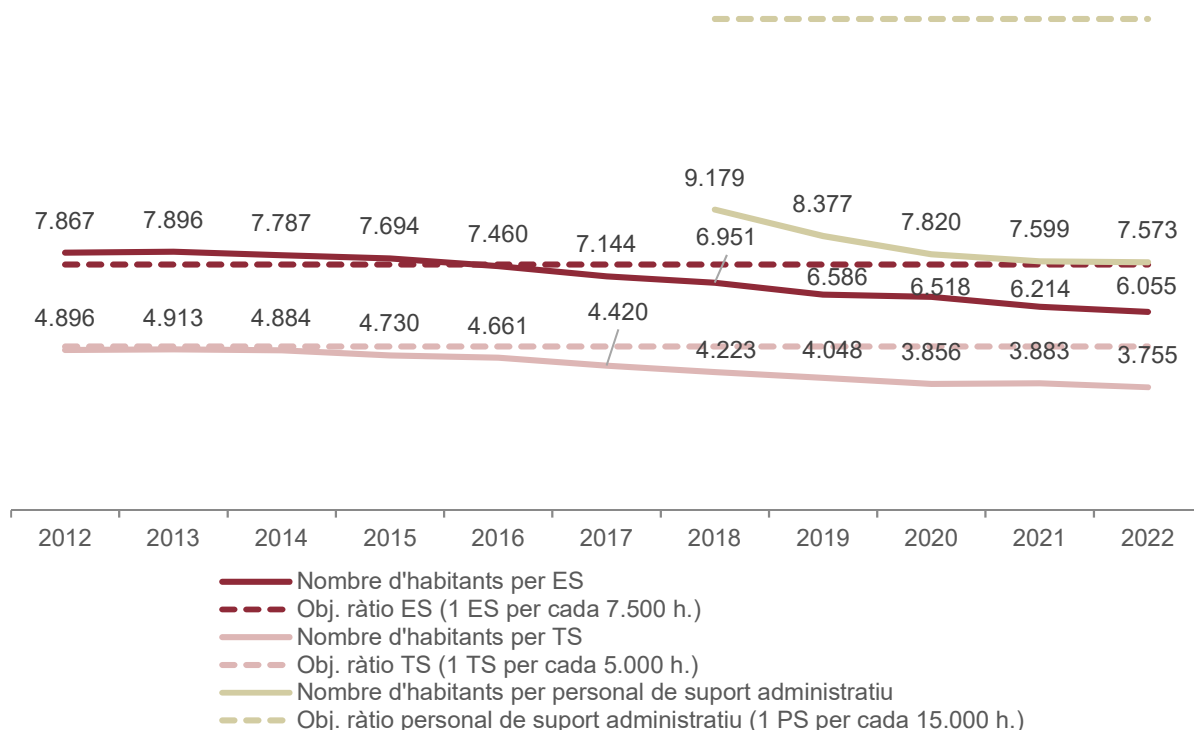
D'altra banda, els indicadors mostren un empitjorament dels temps de resposta, entesos com el nombre de dies entre la petició i la primera visita; o també del percentatge de primeres visites fallides. S'incrementa també el nombre de PIA aprovats per cada 1000 habitants, però se'n redueix el seguiment respecte l'any 2021.

Ràtios d'habitants per professional

Igual que en edicions anteriors, **continua la tendència a la millora en les ràtios de professionals dels SBAS en el cas dels Educadors/es Socials (ES) i del personal de suport administratiu**. A més, aquest any la ràtio de Treballadors/es Socials (TS) torna a la mateixa tendència de reducció que venia experimentant des de 2013, i que va quedar interrompuda l'any 2021.

Millora de les ràtios d'habitants per professional

Nombre d'habitants per Educador/a, Treballador/a social i personal de suport administratiu



L'anàlisi d'aquest indicador s'ha d'interpretar en conjunt amb l'evolució de les dades demogràfiques i del nombre de persones usuàries per professional dels SBAS.

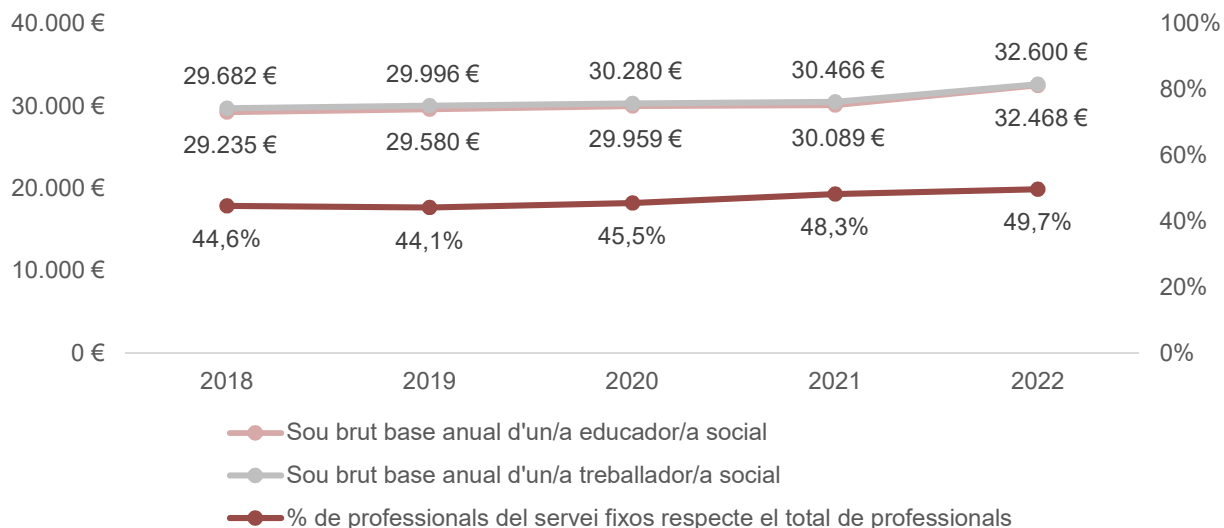
La millora observada a les ràtios d'educadors i treballadors socials per habitant entra en conflicte amb l'indicador de nombre d'usuaris per professional dels SBAS, que l'any 2022 es situa en 343 usuaris per professional, un increment de 13 usuaris respecte l'any anterior. Aquest increment trenca amb la tendència de descens en el nombre d'usuaris per professional que s'observa des de 2018. Un dels possibles factors explicatius és el creixement demogràfic: respecte l'any 2021, la mitjana de població dels municipis participants ha crescut en gairebé 4.000 habitants, situant-se en pràcticament 54.000 habitants de mitjana. Tanmateix, s'ha de tenir en compte que la majoria de municipis que van participar a l'edició anterior i no han participat aquest any es concentraven al grup de població de < 20.000 habitants, fet que pot haver incidit en les mitjanes de població d'ambdós anys.

Condicions laborals dels professionals

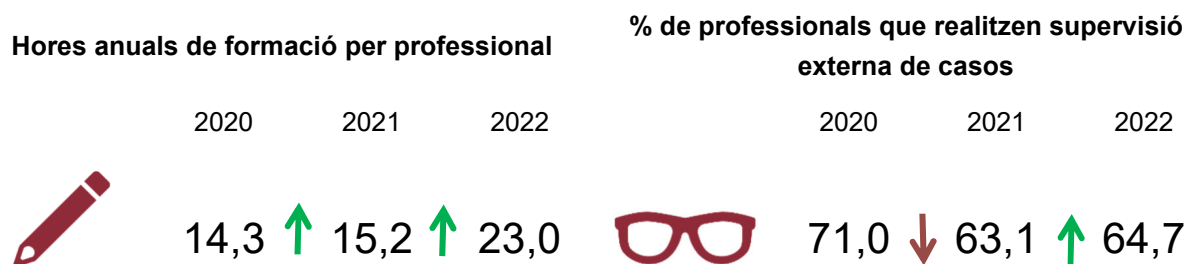
La millora de les ràtios de personal d'atenció directa i de suport administratiu hauria d'exercir un efecte en la minoració del nombre d'usuaris per professional, però les dades mostren com el ritme de creixement d'ambdós indicadors no és equivalent: **el nombre d'usuaris per professional creix més ràpidament que el de personal d'atenció directa**. A més, l'increment en la despesa corrent en estructura no només s'explica per aquest increment en el nombre de TS i ES, sinó també en una millora de les condicions laborals d'ambdós col·lectius.

L'augment de la despesa en SBAS s'ha traduït en un reforç del capítol 1, però no només per l'increment de la dimensió de les plantilles. L'any 2022 ha augmentat 1,5 punts el percentatge de **personal fix en plantilla**, que representa el 49,7% del total. D'altra banda, s'ha mantingut una **tendència a la millora retributiva dels professionals**, amb salaris bruts anuals que, de mitjana, se situen lleugerament per sobre dels 32 mil euros.

Condicions laborals dels personal dels SBAS



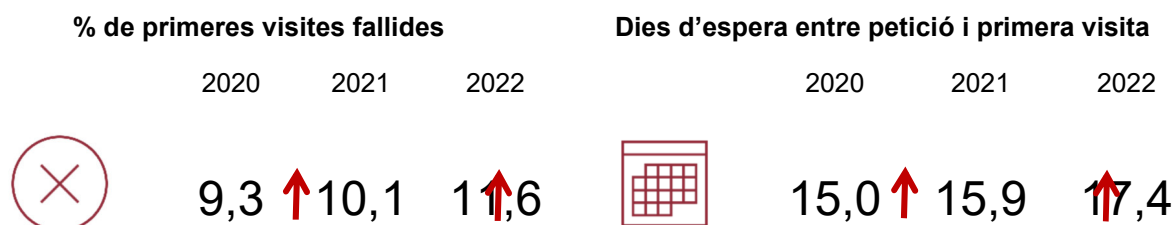
A conseqüència del retorn a la presencialitat i a la normalitat dels serveis després de la COVID-19, el nombre d'hores anuals de formació i de supervisió externa de casos ha augmentat. **L'any 2022 s'ha produït un increment notable de les hores de formació dels professionals dels SBAS respecte l'any anterior (23,0, +7,8 que 2021) i una lleugera recuperació en el nombre de professionals que realitzen supervisió externa de casos (65%, +2 punts que 2021).** Tanmateix, ambdós indicadors encara no arriben als nivells registrats abans de l'esclat de la pandèmia.



Primer contacte i temps d'espera

La **millora considerable en el nombre de primeres visites fallides que va experimentar-se l'any 2020** degut a la reducció de la presencialitat i l'establiment de l'atenció telefònica/telemàtica com a canals alternatius, sembla haver-se degut netament al fenomen de la pandèmia i no a la gestió del servei. **L'any 2022, el nombre de primeres visites fallides ha tornat a incrementar-se respecte l'any 2021, fins a l'11,6%.** Malgrat que aquesta xifra encara dista de les dels anys previs a la pandèmia, serà interessant poder analitzar-ne l'evolució en les pròximes edicions.

Quant al nombre de **dies d'espera entre la petició i la primera visita**, s'observa la mateixa casuística: malgrat que l'any 2020 es va produir una lleugera millora en els indicadors de dies d'espera, la recuperació del pes de l'atenció en cites presencials ha produït un lleu repunt en els dies d'espera, que es van situar en 17,4 dies de mitjana l'any 2022, entre 0,5 i 1 dia superior a les dades pre-pandèmia.



Gestió i seguiment dels Plans Individualitzats d'Atenció (PIA)

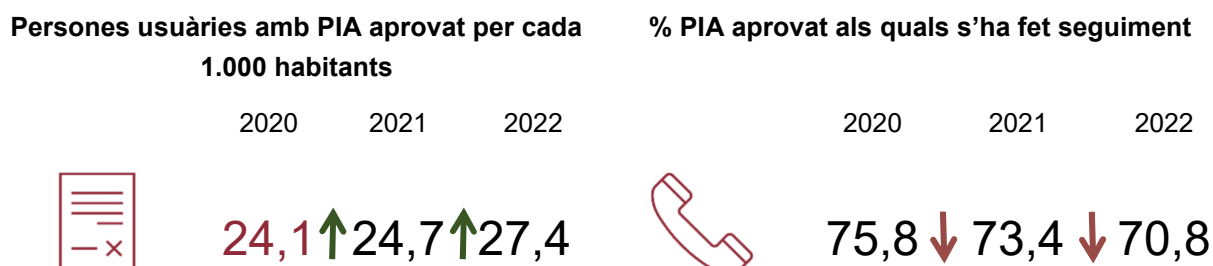
El nombre de persones usuàries amb un PIA aprovat per cada 1000 habitants s'ha incrementat l'any 2022 fins a 27,4. Això son 2,7 usuaris més que l'any 2021. Aquesta dada també és superior a la d'anys previs a la pandèmia, que se situaven al voltant del 25-26%. Per graus, es pot observar com en els últims anys existeix una tendència a aprovar més PIA de grau I, mentre que es redueixen els de grau II i III. Aquest fet implica que, malgrat s'aprova un nombre major de PIA cada any, la intensitat d'aquests es veu reduïda.

Distribució de PIA segons el grau sobre el total de persones usuàries amb PIA aprovat

	2020		2021		2022
Grau I	40,74	↑	43,04	↑	43,50
Grau II	37,96	↓	36,99	↓	36,82
Grau III	21,43	↓	20,85	↓	19,69

La introducció de canals alternatius a l'atenció presencial i l'aturada de part dels serveis d'atenció domiciliària durant l'any 2020 van permetre millorar dràsticament el percentatge de PIA al quals es feia seguiment.

En aquesta darrera edició del Cercle, i en paral·lel al continuat augment de l'aprovació de PIA, s'observa com el percentatge de PIA als quals s'ha fet seguiment s'ha reduït respecte l'any anterior en 3 p.p. Tanmateix, aquest percentatge continua essent superior al d'anys previs a la pandèmia.



4.2. Ajuts d'urgència social (AUS)

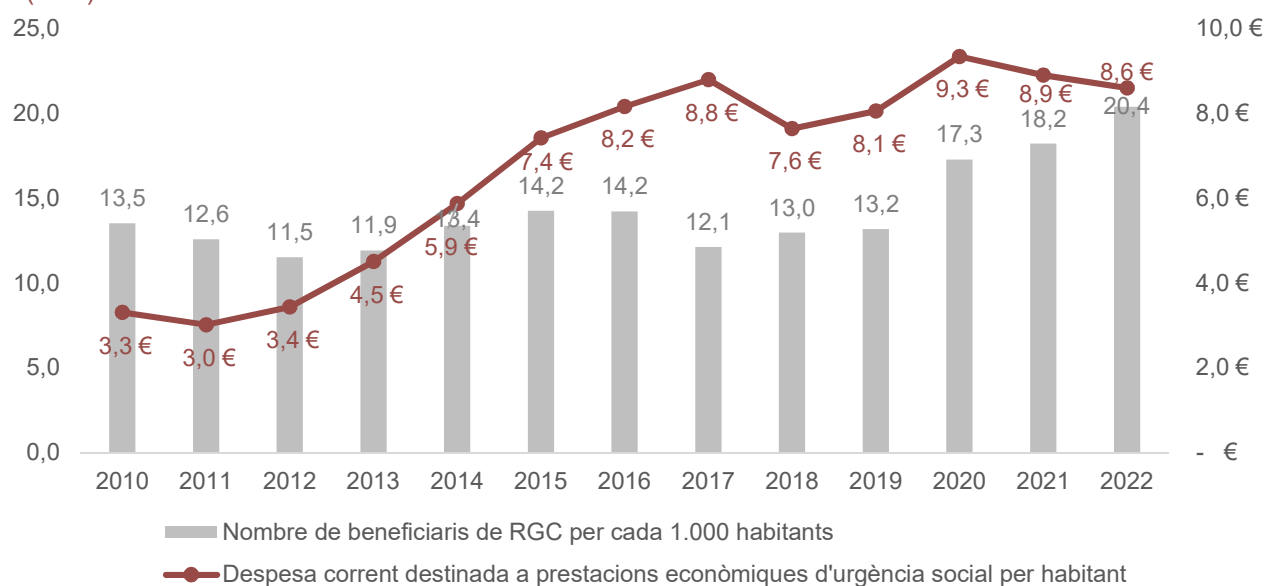
Com s'observava en l'apartat de finançament dels SSB, bona part dels recursos dels serveis socials es destinen a pal·liar situacions de pobresa, que en els últims anys s'han multiplicat i afecten a un major percentatge de la població.

Un dels indicadors de referència per analitzar la situació de pobresa és **el nombre de persones beneficiàries de la RGC**, que l'any 2022 se situava en 20,4 beneficiaris per cada 1.000 habitants, 7 més que abans de l'inici de la pandèmia de la COVID-19. Si s'observa la tendència de les mitjanes dels indicadors en els darrers tres anys de la sèrie, sembla existir una relació inversa entre la despesa en AUS i el nombre de beneficiaris de la RGC: a major nombre d'expedients beneficiaris de RGC, menys expedients beneficiaris d'AUS. És possible que en alguns ens locals pugui existir un cert transvasament. Per comprovar-ho, es va realitzar una correlació de Pearson entre ambdós indicadors, però el resultat no permet determinar que existeixi una correlació significativa entre ambdues variables (-0.017)

Cobertura de la RGC i transferències dels SSB per pal·liar situacions de pobresa

Nombre de beneficiaris de RGC (RMI previ a 2017) per cada 1.000 habitants

Despesa corrent destinada a prestacions econòmiques d'urgència social per habitant (en €)



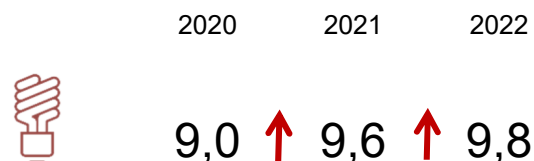
El nombre d'expedients actius als SBAS que reben AUS se situa l'any 2022 en el 20,4% del total d'expedients actius a SBAS l'any 2022, de tal manera que **pràcticament 1 de cada 5 expedients en actiu a SBAS rep algun tipus d'ajut d'urgència**. Aquest percentatge s'ha reduït en 3,7 punts respecte l'any 2021.

Pel que fa al percentatge d'expedients amb actuacions de pobresa energètica sobre el total d'expedients actius als SBAS, s'observa una tendència a l'alça des de l'any 2020: l'any 2022 aquesta dada se situa en el 9,8% del total d'expedients, 0,2 punts més que l'any 2021. **Pràcticament 1 de cada 10 expedients actius als SBAS contempla actuacions de pobresa energètica.**

Expedients beneficiaris d'AUS
(en % sobre el total d'expedients actius als SBAS)



Expedients amb actuacions per pobresa energètica
(en % sobre el total d'expedients actius als SBAS)



4.3. Serveis socials d'atenció domiciliària (SSAD)

En l'àmbit dels SSAD, i més concretament en el SAD, es registra un increment en les hores de prestació de SAD per situació social, mentre que es mantenen estables les hores de prestació de SAD per situació de dependència. S'observa també un augment general en els temps d'espera per a accedir a la prestació del SAD (social i de dependència) o també en les teleassistències.

Pel que fa a les cobertures, s'adverteix un increment en la cobertura de la població usuària dels SSAD major de 65 anys sobre el total d'aquesta població, mentre que, en sentit oposat, es registra un descens en la població usuària de SSAD de més de 85 anys i en les persones usuàries dels serveis de teleassistència.

Finalment, les dades mostren un descens en el nombre de persones amb PIA que contempli serveis d'atenció domiciliària.

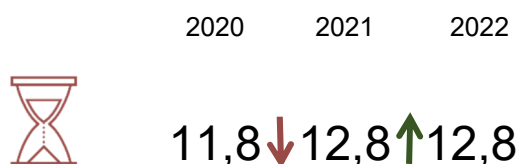
Hores de prestació del servei

Tal i com ja s'ha vist en apartats anteriors, durant l'any 2020 es van reduir les hores mensuals de prestació del servei d'ajuda domiciliària, tant per raó de dependència com per raó social, en gran part degut als períodes de confinament i a l'aturada dels serveis d'atenció domiciliària.

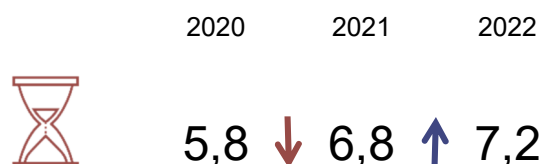
L'any 2022 s'ha revertit la situació i **gairebé s'han recuperat els nivells previs a la pandèmia en el cas del SAD dependència, i fins i tot s'han superat en el cas del SAD social**. A més, està previst que l'any vinent es produeixi un increment en les hores de SAD dependència com a conseqüència de les modificacions en la llei de dependència pel que respecta a les hores mensuals de prestació de servei per a cadascun dels graus de dependència. Alhora, aquest fet també es traduirà en un increment en la despesa del servei, els imports de les prestacions econòmiques (prestacions econòmiques vinculades, d'assistència personal, per cures en l'entorn familiar, etc.).

Hores mensuals d'ajuda domiciliària per persona usuària

Per situació de dependència



Per situació social

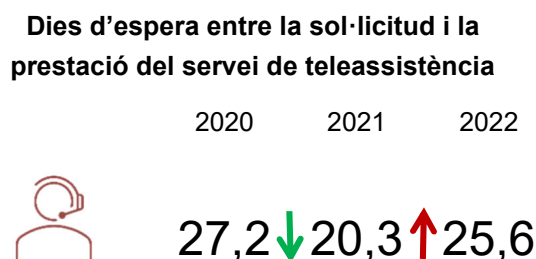


Temps d'espera per accedir al servei

El nombre de **dies d'espera per accedir als serveis de SAD dependència ha augmentat fins a 9,2 dies el 2022, que son 2,1 dies més que l'any 2021**. El mateix succeeix amb els dies d'espera per accedir als serveis de SAD social, tot i que el temps d'espera augmenta en menor mesura (8,2 dies, 0,7 més que l'any 2021).



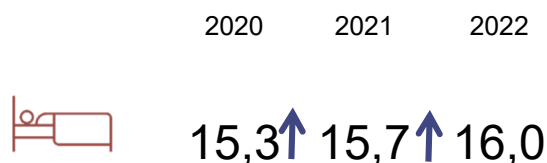
Pel que fa al servei de teleassistència, s'observa com es reproduïx la mateixa tendència que experimenten els serveis de SAD: malgrat el descens en els dies d'espera de l'any 2021, l'any 2022 tornen a augmentar en 5,3 el nombre de dies que passen entre que se sol·licita i es rep l'aparell, i s'arriba gairebé a un mes d'espera (25,6 dies).



En termes de cobertures, l'any 2022 els SSAD no presenten gaires canvis respecte anys anteriors, més enllà de variacions percentuals mínimes. Per grups de població, el percentatge de persones usuàries de SSAD majors de 65 anys continua amb el ritme de creixement lent però progressiu que s'observa des de l'any 2015, i va guanyar 0,3 punts l'any 2022. Pel que fa al grup de majors de 85 anys, es redueix en 0,3 punts el percentatge que suposen aquest conjunt d'usuaris sobre el total d'habitants del mateix grup d'edat.

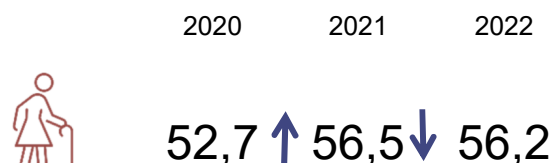
Cobertura poblacional del SSAD: +65 anys

(% de persones usuàries de SSAD de 65 anys i més sobre el total d'hab. de 65 anys i més)



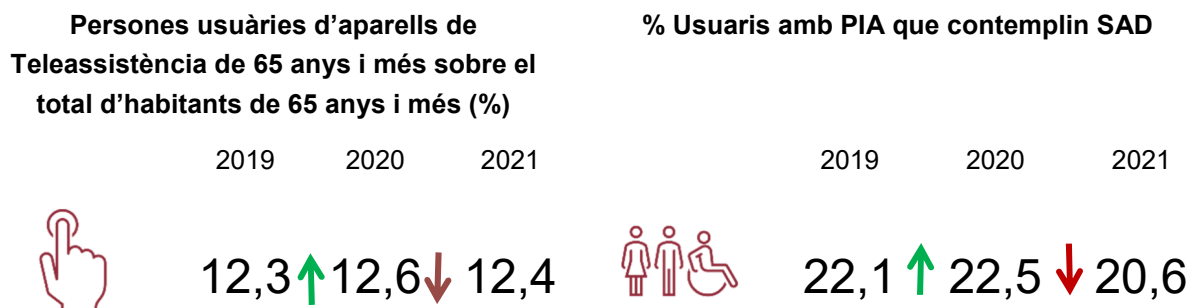
Cobertura poblacional del SSAD: +85 anys

(% de persones usuàries de SSAD de 85 anys i més sobre el total d'hab. de 85 anys i més)



El nombre de persones usuàries d'aparells de teleassistència de 65 anys o més ha disminuït lleugerament respecte l'últim any, però encara no s'assoleixen les xifres d'anys previs a la pandèmia. Amb els últims canvis en la llei de dependència, es preveu que existeixi un increment en el nombre de teleassistències, donat que està previst que aquestes s'ofereixin de manera complementària a la resta de prestacions en qualsevol dels graus.

D'altra banda, el **percentatge d'usuaris amb PIA que contemplen atenció domiciliària es redueix en 1,9 punts respecte l'any 2021**, fet que trenca amb la tendència de creixement que es venia observant. Del total de persones usuàries que compten amb un PIA, **aquelles que reben una prestació econòmica vinculada (PEV) al SAD suposen un 4,9% del total**.



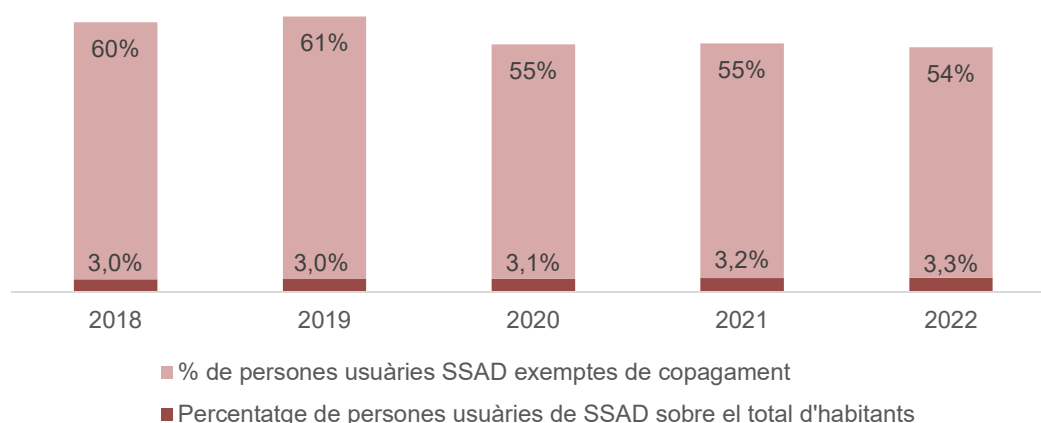
Un dels factors que pot actuar com a barrera d'entrada als serveis de SSAD i limitar una major cobertura del servei pot ser el fet d'haver d'assumir una part del cost del servei públic mitjançant el copagament. De fet, **pel que fa a l'extensió del copagament, el percentatge de persones usuàries del SSAD que n'estan exemptes s'ha reduït respecte l'any 2021**. Actualment un 53,7% (-0,9 punts) dels usuaris de SSAD estan exemptes de copagament, mentre que l'altre 46,3% ha d'assumir una part del cost del servei.

Un altre factor que pot tenir certa incidència és l'augment d'usuaris amb PIA de grau I, que provoca que en molts casos s'opti per la prestació econòmica vinculada i no el SAD degut a les poques hores que aquest servei els pot arribar a oferir.

Dels municipis que participen en aquesta edició i també ho van fer a l'edició anterior, 20 han ampliat el percentatge de població exempta de copagament, **10 l'han mantingut igual** que l'any anterior i **23 han ampliat** l'abast del copagament dels seus serveis.

Copagament als SSAD

% persones usuàries de SSAD sobre total d'habitants
% persones usuàries de SSAD exemptes de copagament



Per tal de conèixer si l'exempció del copagament es troba relacionada amb altres indicadors com el % de finançament de la Generalitat al SSAD o el % de finançament per part dels Ajuntaments s'ha realitzat una anàlisi de correlacions de Pearson entre els indicadors, però el resultat d'aquesta ha estat molt baix i, per tant, no es pot parlar d'associació entre ambdós fenòmens. Sí que

s'observa una correlació positiva moderada entre el percentatge d'usuaris exempts de copagament i el percentatge d'usuaris de SSAD majors de 85 sobre el total d'aquesta població (+0,409), la qual cosa apuntaria a que, als municipis amb més persones usuàries exemptes de copagament, major percentatge d'usuaris del SSAD de més de 85 anys sobre el total de la població de més de 85 anys.

Correlació de Pearson entre l'exempció de copagament dels SSAD i 1. % de finançament per part de la Generalitat, 2.% de finançament per part dels Ajuntaments i 3. % usuaris de SSAD +85 s. Total població +85.

% usuaris SSAD exempts de copagament	% de finançament per part de la Generalitat de Catalunya (SSAD)	% finançament per part de l'ajuntament (SSAD)	% usuaris SSAD +85 s. població +85
	-0,208*	0,274*	0,409*

*Estadísticament significatiu a partir d' $\alpha = 0,05$.

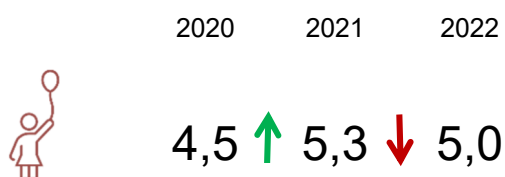
Font: Cercles de Comparació Intermunicipal, Diputació de Barcelona

4.4. Serveis d'intervenció socioeducativa (SIS)

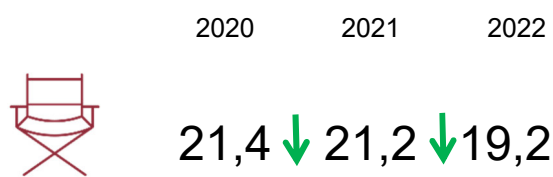
Pel que fa al SIS, es manifesta un descens en el nombre d'hores d'assistència al SADI per persona usuària, així com en el nombre de places de SADI per professional. Pel que fa a les cobertures, el SIS registra un increment general de la població usuària. Guanyen pes les franges d'edat d'entre 0-3 i 4-15 anys, mentre que es redueix la franja d'entre 16-17 anys.

L'any 2022 s'ha produït una lleugera reducció del nombre d'hores setmanals d'assistència al Servei d'Atenció Diürna (SADI) per persona usuària respecte l'any anterior. D'altra banda, també s'ha reduït el total de places de SADI per professional en 2 places respecte l'any 2021.

Hores setmanals d'assistència al SADI per persona usuària



Places de SADI per professional



Respecte als indicadors de cobertura del SIS durant l'any 2022, mostren una variabilitat considerable entre anys. L'any 2020 es va incrementar el nombre de persones usuàries del SIS per professional, probablement degut al tancament d'escoles i a l'activació de diferents dispositius d'actuació que s'han anat substituint per comissions socials de seguiment. El grup de població en què més pot observar-se aquesta situació és entre els adolescents de 16 i 17 anys, que passen de suposar un 15,4% del total d'usuaris/àries del SIS a un 4,2% l'any 2022.

Persones usuàries del SIS per professional



2020	2021	2022
53,9	↓ 43,5	↑ 45,9

Persones usuàries del SIS de 16 a 17 anys (en % sobre el total d'usuaris/àries SIS)



2020	2021	2022
15,4%	↓ 4,6%	↓ 4,2%

Aquesta variabilitat en els resultats també pot observar-se en el pes dels diferents segments d'edat de les persones usuàries dels serveis socioeducatius:

Persones usuàries del SIS de 4 a 15 anys (en % sobre el total d'usuaris/es SIS)



2020	2021	2022
32,3%	↑ 37,4%	↑ 39,5%

Persones usuàries del SIS de 0 a 3 anys (en % sobre el total d'usuaris/es SIS)



2020	2021	2022
3,7%	↑ 4,6%	↑ 5,5%

Les dades mostren com la composició per segments d'edat del SIS sembla virar cap a una major rellevància dels nadons i infants, mentre que es redueix el percentatge d'adolescents.

5. Diferències territorials en la provisió dels serveis

En aquest darrer apartat s'ha volgut analitzar, finalment, la possible heterogeneïtat territorial pel què fa al finançament i volum de recursos disponibles, així com en la gestió dels serveis i del rang de cobertura assolit pels diferents ens locals participants, amb l'objectiu d'identificar possibles associacions entre el volum de població dels municipis i la resta d'indicadors del Cercle.

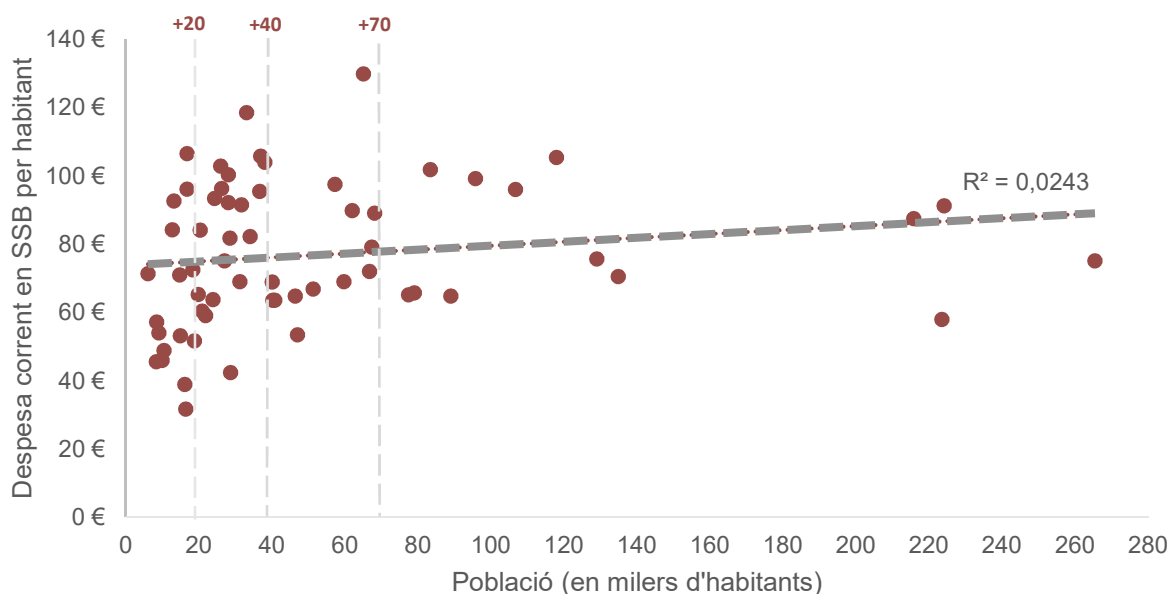
En primer lloc, s'han analitzat les diferències en el finançament dels ens locals mitjançant l'estudi de la dispersió en indicadors com la despesa corrent per habitant, el percentatge de finançament que assumeixen la Generalitat o els Ajuntaments, la despesa corrent en prestacions, projectes i serveis destinats a pal·liar la vulnerabilitat econòmica o la despesa corrent per expedient beneficiari d'AUS.

En segon lloc, s'han analitzat les diferències en alguns dels indicadors de recursos, gestió i cobertura de diferents serveis: mitjana d'hores setmanals dedicades a entrevistes per part d'ES i TS, percentatge de primeres visites fallides, temps mitjans d'espera entre sol·licitud i primeres visites, o PIAs aprovats de grau I, II i III.

5.1. Diferències en el finançament

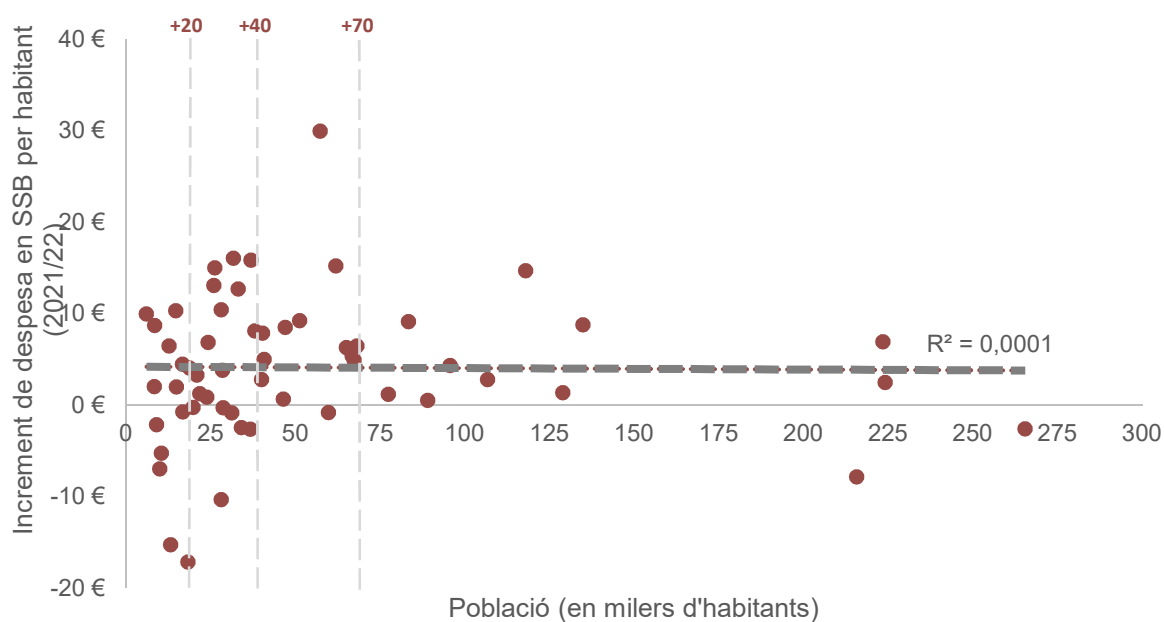
En el gràfic de dispersió següent es mostra la distribució dels ens locals participants en el Cercle segons la seva despesa corrent en SSB per habitant i el seu volum de població. S'hi pot observar com **el gruix dels municipis se situa en la franja de despesa corrent per habitant de 60 a 80 euros** (la mediana d'aquest indicador es troba en els 72,43€ per habitant). També permet apreciar una gran dispersió en el nivell de finançament, que indica que **la grandària municipal no és un bon predictor de la despesa corrent en SSB per habitant**, i denota una **important heterogeneïtat entre municipis quant a l'accés i la intensitat de serveis rebuts per la ciutadania**, amb municipis que destinen fins a tres vegades més despesa per habitant que d'altres del mateix tram de població.

Despesa corrent en SSB per habitant (2022)



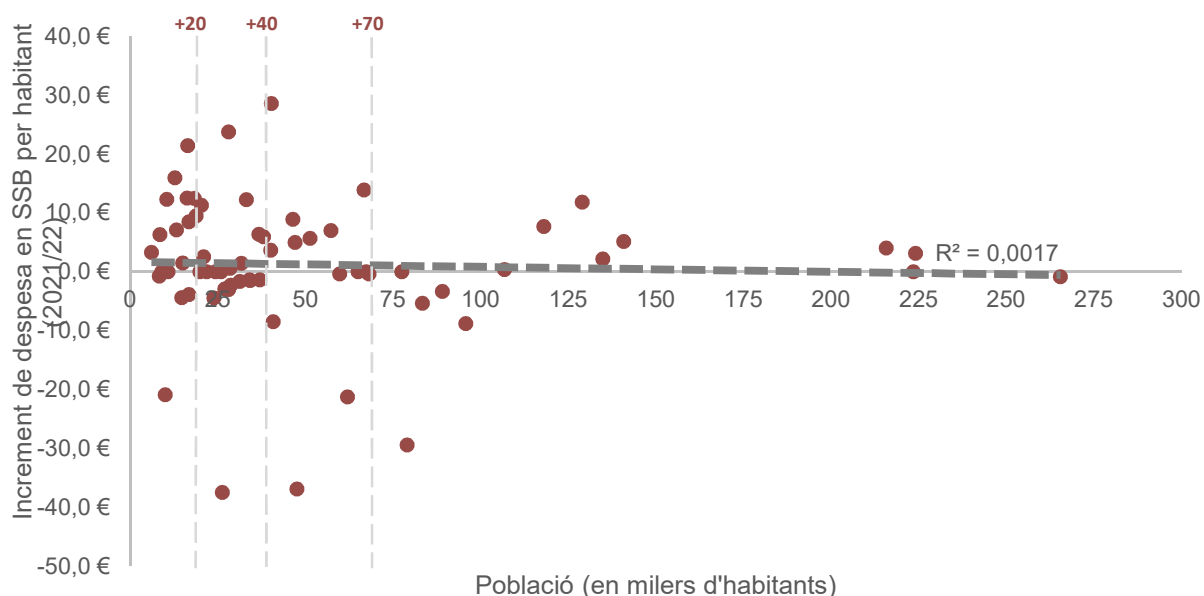
La mateixa anàlisi, feta segons la variació relativa de la despesa corrent entre l'any 2021 i 2022, manté la lectura d'una **forta heterogeneïtat entre municipis, si bé cal destacar que gairebé 8 de cada 10 municipis participants en el Cercle han augmentat la despesa corrent en SSB per càpita en l'últim any**. La mediana de creixement de la despesa per habitant se situa en 4,1€ d'increment, amb fortes desviacions pels extrems: des d'un increment màxim de +29,9€ en el municipi on més ha crescut la despesa, a una reducció de 17,2€ al municipi que més l'ha retallada.

Increment en la despesa en SSB per habitant entre 2021 i 2022



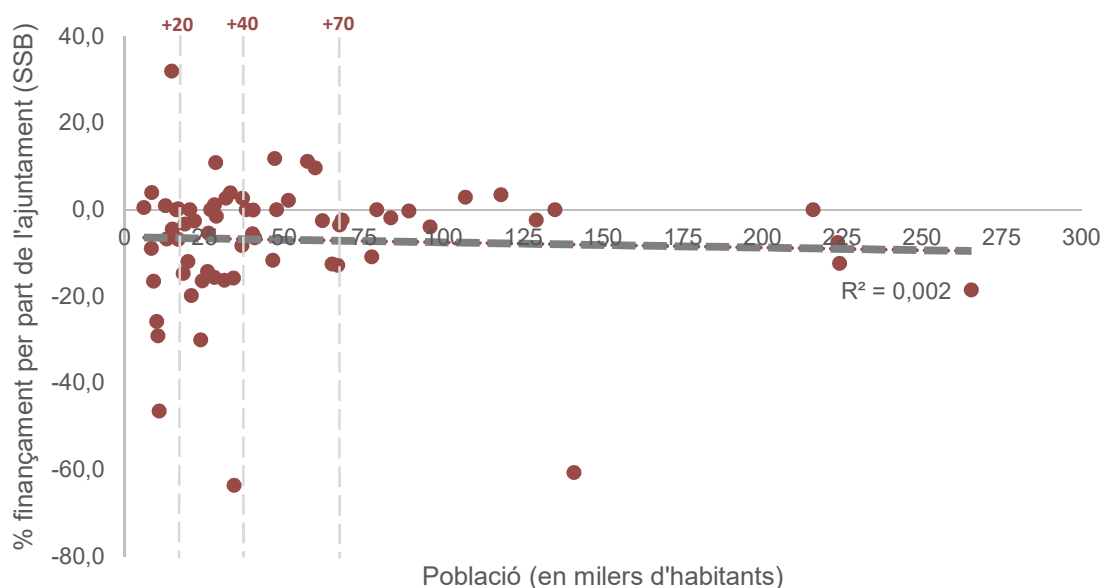
Per tal de determinar **com s'ha distribuït l'increment en les aportacions de la Generalitat al finançament dels SSB entre els ens locals de diferent grandària de població** també s'ha realitzat la mateixa anàlisi de dispersió, aquest cop segons grups de població. Els resultats mostren **com el percentatge de finançament de SSB que assumeix la Generalitat és major als municipis de més de 40 i 70.000 habitants (40%)**, mentre que es redueix lleugerament pels de més de 20.000 (39%) i de 10.000 (37%) habitants.

Increment en l'aportació de la Generalitat als SSB per habitant entre 2021 i 2022



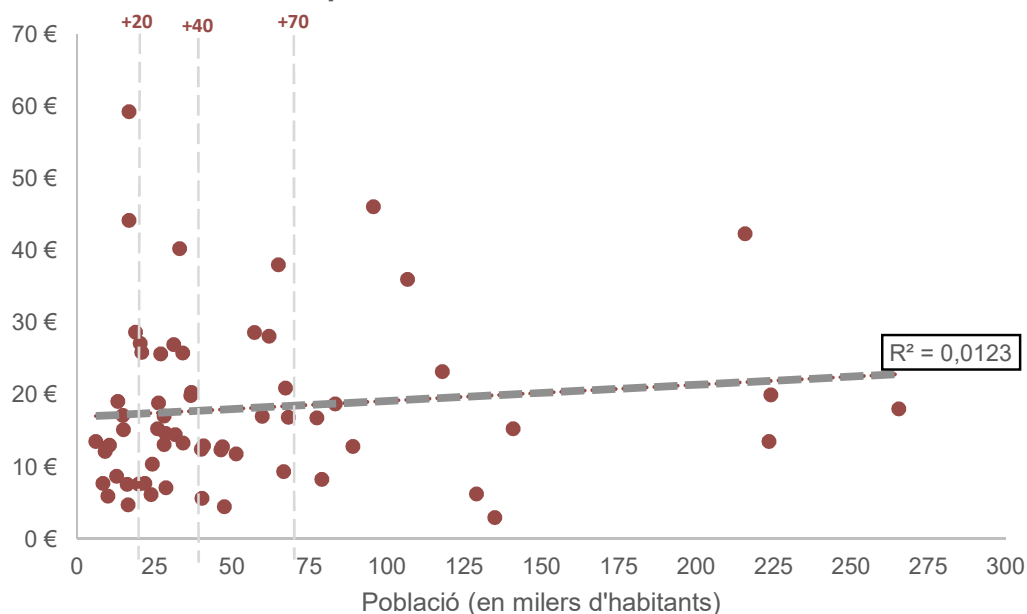
Si s'analitza el % de finançament dels SSB per part dels Ajuntaments, el gràfic mostra la **tendència inversa** a la del gràfic anterior: **el % de finançament que assumeixen els Ajuntaments és major als municipis de menys habitants (52%)**, mentre que es va reduint a mesura que augmenta la grandària del municipi.

Increment en l'aportació de l'Ajuntament als SSB per habitant entre 2021 i 2022



Pel que fa a la despesa corrent en prestacions, serveis i projectes per a pal·liar la vulnerabilitat econòmica, no s'observen grans diferències en relació amb el nombre d'habitants dels ens locals: els municipis amb major població destinen, de mitjana, 20,4€ per habitant, mentre que els d'una població d'entre 10 mil i 20 mil habitants, hi destinen 19,2€. El grup amb uns resultats més divergents de la resta és el de municipis d'entre 40 mil i 70 mil habitants, on la despesa és inferior a la resta de grups.

Despesa corrent en prestacions, serveis i projectes per a pal·liar la vuln. econòmica per habitant

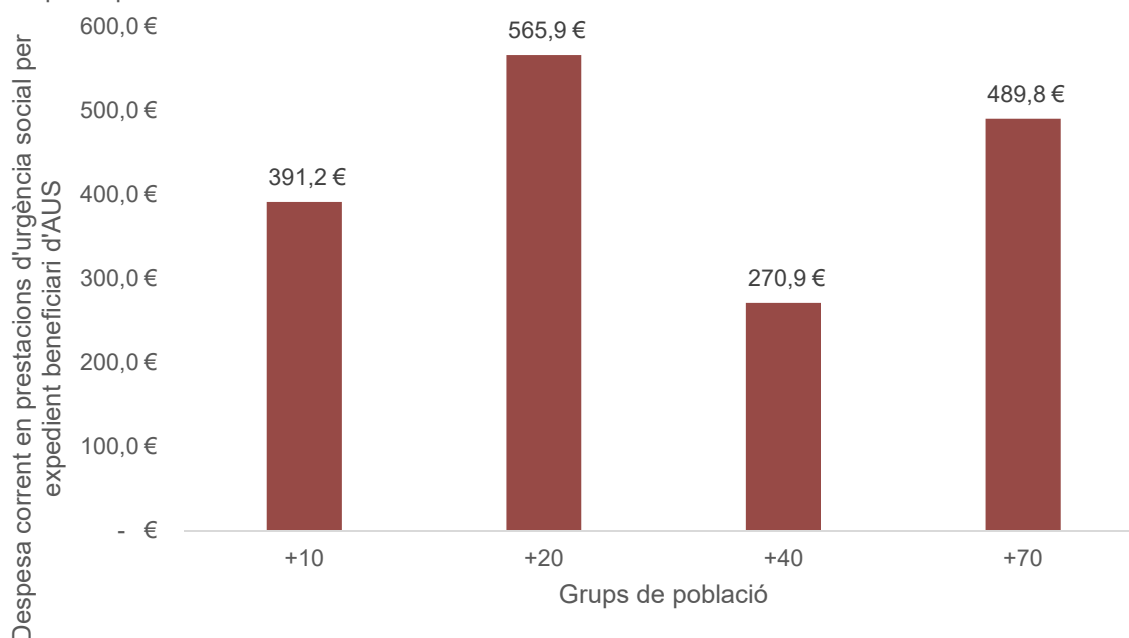


Tanmateix, **sí que s'observen diferències rellevants en la despesa corrent en prestacions d'urgència social per expedient beneficiari d'AUS**, on la diferència entre el grup d'ens locals de més de 20.000 habitants i el grup de més de 40.000 és de gairebé 300€ per expedient (295,0€). Si s'analitzen les despeses mínima i màxima de tots els ens locals participants, la diferència entre els valors extrems de la distribució és de 3.508€ entre la despesa mitjana per expedient més reduïda i la més elevada.

Despesa corrent en prestacions d'urgència social per expedient beneficiari d'AUS, segons grup de població

Despesa corrent en prestacions d'urgència social per expedient beneficiari d'AUS

Grups de població



5.2. Diferències en els recursos i la gestió

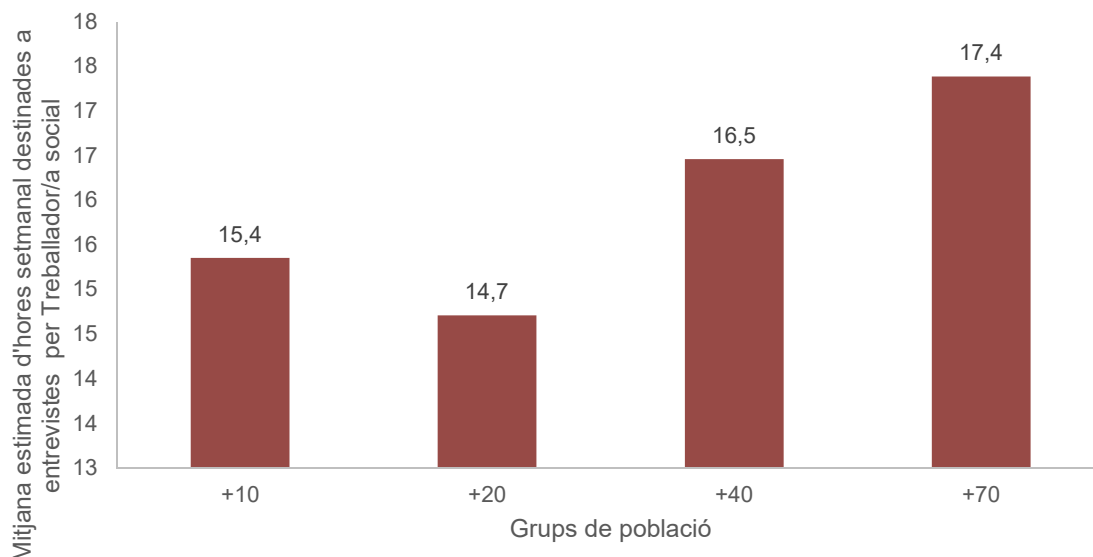
En aquest apartat s'ha analitzat la dispersió d'alguns dels indicadors sobre les condicions de prestació del servei i de gestió amb l'objectiu d'identificar diferències significatives en la forma en què els Serveis Socials donen resposta a les necessitats de la ciutadania, d'acord amb els grups de població utilitzats anteriorment.

En primer lloc, s'ha analitzat la dispersió entre el total d'hores destinades setmanalment a entrevistes, tant per part d'Educadors/es Socials com per part de Treballadors/es socials. Si bé el cas dels/les ES no presenta diferències significatives entre els diferents grups de població (± 1 hora de variació), en el cas dels TS sí que poden apreciar-se algunes diferències: el grup de població que més hores dedica setmanalment a l'atenció directa és el d'ens locals de més de 70.000 habitants (17,4), mentre que el que menys hores hi dedica és el d'ens d'entre 20 i 40.000 habitants (14,7). A nivell general, els ens locals amb menor població dediquen menys hores a l'atenció directa que els de més de 40.000 hores. Aquesta qüestió pot deure's a un nombre inferior de TS, però també, indirectament, a un nombre menor de personal de suport que pugui alleugerir les tasques administratives i burocràtiques del personal d'atenció directa.

Mitjana estimada d'hores setmanal destinades a entrevistes per Treballador/a social, segons grup de població

Mitjana estimada d'hores setmanal destinades a entrevistes per Treballador/a social

Grups de població

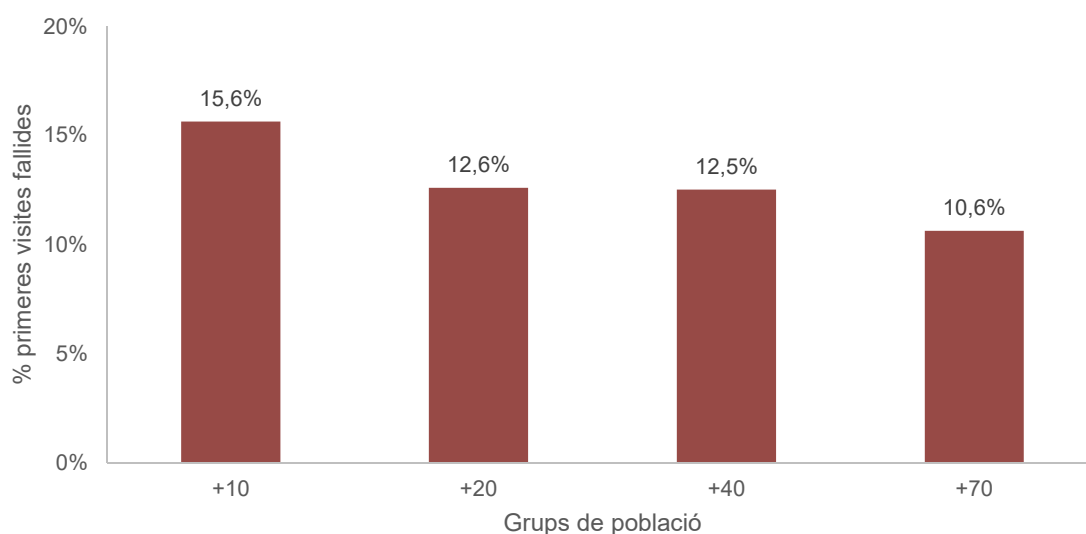


En segon lloc, s'ha analitzat **el percentatge de primeres visites fallides l'any 2022**. Per grups de població, es pot veure **com el grup més afectat per aquest fenomen és el d'ens locals de més de 10.000 habitants, amb un percentatge anual en 15,6% de primeres visites fallides**. Els menys afectats, d'altra banda, han estat els municipis de més de 70.000 habitants, probablement gràcies a l'existència d'un major nombre de recursos humans i una major capacitat de seguiment i recordatori de les cites.

% de primeres visites fallides, segons grup de població

% de primeres visites fallides

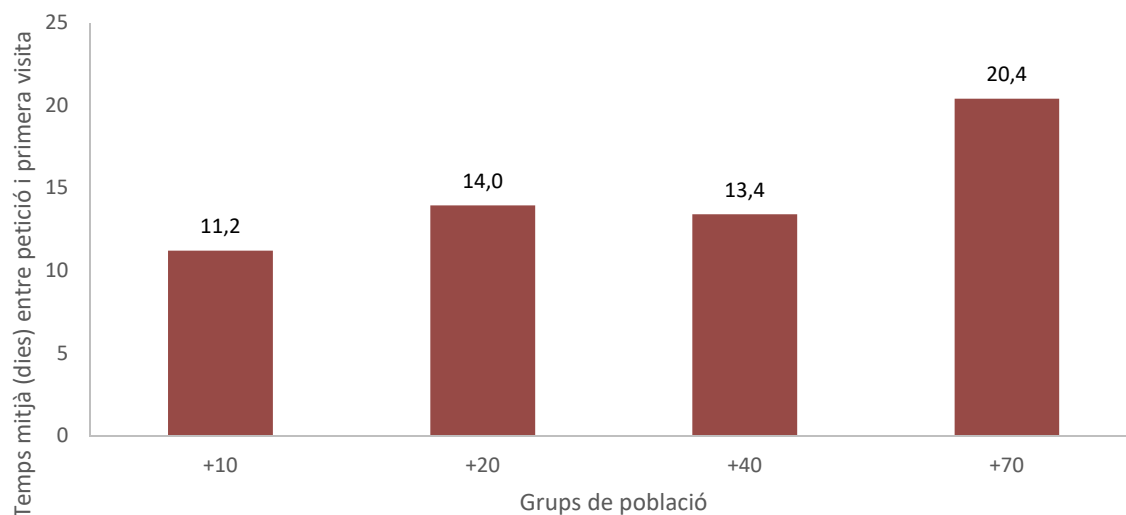
Població mitjana del grup



En tercer lloc, s'ha analitzat **l'increment del temps mitjà (en dies) entre petició i primera visita als SBAS**. La mediana dels resultats indica que l'increment central de la distribució ha estat d'1,2 dies respecte l'any anterior, mentre que els valors màxim i mínim se situen en 32 i -21 dies, respectivament. **Si bé el percentatge de primeres visites fallides era superior pels ens locals de menys població, en aquest cas són els ens locals de més població els qui presenten una llista d'espera més elevada**, probablement degut al volum de població al qual han d'atendre.

Temps mitjà (dies) entre petició i primera visita, segons grup de població

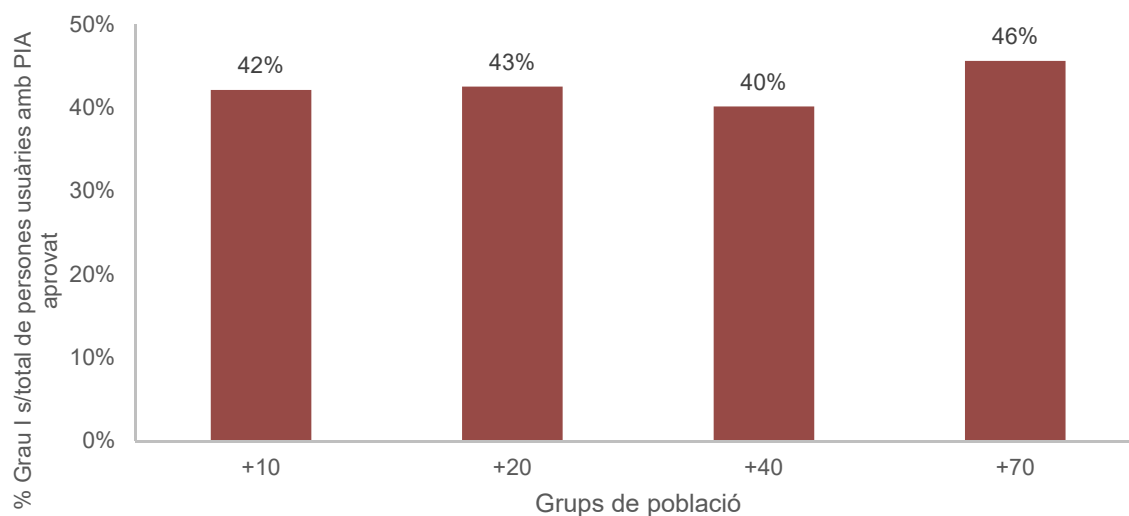
Temps mitjà (dies) entre petició i primera visita
Grups de població



En quart lloc, s'ha analitzat el **percentatge de persones usuàries amb PIA aprovat en funció dels diferents graus de dependència**. Pel que fa al % de PIA de grau I, el grup de població que més n'aprova és el d'ens locals de més de 70.000 habitants (46%), mentre que la resta de grups se situa entre el 40 i 43%.

% Grau I s/total de persones usuàries amb PIA aprovat, segons grup de població

% Grau I s/total de persones usuàries amb PIA aprovat
Grups de població

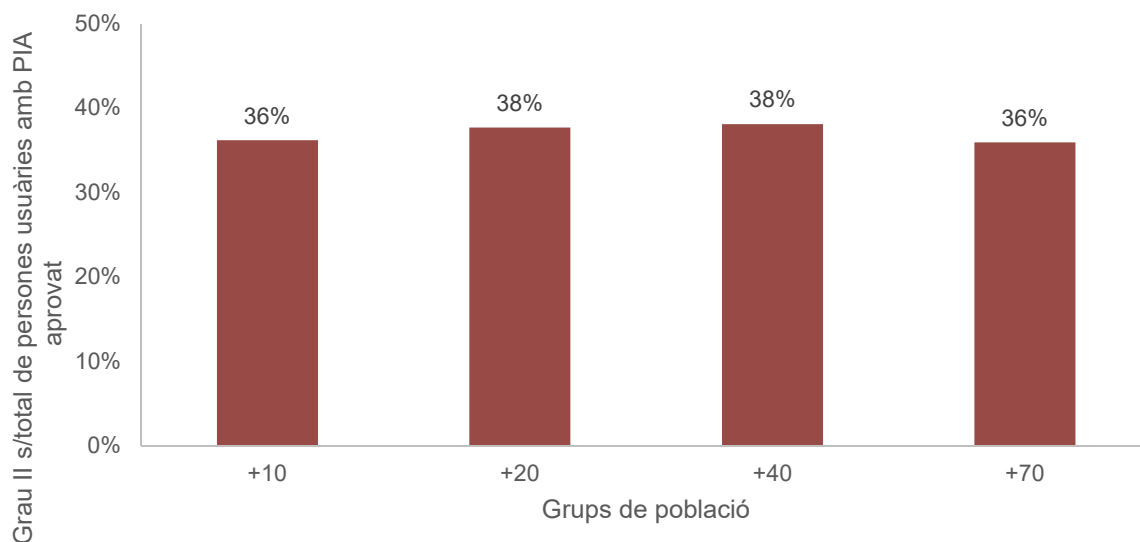


Pel que fa al **grup II**, no s'observen diferències significatives en funció del grup de població:

% Grau II s/total de persones usuàries amb PIA aprovat, segons grup de població

% Grau II s/total de persones usuàries amb PIA aprovat

Grups de població

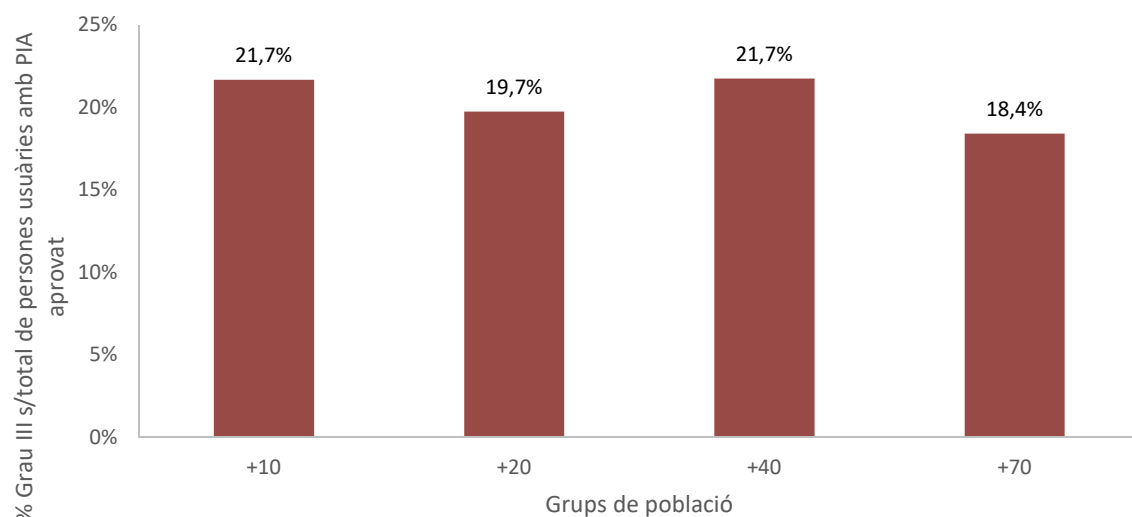


Finalment, **els grups d'ens locals que concentren un major percentatge de Grau III són els de més de 10.000 habitants i de més de 40.000 habitants** (22%, respectivament). El grup que menys grau III presenta sobre el total de PIAs aprovats és el de més de 70.000 habitants.

% Grau III s/total de persones usuàries amb PIA aprovat, segons grup de població

% Grau III s/total de persones usuàries amb PIA aprovat

Grups de població



6. Dades de participació municipal i metodologia

En la 22a Edició del CCI de Serveis Socials han participat un total de 66 ens locals¹: 61 pertanyen a la demarcació de Barcelona i 5 a altres demarcacions (SSB de Lleida, Tarragona, Reus, Amposta, el Consorci d'Acció Social de la Garrotxa). Dels ens locals participants, 64 repeteixen d'edicions anteriors, mentre que 2 (Arenys de Mar i les Franqueses del Vallès) s'incorporen com a nous.

Els SSB participants es classifiquen en quatre grans grups segons la seva grandària poblacional:

	Grandària municipal per franges d'habitants (milers d'habitants)			
	< 20	> 20	> 40	> 70
Nombre d'ens locals participants en el CCI	18	20	14	14

A continuació es reproduïx el llistat d'ens locals participants:

Més de 70.000 hab.	Hab.	Entre 40.000 hab. i 70.000 hab.	Hab.
Hospitalet de Llobregat (L')	265.444	Vilanova i la Geltrú	68.152
Terrassa	224.114	Castelldefels	67.307
Badalona	223.506	Viladecans	66.720
Sabadell	215.760	Prat de Llobregat (EI)	65.030
Lleida	140.797	Granollers	61.983
Tarragona	134.883	Consorci d'Acció Social de la Garrotxa	59.750
Mataró	128.956	Cerdanyola del Vallès	57.291
Santa Coloma de Gramenet	117.981	Mollet del Vallès	51.294
Reus	106.741	Vic	47.545
Sant Cugat del Vallès	95.725	Gavà	46.974
Cornellà de Llobregat	89.039	Esplugues de Llobregat	46.414
Sant Boi de Llobregat	83.371	Igualada	40.767
Rubí	79.007	Consell Comarcal del Berguedà	40.279
Manresa	77.452	Vilafranca del Penedès	40.056

¹ Quatre d'aquests ens locals són ens supramunicipals: Consorci d'Acció Social de la Garrotxa, Consell Comarcal del Berguedà, Consell Comarcal d'Osona i Consell Comarcal del Vallès Oriental.

Entre 20.000 hab. i 40.000 hab.	Hab.	Fins a 20.000 hab.	Hab.
Consell Comarcal d'Osona	38.043	Sant Just Desvern	19.806
Sant Adrià de Besòs	36.918	Cardedeu	18.785
Montcada i Reixac	36.666	Sant Celoni	18.285
Consell Comarcal del Vallès Oriental	34.213	Canovelles	16.761
Sant Joan Despí	34.039	Montornès del Vallès	16.707
Barberà del Vallès	33.082	Cubelles	16.386
Sant Pere de Ribes	31.688	Arenys de Mar	16.155
Sitges	31.222	Palau-solità i Plegamans	14.911
Martorell	28.684	Torelló	14.726
Premià de Mar	28.518	Badia del Vallès	13.163
Pineda de Mar	28.083	Abrera	12.697
Sant Vicenç dels Horts	28.079	Roca del Vallès (La)	10.776
Sant Andreu de la Barca	26.965	Premià de Dalt	10.400
Molins de Rei	26.242	Sant Vicenç de Castellet	9.949
Santa Perpètua de Mogoda	25.930	Sant Fruitós de Bages	9.025
Olesa de Montserrat	24.272	Polinyà	8.451
Masnou (El)	23.829	Santa Coloma de Cervelló	8.309
Amposta	21.807	Navàs	6.018
Manlleu	20.883		
Franqueses del Vallès (Les)	20.322		

La població resident en municipis participants en el Cercle de la província de Barcelona és de 3,1 milions d'habitants.

El Quadre d'Indicadors manté, dins del bloc d'entorn, l'Índex de Vulnerabilitat Social (IVSO), elaborat pel Servei de Programació de la Diputació de Barcelona, per tal de proporcionar una mesura sintètica del nivell de benestar de la població dels municipis de la demarcació de Barcelona. L'IVSO proporciona indicadors de context que permeten aproximar el grau de vulnerabilitat social dels municipis amb relació a les qüestions que aborden els SSB, com a aspecte que pot modular la demanda potencial i influir en els resultats d'aquest servei. És una mesura relativa calculada amb base 100 respecte de la mitjana de la demarcació de Barcelona (sense Barcelona ciutat), i cobreix tres grans àmbits:

- ▶ Dimensió socioeconòmica: taxa d'atur, base imposable mitjana de l'IRPF i dificultat d'accés a l'habitatge.
- ▶ Dimensió demogràfica: percentatge de població de 85 anys o més i percentatge de població estrangera de països de renda mitjana o baixa.
- ▶ Dimensió educativa: taxa d'escolarització als 17 anys.

L'IVSO situa els municipis en quatre franges de vulnerabilitat, tal i com es mostra a continuació:

	Trams de vulnerabilitat (índex IVSO)			
	Molt alta - 90	Alta 90 a 99	Baixa 100 a 110	Molt baixa +110
Nombre de municipis participants al CCI	6	40	19	1
Municipis participants al CCI (%)	9,1	60,6	28,8	1,5
Municipis del conjunt de la Província de Barcelona (%)	9,0	48,7	30,7	11,6

7. Annex: aportacions als tallers de millora del CCI de Serveis Socials

Serveis Bàsics d'Atenció Social (atenció)

A quin criteri es vincula l'atenció dels Serveis Socials, per lloc de residència o per empadronament?

En general, preval el criteri d'empadronament, i d'acord amb normativa, totes les persones empadronades al municipi han de poder accedir als serveis socials.

En tot cas, les persones no empadronades sempre tenen dret a rebre informació i orientació i, fins i tot, aquesta primera orientació es pot realitzar en espais d'atenció grupal on, a banda d'explicar com fer l'empadronament, també s'ofereix altra informació d'interès del territori.

Pel que fa als ajuts d'urgència, solen estar vinculats a l'empadronament (malgrat que la normativa no estipula aquesta vinculació). Algunes ABSS han distingit els ajuts d'urgència segons tipologia i nivells (habitatge o altres conceptes), i vinculen l'empadronament als ajuts d'emergència habitacional, però no a la resta d'ajuts.

Pel que fa a les situacions d'infància, per normativa s'han d'atendre segons lloc de residència efectiva, amb independència que les famílies estiguin o no empadronades.

En alguns casos, els de les persones sense llar o els de les persones que viuen rellogades, i especialment si tenen una situació administrativa irregular, poden empadronar-se a l'ajuntament, i amb adreça de notificació als Serveis Socials. Per aquests casos, en algunes ABSS demanen a la persona que signi un compromís de contacte amb serveis socials. També és convenient establir un protocol per notificar la recepció de correu postal dirigit a la persona usuària empadronada a l'ajuntament.

Qui fa les comprovacions de lloc de residència davant de sol·licituds d'empadronament de persones sense una residència habitual?

En general, no es fan les comprovacions des de Serveis Socials Bàsics, sinó que ho fa la Policia Local.

Com es fa la coordinació entre l'equip de serveis socials i l'equip sanitari, concretament entre els treballadors/es socials municipals i els treballadors/es socials dels CAPs?

Les coordinacions entre els professionals de serveis socials i els tècnics/ques socials de l'Institut Català de la Salut (ICS) ubicats als CAPs varien en funció de cada ABSS, però en general, es comparteixen les següents idees:

- Pel que fa a les coordinacions entre equips, es realitzen reunions de coordinació entre l'equip de serveis socials i treballadors/es socials de l'ICS, en especial, per a casos d'infància, gent gran i dependència. Aquests espais són importants per tal de no perdre informació de les persones usuàries i, fins i tot, prendre decisions conjuntes. En alguns casos, les reunions les realitza l'equip de professionals en la seva totalitat, i en d'altres, hi ha una persona referent encarregada de fer l'enllaç.
- Quant a les derivacions a Serveis Socials, no és habitual que els treballadors/es socials del CAP tinguin cartera de serveis i, per aquest motiu, en algunes ABSS aquests poden fer derivacions als Serveis Socials Bàsics a través d'un protocol de derivacions acordat amb l'equip de serveis socials.
- Quant al treball comunitari conjunt, en alguns casos es realitza aquest treball comunitari entre els equips de serveis socials i el perfil tècnic social d'ICS.

Com s'estan fent les primeres atencions amb els equips d'acollida? De quina manera es pot reduir el temps d'espera per accedir al servei?

Hi ha algunes ABSS que tenen un filtre informatiu inicial. Es disposa de perfils que atenen de manera presencial, telefònica o telemàtica a les persones que volen accedir al servei per fer una primera informació i, si ho sol·licita la persona i el professional ho considera oportú, la poden derivar a l'equip de primera atenció social. En les ABSS que utilitzen aquest sistema, aquests perfils tenen accés al gestor d'expedients i poden obrir fitxes personals, si és el primer cop que la persona accedeix al servei (sempre que se signi el consentiment de la utilització de dades personals en el moment d'obrir la fitxa). Per obrir fitxa quan es fan atencions telefòniques, en alguns casos es demana a la persona usuària que porti tota la documentació necessària, inclòs el consentiment de la utilització de dades personals, per via telemàtica (correu electrònic o WhatsApp professional habilitat) mentre es parla per telèfon i un cop rebuda la informació, s'obre la fitxa personal. En altres casos, s'ha habilitat la possibilitat d'obtenir el consentiment de la persona mitjançant una gravació de veu durant la trucada. En general es detecta que aquest primer filtre informatiu redueix la llista d'espera al servei.

Per facilitar el contacte entre la ciutadania i els serveis socials per via telefònica, algunes ABSS utilitzen el servei TRUCA'm. Aquest servei permet, en cas que la línia telefònica de serveis socials estigui ocupada quan una persona truca, que aquesta pugui deixar les seves dades de contacte i que serveis socials la contacti posteriorment.

Pel que fa a les atencions de l'equip d'acollida, tot i que són variables en funció de l'ens, en general es realitzen unes 3 o 4 entrevistes i si es considera necessari, es deriva la persona usuària a tractament. Les entrevistes tenen una durada fixa (de 30 o 40 minuts) i cada tècnic/a d'acollida fa atencions 4 dies de la setmana, realitzant una mitjana de 6 entrevistes per dia. En la majoria de casos, els perfils tècnics d'acollida tenen una reserva de temps per atendre urgències els dies que fan atencions. En algunes ABSS també es fan entrevistes d'acollida telefòniques.

Quins avantatges i inconvenients presenta el model d'atenció per àmbits d'atenció especialitzada?

Aquest model aporta una alta especialització, tot i que també requereix un equip de treball amb bona coordinació. Les ABSS que treballen amb un model d'atenció especialitzada per àmbits se solen separar en 4 o 5 àmbits: acollida, infància en risc, discapacitat, gent gran, promoció de l'autonomia i exclusió social.

Per a les ABSS que es plantegen un canvi de model territorial a un model per àmbits especialitzats, es recomana la creació d'un grup motor encarregat d'impulsar i gestionar el canvi, que haurà d'establir els criteris i protocols que guiaran el nou model d'atenció. A més a més, es recomana que el grup motor faci un seguiment del procés de canvi i avaluï les problemàtiques que sorgeixin en els anys posteriors al canvi de model. Fins i tot es planteja la possibilitat de fer reunions anuals amb tota la plantilla per compartir casuístiques i experiències per tal de millorar el servei.

Es fan intervencions grupals? Hi participen tots els professionals del servei o la participació és voluntària? Aquesta intervenció grupal es compta com a hores d'atenció?

Es pot realitzar intervenció grupal en àmbits concrets (teleassistència, informació del tràmit de dependència, grups de cuidadors/es, etc.) o adreçada a col·lectius específics (adolescents, nouvinguts/des, famílies amb infants, etc.).

En general, les ABSS que fan intervencions grupals no les compten com a hores d'atenció.

Pel que fa a la implicació dels professionals, en general és voluntària. En algunes ABSS, els professionals que tenen interès en el treball grupal poden acudir a les sessions impartides per companys com a observadors per aprendre sobre el seu funcionament. Fins i tot hi ha la possibilitat d'oferir espais de supervisió per als professionals que fan aquest tipus d'intervencions.

Serveis Bàsics d'Atenció Social (gestió d'equips)

Quins instruments es poden posar en pràctica per cobrir baixes laborals de manera ràpida i no desatendre serveis? I per a les suplències de baixes laborals curtes? Com es gestiona el retorn de les baixes de llarga durada?

En alguns casos es disposa d'una borsa de perfils polivalents i en el moment de necessitat de cobertura d'una baixa, es fa un procediment de selecció amb els perfils inscrits. En alguns consells comarcals també tenen borses a les quals s'hi poden vincular els ajuntaments de la comarca per a cobrir les seves baixes. De totes maneres, s'ha detectat que el mecanisme de les borses no funciona per a les baixes de curta durada.

Hi ha municipis que dins del seu equip de professionals tenen un perfil tècnic que atén les urgències i, a banda de cobrir les urgències, en el cas de baixes de curta durada, és qui fa la suplència.

Pel que fa els retorns de les baixes de llarga durada, en algunes ABSS es posa a disposició del professional una persona de suport per realitzar les atencions durant un breu període d'incorporació.

De quina manera es gestiona l'angoixa dels professionals dels equips de Serveis Socials?

Es tracta d'un tema recurrent i cíclic i s'han compartit diverses mesures que es prenen per treballar-ho amb els i les professionals, tant per als perfils administratius com tècnics:

- Treball en equip: s'aposta pel treball col·laboratiu i les reunions d'equip, en les quals també es pot aprofitar per detectar possibles problemàtiques de l'equip de professionals. En algun municipi, també s'ha fet una sessió de cohesió d'equip específicament per tractar qüestions emocionals.
- Coordinacions individuals: impulsar les supervisions individuals per habilitar espais que convidin els professionals a compartir aquestes preocupacions. En els municipis on s'aplica aquest mecanisme, tots els professionals que ho sol·licitin hi poden accedir, amb un nombre de sessions per professional limitada però amb possibilitat d'ampliació segons disponibilitat.
- Protocols: establir protocols per a casos d'agressions a professionals, situacions d'alta tensió, etc.
- Servei de psicòlegs: disposar d'un psicòleg que pugui fer atenció individual als professionals.

Oficines de Gestió de Prestacions Socials

Com es podria centralitzar la gestió i tramitació de les prestacions en una oficina de tràmits per tal d'alliberar els tècnics i tècniques de serveis socials d'aquesta funció?

Es planteja la possibilitat de crear una oficina que no requereixi de la intervenció dels tècnics i tècniques de serveis socials i que podria tenir una doble funció: informar i orientar la ciutadania sobre les prestacions socials i tramitar les prestacions socials que no requereixen de valoració social.

Pel que fa a la tramitació de prestacions socials que necessiten una valoració social prèvia, es planteja l'opció de disposar d'un perfil tècnic a l'oficina de tràmits o bé que els mateixos tècnics i tècniques dels equips d'atenció derivin el tràmit a l'oficina de tràmits.

Tenint en compte l'elevat volum de recursos que es requereixen per a la creació d'una oficina, es recomana que abans d'avaluar-ne la necessitat, es faci una revisió i simplificació del procés de tramitació de recursos i prestacions per tal d'alleugerir la càrrega de treball de l'equip tècnic.

Ajuts d'alimentació

Com ha evolucionat la gestió dels ajuts alimentaris davant de l'augment dels casos que sol·liciten aquests ajuts als SSB?

Davant d'un augment dràstic dels casos que són susceptibles de rebre AUS per alimentació, i les dificultats de gestionar-ho, algun ajuntament s'està replantejant els criteris d'accés a aquests ajuts mitjançant els barems d'accés als ajuts d'urgència i, per tant, qui té dret a rebre un ajut alimentari.

S'està tendint a distingir AUS on es descompten els imports d'habitatge, dels que no; i és important vincular els barems al cost de la vida al territori, per fer una proporció adequada.

Algunes ABSS distingeix tres nivells de vulnerabilitat, i en funció de la situació econòmica de la família, s'estableixen diferents barems. El criteri econòmic és el prevalent, però s'han establert

períodes màxims per evitar cronificar l'accés a aquest tipus d'ajuts d'urgència. D'altres ens locals han distingit els ajuts d'urgència alimentària com a ajuts puntuals i no accessibles per a persones que cobren la RGC o l'IMV, d'ajuts alimentaris per a col·lectius de joves, infants o gent gran, que en algunes situacions poden ser recurrents.

Davant del nou model de garantia alimentària, quines alternatives es poden plantejar per cobrir les necessitats alimentàries d'aquelles persones que ja no tindran accés al banc d'aliments ni podran accedir a les targetes moneder?

En general, es manté la idea de complementar el banc d'aliments amb altres prestacions com ara els ajuts de subsistència o bé les targetes moneder, enlloc de reforçar els ajuts d'alimentació en espècie.

Amb relació a les targetes d'alimentació i/o moneder, algunes ABSS han optat per replantejar els criteris d'acceptació de les sol·licituds o bé, en alguns casos, per limitar el temps de prestació de les targetes (3 mesos), per tal d'evitar la cronificació de la prestació, mantenint la idea que la targeta sigui un suport puntual.

Així mateix, també és suggereix abordar aquesta qüestió de manera proactiva i treballar la garantia de l'alimentació a través de projectes comunitaris.

Habitatge

Amb quins recursos s'atenen urgències habitacionals davant de situacions de desnonaments i en el context d'una nova onada de desnonaments als municipis?

Hi ha municipis que fan real·lotjament en establiments hotelers, tot i que no són solucions adequades, especialment quan es tracta de famílies amb menors. D'altres utilitzen albergs d'entitats sense ànim de lucre, tot i que el cost per persona a pensió completa és elevat. A més, són allotjaments d'urgència que solen dilatar-se en el temps.

Hi ha altres ABSS que fan ajuts puntuals per ajudar a pagar fiances, però les famílies en situació administrativa irregular queden en una situació de desatenció en el mercat immobiliari ordinari. La situació és especialment complicada en aquests col·lectius perquè queden fora dels criteris d'elegibilitat de la mesa d'emergència, i en famílies amb infants sense padró, que l'ABSS atén malgrat no estan vinculats prèviament al Servei.

Les situacions de real·lotjament s'han d'acompanyar amb treballadors/es i educadors/es socials, i és important diferenciar les actuacions d'emergència de les dificultats d'accés a l'habitatge a l'àmbit local. Cal implicar les regidories d'habitatge per tal d'aflorar més recursos al territori, i de fet hi ha molta diferència entre els municipis que tenen una política d'habitatge i els que no.

Alguns ens locals estan plantejant el fet de fer compartir habitatges, per donar més relleu a la situació de temporalitat del recurs. Ara bé, els habitatges compartits generen molts conflictes en els quals l'ajuntament ha de mediar a través dels/de les tècnics/ques de Serveis Socials.

Amb l'aprovació de la nova Llei d'Habitatge, davant els desnonaments dels petits tenidors, els Jutjats sol·liciten un informe als SSB i des de la Generalitat s'ha instaurat un procediment automatitzat per a la rebuda i gestió de les peticions, a través de plataforma. Com s'estan abordant aquestes sol·licituds?

Els ajuntaments tenen un període de 10 dies per donar resposta als Jutjats. En alguna de les ABSS que estan participant en aquesta implantació del nou procediment, s'han trobat que els Jutjats no estaven informats, i ha calgut instaurar conjuntament el procediment de tramitació administrativa per poder complir amb els terminis de comunicació. Hi ha ajuntaments que deriven totes les comunicacions amb Jutjats al Servei local d'Habitatge.

L'Agència de l'Habitatge havia de generar un model d'Informe de valoració, però no s'ha establert. Es dona la situació que els grans tenidors tenen ja definit el procediment i el modelat d'informe de sol·licitud als SSB, però en canvi l'Agència no ha definit el procediment de valoració que han de seguir els SSB.

Què fa l'Ajuntament quan hi ha un reallotjament motivat per l'estat de ruïna d'un immoble?

Alguns ajuntaments s'han trobat en aquesta situació quan l'immoble era d'un gran tenidor com SAREB, i això els va permetre negociar el reallotjament, tot i que la solució no va ser immediata.

Quan el propi ajuntament és qui incoa el procediment de reallotjament, cal seguir el procediment de reallotjament d'urgència, perquè és competència municipal oferir una solució de reallotjament.

Com s'està gestionant l'emergència habitacional?

Es presenten diverses casuístiques entre les ABSS. En alguns casos, el servei disposa de pisos d'emergència, o bé d'albergs gestionats per entitats del tercer sector. Un altre recurs recurrent entre les ABSS és la gestió a través de la licitació del servei.

Per a estades més curtes, es deriven les persones a hotels, hostals o pensions, tot i que es posa de manifest que cada cop és més difícil trobar-ne i el cost per a l'ajuntament és molt elevat.

Com que es tracta d'un recurs puntual, en alguns municipis es temporalitza la sortida dels allotjaments per poder tornar a posar aquest recurs en disposició de la resta de la ciutadania. No obstant, en molts casos aquesta temporalitat no s'executa i el recurs s'allarga en el temps, ja que no existeixen recursos alternatius ni tampoc s'aconsegueix millorar la situació per a què les persones usuàries puguin accedir a un habitatge.

Servei d'Atenció Domiciliària

Com s'aplicarà l'increment d'hores del SAD que preveu la nova normativa?

Caldrà establir uns criteris en l'àmbit municipal per prioritzar en quins casos es reforça la intensitat del servei i, per tant, evitar col·lapsar el SAD. Caldrà veure també com s'aplica aquesta normativa en territoris on no hi ha un mercat privat d'atenció a la dependència.

Les prestacions econòmiques vinculades (PEV) anaven bé per descongestionar la llista d'espera als SSAD, però amb el canvi de normativa, probablement les famílies optaran per sol·licitar un SAD i això tornarà a fer augmentar el temps d'espera per accedir al servei.

En tot cas, caldrà destinar més recursos per poder millorar el servei i donar més bona cobertura amb una intensitat adequada, i preveure com articular els increments d'hores de SAD en el context de contractes vigents, licitats i adjudicats.

Infància

S'estan comunicant els expedients de risc lleu a la DGAIA d'acord amb el nou procediment? Amb quina base jurídica i seguint quin procediment administratiu? Qui ha de signar les cartes de comunicació de risc?

En relació amb l'Ordre emesa per la DGAIA, és evident que cal un procediment administratiu legalment garantista per a identificar situacions no únicament de risc greu i desamparament, sinó de risc lleu, i que permeti tenir una visió de l'abast de les situacions on cal fer prevenció.

En aquest sentit, els municipis tenen dubtes quant al procediment bàsic estipulat per la DGAIA i els terminis d'implantació, que no són adequats a les capacitats de resposta dels ens locals, ni des del punt de vista de gestió administrativa ni de resolució jurídica.

A més de clarificar el procediment administratiu, la DGAIA hauria de facilitar la base jurídica perquè els ens locals puguin fer aquestes comunicacions amb garanties.

De forma més instrumental, des dels ens locals caldria poder accedir al SINIA@ (previst per al segon semestre de 2024), per poder extreure el número d'expedient, i fer la consulta directa d'expedients. Sense aquest accés, el procediment administratiu és lent i llarg, i es farà difícil poder complir amb el protocol de DGAIA.

En qualsevol cas, aquells municipis que estan ja implantant el nou protocol de la DGAIA han definit el protocol i el flux per fer un bon encaix amb el procés burocràtic i administratiu. Per tal de no haver-ho de gestionar manualment, ho estan incorporant a l'expedient electrònic.

A més de tramitar l'expedient administratiu, l'ens local ha d'enviar via EACAT la documentació a DGAIA (acord d'obertura amb l'informe tècnic, comunicació a la família...). Tota la documentació addicional que a l'ens local li serveix per definir i comunicar les situacions de risc queden en possessió de l'ens local.

Des del Servei de Suport als Serveis Socials Bàsics s'apunta que l'Hèstia té un mòdul d'Infància que permet activar l'obertura d'expedients individuals d'infància, vinculats a l'expedient administratiu. Com a alternativa a la consulta de SINI@, es podria activar aquesta funcionalitat d'Hèstia per poder generar expedients individuals.

Pel que fa a la signatura de les cartes, no hi ha una resposta clara davant d'aquesta qüestió. En aquest sentit, es recomana consultar als serveis jurídics de l'ajuntament o Consell Comarcal i fins i tot es planteja elevar la consulta a les associacions de municipis de Catalunya.

D'altra banda, un cop clarificada la qüestió, seria interessant que els professionals de serveis socials puguin rebre una formació específica sobre aquest canvi.

Com us coordineu amb el Servei d'Orientació i Atenció a Famílies (SOAF)?

Tot i que es tracta d'un servei universal, en alguns casos hi ha la voluntat de vincular el Servei d'Orientació i Atenció a Famílies (SOAF) a Serveis Socials, concretament al SIS, per aprofitar sinèrgies entre serveis i contribuir a trencar l'estigma dels Serveis Socials.

En algunes ABSS, el SOAF ja està vinculat al SIS o bé tenen la voluntat d'incorporar una figura específica d'aquest servei al SIS en un futur proper.

Gestió de dades

Quins mecanismes es poden utilitzar per la recollida de dades? A banda dels Cercles, per a què es poden fer servir les dades?

Pel que fa la recollida de les dades, es recalca la importància de la sistematització de la recollida de dades per tal que siguin fiables. En alguns casos aïllats, l'ABSS disposa d'un professional encarregat de recollir i analitzar dades o bé ha optat per l'externalització d'aquesta tasca.

Pel que fa els usos de les dades, s'han compartit diverses iniciatives:

- Fer ús de les dades extretes en el marc dels Plans Locals d'Inclusió Social (PLIS).
- Elaboració de diagnòstic social de l'ABSS. Pot ser tant a nivell general com focalitzada en un aspecte concret que es vulgui estudiar de manera més exhaustiva.
- Elaboració de quadres de comandament. Es recomana l'elaboració de manera periòdica per tal de poder fer un seguiment del servei.

Així mateix, a futur, es planteja la possibilitat de fer ús de la intel·ligència artificial per fer anàlisis de les dades. De totes maneres, cal remarcar la importància de la sistematització de la recollida de dades, per tal que les anàlisis siguin representatives de la realitat de l'ABSS.



**Diputació
Barcelona**

Àrea de Sostenibilitat Social,
Cicle de Vida i Comunitat

Gerència de Serveis Socials
Servei de Suport als Serveis Socials Bàsics
Recinte Mundet. Edifici Serradell, 3a planta
Passeig de la Vall d'Hebron, 171. 08035 Barcelona
Tel. 934 022 471
s.suportssb@diba.cat
[www.diba.cat/web/benestar/
cercles-de-comparacio-intermunicipals-de-serveis-socials](http://www.diba.cat/web/benestar/cercles-de-comparacio-intermunicipals-de-serveis-socials)



**Diputació
Barcelona**

Àrea de Serveis Generals
i Transició Digital

Direcció de Serveis de Planificació Econòmica
Servei de Programació
Edifici Can Serra
Rambla de Catalunya, 126, 5è
08008 Barcelona
Tel. 934 022 237
s.programacio@diba.cat
www.diba.cat/web/menugovernlocal/cc