

alimara

REVISTA DE TREBALL SOCIAL

NÚMERO 35 / SEGONA ÈPOCA / JUNY DE 1995



**Consell Insular
de Mallorca**

alimara

Núm 35

Segona Època. Juny de 1995

Edita: Consell Insular de Mallorca
Redacció: Servei d'Acció Social i Sanitat
General Riera, 67
07010 Palma
Tel. (971) 76 07 62
Fax: (971) 76 19 52

Portada: *Un lloc dins un pensament*
de **Joan March Torrandell**

Impressió: ESMENT. Centre Especial de Treball d'AMADIP

Dipòsit legal: PM - 128 - 1987

Els articles d'aquesta revista expressen únicament l'opinió dels seus autors.

JORNADES SOBRE ELS SERVEIS SOCIALS D'ATENCIÓ PRIMÀRIA A LES ILLES BALEARS

Palma, 30 de novembre, 1 i 2 de desembre de 1994

Centre Cultural S'Escorxador

L'ATENCIÓ SOCIAL PRIMÀRIA A L'AJUNTAMENT DE PALMA

Guillem Riera Colom

Director de l'Àrea d'Acció Social

Ajuntament de Palma

INTRODUCCIÓ

Present i futur, vet aquí dues variables temporals que defineixen un marc referencial no exempt de connotacions i significats, que en el cas que ens ocupa, l'Atenció Social Primària a l'Ajuntament de Palma, tenen un contingut molt més profund que la simple connexió en el temps.

Aquesta seqüència és incompleta si obviam el passat, la història evolutiva del nostre servei i, sobretot, si ometem l'espai, és a dir, el context social on s'ha desenvolupat aquesta evolució. Espai i temps són, doncs, les dimensions que emmarquen d'entrada qualsevol anàlisi del que hem fet, feim i volem fer, ja que l'evolució, entesa com el procés de creixement i maduresa que ha sofert aquesta Àrea, té en tot moment aquesta ubicació referencial, com si de dos eixos es tractàs: per una banda l'espai -context sòcio-econòmic i polític- i per altre el temps -línia seqüencial que marca un punt de partida i una evolució-.

Aleshores, i vetllant per l'objectivitat i rigorositat imprescindibles en qualsevol anàlisi i proposta sobre la nostra feina, cal ubicar-nos dins aquest marc referencial assenyalat, perquè qualsevol opinió o judici que es faci fora, tindrà el perill propi de l'especulació i, per tant, de caure en conclusions errònies i descontextualitzades.

Conseqüentment, cal, al manco, reconèixer el passat com a punt de partida d'aquest procés que ens ha duit al present i ens permet plantejar el futur de l'Atenció Social Primària a l'Ajuntament de Palma.

A continuació faré un breu repàs a l'evolució estructural del Departament, bàsicament per tenir clar el que tenim entre mans i del que parlam.

Pioners en la implantació d'una xarxa d'Atenció Social a Balears, ens hem de remuntar a la primera legislatura on l'any 1979 el Ple Municipal aprovà un document titulat "Principis bàsics de l'Acció Social Municipal", paral·lel a la posada en marxa de dos serveis centralitzats, de caràcter concertat, d'ajuda a domicili i de temps lliure del disminuït, gestionat pels dos primers treballadors socials municipals que, a més, portaven el Padró de beneficència, amb dependència funcional de la Regidoria de Sanitat i Avituallament, amb un pressupost de 7 milions.

L'any 1983, la nova corporació municipal acordà la creació de la Regidoria delegada de Serveis Socials encarregada d'impulsar una política de serveis socials centrada en l'atenció primària als barris de ciutat.

L'any 1985, sis mesos després d'aprovar-se la llei Reguladora de les Bases de Règim local que atribueix als municipis de més de 20.000 hab. competències en la prestació de serveis socials i promoció i reinserció social, es creen els Centres Municipals consolidant-se aquesta orientació amb l'aprovació del Pla Municipal de Serveis Socials, actualitzant-se els originaris serveis secundaris i articulant un pla de coordinació amb les altres administracions.

El pressupost de l'any 1986 era de 184 milions amb 66 treballadors municipals.

A la tercera legislatura, 1987-91, es va consolidar la xarxa municipal d'atenció primària amb els criteris bàsics de polivalència i territorialitat. És en aquest període quan s'aprova la Llei d'Acció Social de la CAIB i apareix el Pla Concertat per al Desenvolupament de Prestacions Bàsiques de Serveis Socials (PPB).

A l'exercici de l'any 1991, el pressupost de l'Àrea fou de 637 milions amb una plantilla de 86 treballadors municipals. Hi ha el canvi de corporació, s'aprova un nou Pla d'Actuacions Municipals, que preveu la municipalització de determinats serveis especialitzats, la centralització de l'atenció al toxicòman, el desenvolupament d'un Programa de Voluntariat i la informatització de la xarxa bàsica, com a trets més destacables. Així, arribam a l'exercici actual amb un pressupost de 657 milions i una plantilla de 93 treballadors municipals.

Aleshores, i després d'aquesta breu memòria bàsicament d'evolució estructural, estam situats correctament per abordar el que serà el contingut de la ponència que plantejaré en els termes coneguts de Diagnòstic (present) i Pronòstic (futur), per poder plantejar la pertinència d'una proposta de canvi en el model d'intervenció d'Atenció Social Primària a l'Ajuntament de Palma.

1. DIAGNÒSTIC (PRESENT)

Hi ha quatre aspectes que crec necessari plantejar en aquest apartat:

1.1.- Aspecte Competencial

En un context polític i territorial com el que tenim a la nostra Comunitat Autònoma, des de l'Administració local no pot ignorar-se l'ordenament legislatiu que defineix l'àmbit competencial del municipi, sobretot pel que fa referència al lloc que ens correspon ocupar dins d'una articulació administrativo-territorial on hi ha distint nivells de responsabilitat: Administració central, autonòmica, regional i local.

Efectivament, la confluència d'aquestes quatre Administracions sovint en un mateix territori i afectant el mateix col·lectiu, fa inevitable l'ordenament dels serveis i productes que ofereixen davant el perill real de possibles duplicitats i distorsions de la responsabilitat, de les que en sabem prou els qui estam en el darrer graó de l'escala.

Per tant, no ens queda més remei que ajustar les nostres actuacions dins el marc competencial que pertoca, que ve regulat per llei, i que pel que fa a l'Ajuntament no es altre que el que marca la Llei d'Acció Social, que, a la vegada, recull les directrius de la Llei Reguladora de Bases de Règim Local en matèria de serveis socials.

Només una correcta ubicació ens permetrà una planificació municipal correcta i lliure de conflictes, i que possibiliti l'aprofitament exhaustiu de tots els

recursos existents corresponents a cadascuna de les Administracions amb responsabilitats implicades en l'àmbit municipal.

Si és així, podrem abordar les situacions plantejades de forma ordenada i complementària, si és el cas, racionalitzant serveis i recursos, homogeneïtzant un únic circuit d'entrada al sistema públic de serveis socials i articulant uns serveis més especialitzats d'àmbit supramunicipal de manera coordinada.

1.2.- Aspectes de l'Administració on treballam

Complementari de l'anterior, és el punt de partida de qualsevol Institució pública. L'Administració té uns components estructurals propis i inherents que són inevitables. El component funcional crea un tipus d'organització peculiar amb una reglamentació administrativa que, si bé és garantia constitucional de drets individuals i socials, el procediment administratiu, suposa una burocratització que no facilita gens l'agilitat en la prestació de serveis. És precisament per aquest fet que la producció és més difícil dins l'Administració, subjecte sempre a elements de procediment que converteixen, volguem-ho o no, qualsevol intervenció professional en un acte administratiu que cal respectar.

No podem obviar que la nostra intervenció ve determinada per un ordenament administratiu que, com la pròpia Llei del Procediment Administratiu o la del Tractament Automatitzat de Dades Personals i Estadística Pública, per exemple, hem d'incorporar des del moment en què som treballadors de l'Administració.

Un altre element important ve donat per l'estructura funcional de l'organització. Efectivament, l'Administració crea una dinàmica laboral que no sempre es correspon amb les necessitats de la dinàmica social. No és nou el debat sobre l'eficàcia i eficiència del sector públic envers al sector privat que, sobretot en èpoques de crisi ressorgeix, amb més força. Assegurar agilitat en la resposta a necessitats en continua evolució, des d'un punt de vista estrictament funcional, implica automàticament posar damunt la taula aspectes de motivació, mobilitat, incentius, flexibilitat horària, promoció del personal, negociació sindical, etc.; és a dir, en definitiva, adaptació de la tecnoestructura de l'administració a la realitat canviant que, si no estan resolts a priori, embossen la capacitat de resposta i generen malestar i conflicte, tant intern com extern.

1.3.- Aspecte de la realitat social

En la introducció, quan feia referència a l'espai, al context social, ho feia amb la seguretat que és impossible fer qualsevol anàlisi sense comptar amb la pluridimensionalitat social, econòmica, laboral, cultural, etc. de la pròpia realitat, a través de la seva representació material que és la Comunitat. Aleshores, és inevitable assumir els canvis que la societat ha sofert i que sovint es tradueixen en les anomenades noves formes de marginació, nous perfils i noves tipologies. La situació conjuntural creada per l'actual crisi econòmica, motivada per causes macroeconòmiques que afecten la immensa majoria de països occidentals, i que ve definida per uns trets comuns: augment significatiu de la taxa d'atur, augment de la despesa social i augment del dèficit públic, i tot això amanit amb una situació política de redefinició de fronteres, conflictes bèlics, moviments migratoris, reestructuració de la CE, etc., no fan més que recuperar per enèsima vegada el tan punyit debat sobre la crisi de l'Estat del Benestar, de moment irresoluble, ja que si bé és cert que planteja com determinades polítiques socialdemòcrates han entrat en contradicció en no poder garantir la continuïtat del sistema de prestacions socials que han creat, a no ser augmentat el dèficit públic, no es menys cert que les alternatives proposades pels models neoliberals tampoc no han resolt el problema, i que en determinats casos agreugen les diferències socials.

Aquesta situació s'està traduint actualment, i ja en el context nacional, en el retall o congelació de determinades partides pressupostàries de prestacions socials

a les distintes administracions, quan paradoxalment les situacions de necessitat són més elevades.

Amb tot això, no és casualitat el creixement del moviment solidari, a través de l'aparició d'un elevat nombre d'ONG's i de la promoció de programes institucionals de voluntariat, ja que sembla la resposta més lògica a la situació creada, és a dir, el creixement preocupant de les situacions d'exclusió social i la deficitària resposta de les Administracions públiques, que prou en tenen amb la gestió dels dèficits acumulats.

Aquesta sensació generalitzada de crisi es fa palesa als nivells més immediats de la societat. Ja no estam parlant de la clàssica i tòpica marginació, la dels col·lectius històricament exclosos i no per això menys real, sinó que, a més, apareix un incipient i nombrós col·lectiu afectat de persones i famílies, teòricament abans plenament integrats, "normalitzats", però que arran de l'exclusió del mercat laboral, bàsicament, es troben -una vegada esgotades les prestacions d'atur corresponents- en una situació de precarietat generadora de risc de marginació, i que van als Centres de Serveis Socials tot cercant remei a una situació que l'atenció primària, ara per ara, no pot resoldre plenament: la recerca de feina.

Joves majors de 16 anys amb escassa formació ocupacional, adults aturats amb càrregues familiars, immigrants, gent gran amb pensions insuficients, famílies desestructurades, persones amb problemes de salut mental, manca de vivenda, etc., són nous perfils que toquen la porta de l'Atenció Primària Municipal buscant una resposta que des de la clàssica metodologia de treball individual i comunitari es fa difícil abordar.

I és aquí on hi ha el repte del treball social a l'Administració, dels responsables polítics i tècnics, dels professionals, d'aquelles àrees implicades en la producció de serveis d'atenció personal i comunitària; el repte de la modernització de l'Administració local, d'una nova conceptualització dels Serveis Socials, adaptada a les noves formes i situacions socials, capaç de conjugar per una banda la responsabilitat pública en la prestació de serveis d'atenció social en una situació de crisi, i per altra el creixement de col·lectius afectats precisament per aquesta situació que donen lloc a noves formes d'exclusió social.

1.4.- Aspectes innovadors

L'aparició de noves tecnologies aplicades al sector privat amb bons resultats, poden incorporar-se al sector públic i particularment a les àrees de producció de serveis. La informatització de la xarxa d'Atenció primària permet una major eficàcia per a l'absorció i tractament d'informació que repercuteix en un coneixement més complet de la realitat que ens envolta. La utilització de noves formes de comunicació permet informar i fer més vulnerables els serveis al ciutadà augmentant directament el grau de participació.

A tota ciència, l'acumulació de coneixements i teories és part pròpia del cos metodològic, però també ho és el procés d'exclusió d'aquelles altres que van quedant obsoletes i superades. Si, a títol d'exemple, la Biologia ha hagut d'incorporar la teoria de l'evolució de les espècies superant-ne d'altres, i actualment plantejant-se noves aportacions, tot dins la dinàmica lògica del creixement de la ciència, per què no acceptar també que a la nostra disciplina, el treball social, branca recent de les Ciències socials, els continguts i les teories evolucionen i se superen, introduint noves tècniques d'abordatge més pertinents per a la intervenció. És necessari incorporar noves tècniques i nous conceptes, nous models d'intervenció, i rompre determinats sostres de vidre, certs abordatges mitificadors, certs tòpics, sobre el treball individual i comunitari més enllà d'una concepció estrictament assistencial, adoptant la conceptualització i terminologia pròpies dels temps actuals i, sobretot, adaptant l'estructura del sistema públic a les noves necessitats que sorgeixen. La moder-

nització de l'Administració prestadora de serveis es fa, aleshores, imprescindible, sota el risc de quedar obsoleta i desfasada, donant, llavors sí, raó als crítics del sector públic. El model de gestió del procés de planificació i producció de l'Atenció social pública ha d'anar paral·lel al model de societat que s'està configurant i ha de jugar conjuntament amb les mateixes normes que la resta dels sectors i col·lectius que la conformen.

2. PRONÒSTIC (FUTUR): CAP A UN NOU MODEL D'ATENCIÓ PRIMÀRIA

Arribat el moment, voldria introduir una proposta de canvi de model de producció de serveis a dos nivells: un estructural, d'àmbit general i que fa referència al lloc que crec ha d'ocupar l'Administració local en el context descrit abans, i un altre nivell més concret, conseqüència lògica de l'anterior, que fa referència a l'articulació de l'Atenció primària aplicada.

Cal, doncs, ubicar-nos d'entrada en la línia de les administracions prestadores de serveis, adequada a la funció productiva que té el sector públic amb un clar objectiu: el servei al ciutadà, qui és qui legitima democràticament la Institució on treballam. La qual cosa em porta a recordar, simplement a títol reflexiu, la triple dimensionalitat de tot ciutadà: potencial usuari, contribuent i elector.

2.1.- Proposta de model de producció

Hi ha quatre criteris bàsics a tenir en compte:

- Equilibrar la dimensió polític-econòmica i productiva.
- Dissenyar models de producció específics adaptats a la nostra realitat.
- Dissenyar sistemes propis de treball adaptats a la funció productiva de l'Administració.
- Articulació vertical i horitzontal de l'estructura.

La proposta d'estructuració és la següent:

a) Planificació

- Establir un marc programàtic i un marc competencial que defineixin el posicionament, és a dir, on volem estar dins el mercat, què volem fer i què volem aconseguir. Tenim el posicionament territorial i el jurídic-competencial clars, i cal plantejar el tècnic. Hem de ser capaços d'assegurar els serveis d'atenció social bàsics: informació i orientació, ajuda a domicili, allotjament i convivència, prevenció i inserció social, i cooperació social. Hem de garantir l'accés i la vulnerabilitat del ciutadà al sistema públic de protecció social, sota els principis de descentralització, normalització i participació.

Hem d'homogeneïtzar els sistemes de registre i l'aparatge tècnic, a la resta de xarxes d'Atenció primària respectant les diferències existents, però facilitant les dades corresponents per a una completa visió de la situació social a nivell de les distintes administracions, la qual cosa permet un intercanvi d'informació baix, un mateix llenguatge professional i informàtic.

Hem de coordinar la nostra oferta amb la dels altres agents socials, complementant l'oferta pública amb la privada.

- Identificar les necessitats i demandes, la seva correlació. No totes les demandes són necessitats. L'Administració pateix sovint un dèficit de sistemes permanents de detecció. Cal dotar-nos de sistemes d'informació propis, de tècniques i instruments de mesura i contrastació. S'han d'aprofitar tots els punts d'absorció d'informació i de detecció de situacions que hi ha a Ciutat, públics o privats.

- Definir objectius amb indicadors d'avaluació. Si tenim posicionament i informació, la capacitat de definir objectius és més fàcil. La programació ha de plantejar criteris tècnico-orientatius que emmarquin la intervenció. És el moment de qüestionar-se la Pertinència de determinades línies programàtiques, amb criteris d'eficàcia, costos humans i materials, rendibilitat social, impacte, etc. Posteriorment, es formulen les priorititzacions: per objectius, per col·lectius afectats, o bé per territori.-
- Desenvolupar la línia de prestacions i recursos. Explicar al ciutadà la nostra cartera de producte, el ventall de serveis que oferim. La desinformació és un enemic perillós. Cal articular de forma homogènia un catàleg o programa prestacional i donar-lo a conèixer a través de tots els agents públics o privats disponibles.

b) Producció

- Conceptualització del servei que oferim: definir-los bé i amb el seu contingut. La persona necessitada ha de saber a què té dret, quina és l'oferta, i que ha de fer per aconseguir-ho.
- Programar el procés de producció. Dissenyar una cadena de producció adequada a les necessitats, flexible davant una emergència i adaptada a les possibilitats de l'usuari.
- Garantir una comunicació adequada de la producció: no només informar del que feim, sinó per a qui ho feim. No és una informació a priori, és donar a conèixer el que s'està fent durant el procés de producció. Hi ha espais formals de participació regulats pel reglament de participació ciutadana o la pròpia Llei d'Acció Social. L'articulació d'aquests espais d'obligat compliment permeten l'intercanvi entre l'administració i els col·lectius implicats.
- Desenvolupar correctament el moment de la prestació. Al llarg del procés de producció aquest és el moment fonamental, el punt d'inflexió de la prestació. El moment de la intervenció del professional, element que dona raó de ser a la pròpia naturalesa del servei. Com bé diu Albert Serra (*): ".... Tota la feina realitzada abans ha de servir perquè aquest moment es resolgui adequadament. Inevitablement, la responsabilitat que sigui així descansa en el treballador de 1ª línia i en el seu cap més immediat. Motivació, comprensió de la seva funció, preparació tècnica i professionalitat són la pedra angular de qualsevol intent de modernització dels serveis personals."

c) Avaluació

- Identificar bé què és el que mesura l'avaluació dels nostres objectius. Cal recuperar el posicionament i valorar la consecució dels objectius i priorititzacions inicials. Hem de tenir en compte el doble vertent de la intervenció: individual i de comunitat, avaluant per una banda el grau de satisfacció de l'usuari i per altra si hem resolt la necessitat generadora del problema.
- Aquesta avaluació s'ha de plantejar en termes de canvi, partint de què tota intervenció pretén modificar una situació inicial determinada i no desitjada, per provocar una variació positiva de la mateixa.
- L'impacte ha de ser mesurable a través dels indicadors prevists a la formulació dels objectius. Aquesta informació s'ha de retornar al professional i al ciutadà per fer els ajustaments corresponents. És una avaluació coparticipada.
- L'avaluació ha de ser entesa com una praxis permanent inherent al procés de planificació i producció. No és sinònim de memòria o de valoració final. És un concepte dinàmic incorporat dins qualsevol acció del professional.

2.2.- TRIDIMENSIONALITAT DEL MODEL D'ATENCIÓ PRIMÀRIA

Aquesta és la proposta d'estructuració del model d'Atenció Primària municipal, que té tres eixos:

a) Necessitats socials

L'accés als recursos, un nucli de convivència estable, integració i solidaritat social, passen per ser les necessitats més amplament reconegudes dins l'Atenció primària. D'aquestes se'n deriven les corresponents prestacions bàsiques, contemplades al PPB: informació i orientació, Ajuda a domicili, convivència i allotjament, prevenció i inserció social, i cooperació social.

El marge d'actuació que ofereixen les necessitats exposades és prou ample com per poder abordar les noves situacions generades, de forma que no cal plantejar-se'n de noves sinó, bàsicament, adaptar el sistema d'atenció social que tenim incorporant, això sí, recursos alternatius, tècniques i estratègies innovadores adequades a l'objectiu. L'atenció primària ha de treballar més en funció de les necessitats que de les demandes puntuals, i per això cal incorporar-les com a eix dins la planificació.

L'Administració disposa de recursos limitats però susceptibles d'usos alternatius, per la qual cosa les unitats tècniques de planificació han de programar en funció d'aquests recursos disponibles aprofitant l'oferta externa existent.

b) Programes Sectorials prioritzats

L'ordre més normalment utilitzat a la programació és sens dubte els grups d'edat. Efectivament, infància, joventut, adults i gent gran són objecte d'una programació estàndard normalitzada que fa referència a les necessitats d'aquestes etapes evolutives i, particularment, a col·lectius en risc.

Per altra banda, determinades situacions de manca i sòcio-patològiques, situacions de discriminació i exclusió, fan necessària l'existència de programes transversals i específics d'acord amb les necessitats, que complementen els anteriors: Drogodependències, disminuïts, minories ètniques, promoció laboral, transeïnts, salut mental, voluntariat, etc.

Aquesta doble programació respon a una concepció bio-psico-social de la comunitat, articulant-se amb els distints programes d'altres subsistemes de protecció social: salut, educació, esport, cultura, etc.-

Les prioritzacions de la planificació han de creuar aquesta dualitat en base als criteris de pertinència anteriorment apuntats.

c) Territorialitat

És l'eix on s'hi materialitzen els dos anteriors. L'apropament dels serveis públics, la seva accessibilitat, el moment de la intervenció, la participació, l'impacte, etc., són conceptes esmentats que tenen la seva praxis al territori. El procés de planificació i producció té sentit una vegada s'articula físicament a un espai determinat. La descentralització de la prestació permet un coneixement de la realitat immediat i que l'acció preventiva sigui eficaç. L'Atenció primària és inconcebible si s'obvia el criteri territori. Per una banda, ordena i emmarca físicament la intervenció i, per altra, dóna sentit a la funció prestadora de l'Administració, és la intersecció amb el ciutadà, receptor de la prestació.

Professionals, agents socials, veïns, col·lectius afectats, interactuen en el territori. La proximitat a la realitat, dintre d'un procés dinàmic, de participació, és un element prioritari per als objectius de l'Atenció primària municipal.

En aquest sentit, crec oportú assenyalar els dos criteris bàsics prioritzats que emmarquen la intervenció de l'atenció Primària municipal: el coneixement de la realitat, recuperar el pols de la societat, i consolidar una línia d'atenció pública i professional introduint elements d'anàlisi permanent del producte que oferim.

3. CONCLUSIONS

El futur a l'Atenció Primària passa per agilitzar la gestió del procés de producció de l'administració utilitzant els recursos públics i privats disponibles, humans i materials, a través d'equips polivalents i interdisciplinars, pròxims al ciutadà, reforçant els programes de població general, prioritzant la prevenció amb prestacions homogènies i vulnerables, bàsicament adreçades als col·lectius en risc d'exclusió, comptant amb la participació dels agents socials més directament implicats, adaptant la metodologia del treball social, individual i comunitari, a les noves situacions generadores de necessitat, sota un context competencial ben definit.

L'autonomia personal i l'autoorganització de la comunitat han de ser els objectius finals de l'Atenció primària.

No conec, avui per avui, altra estratègia possible que no incorpori aquests elements, capaç d'ubicar la naturalesa de la nostra intervenció.

Més que mai cal ésser intuïtius i originals, introduint tècniques i estratègies innovadores, superant la "patètica línia de defensa" de la manca de recursos com a justificació de la ineficàcia, aprofitant positivament tot el feed-back que ens dóna la societat actualment: participació, solidaritat, iniciatives comunitàries, grups d'autoajuda, etc., que en definitiva, no és res més que el fet d'assumir la responsabilitat del repte de la modernització de l'Administració prestadora de serveis, amb una nova conceptualització i un nou posicionament, al cap i a la fi adaptació natural al canvi.

(*) Albert Serra. Gerent de l'Àmbit de Benestar Social de l'Ajuntament de Barcelona.