



Plenari - 19 de juliol de 2016

AUDITORI CENTRE CÍVIC DEL TER

Ordre del dia

1.- Benvinguda i presentació a càrrec de la nova tinenta d'alcaldia de l'Àrea d'Igualtat, Drets Socials, Treball, Joventut i Seguretat, la Sra. Sílvia Paneque.

2.- Estat de la qüestió dels projectes i dels grups de treball vigents:

- **Grup 1(Atur):** Programa Girona Actua
- **Grup 2 (Pobresa infantil / exclusió):** Mapa pobresa familiar a nivell de ciutat
- **Grup 3 (Salut mental-emocional):** Projecte Àmbar

3.- Retorn i conclusions del Cicle "Debats per la Inclusió", celebrat el passat mes d'abril.

4.- Procés de definició conjunta del Pla de Treball del Consell pel període 2017- 2020 (explicació de la proposta i calendari)

5.- Torn obert de paraules

Llistat de representants i participants

Entitats d'incitativa social		
1	Anna Lara	Ass. Comunitària Anti Sida (ACAS)
2	Cheikh Tourad	ACCEM
3	Anna Martínez	Ass. Família i Salut Mental de Girona i comarques
4	Alícia Sánchez	AD' Iniciatives Socials
5	Glòria Grassot	Associació per a l'Atenció Serveis i Solidaritat (AASS)
6	Jesus M ^a Vergara	Salesians Sant Jordi Girona
7	M ^a Rosa Agustí	PIMEC Girona - Ass. Gironina Empresàries (AGE)
8	Cristina Cots	Cambra de Comerç de Girona
9	Raquel Carrión	Càritas Diocesana de Girona
10	Francisco Javier Quirós	Càritas Interparroquial de Girona
11	M ^a Àngels Rodríguez	CCOO Comarques Gironines (Polítiques Socials)
12	Rosa Angelats	Consorci Centre d' Acolliment i Serveis Socials "La Sopa"
13	Elisenda Xifre	Cooperativa Suara
14	Merche Sánchez	Directora Acció Social Creu Roja Girona
15	Anna Nouguet	Fundació Obra Social Comunitari Bellvitge (Oscobe)
16	Núria Martínez	Fundació Drissa / Clúster Èxit
17	Lola Olasso	Fundació Onyar la Selva
18	Sandra Fernández	Fundació Astrid-21
19	Pepita Perich	Fundació Ramon Noguera
20	Ester Triadó	Fundació Ramon Noguera
21	Lluís Puigdemont	Fundació SER.GI
22	Jaume Fort	Institut Català de la Salut (ICS)
23	Gemma Camps	CSM - Institut d'Assistència Sanitària (IAS)
24	Joan Vicenç Cordonet	MIFAS
25	Josep Vidal	Fundació Astres (Plataforma Educativa)
26	Montserrat Cardona	Fundació TRES
27	Xavier Cases Roquer	Secretari General UGT Comarques Gironines
28	Ernest Plana	President de la FOEG
29	Lluís Valls	Patronat de la Santa Creu – Fundació Bisbe Lorenzana
30	Consol Boada	CAS Teresa Ferrer. Centre d'Atenció Drogodependències (IAS)

Representació Ajuntament de Girona	
Sílvia Paneque	Tinenta d'alcaldia de l'Àrea de Igualtat, Drets Socials, Treball, Joventut i Seguretat
Gemma Clapés	Serveis Bàsics d'Atenció Social
Pep Just	Secció suport tècnic i avaluació de Serveis Socials
Eva Fortià	Servei Municipal d'Ocupació (SMO)
Lídia Vidal	Equip Municipal de Promoció de la Salut (EMPSA)
Yasmina Abad	Coordinadora del Projecte Àmbar / Serveis Socials
Marc Geronès	Secretaria tècnica del CCSS / Serveis Socials
Shanti Valls	Secretaria tècnica del CCSS / Serveis Socials

Nom i Cognom	Representació Grups polítics
Míriam Pujola	Ciutadans
Laia Pèlach	CUP - Crida per Girona
Concepció Veray	PPC
Ricard Calvo	ERC – MES

Algunes conclusions del cicle "Debats per la incusió"

* PER CONSULTAR L'INFORME COMPLET I LES PRESENTACIONS DELS PONENTS CONSULTEU AL WEB DEL CONSELL

-A nivell general:

- Pel què s'ha pogut constatar amb dades alhora d'analitzar les diferents situacions de necessitat, la pobresa i els processos d'exclusió social han augmentat amb la crisi econòmica, augmentant les desigualtats socials i la polarització de la societat. Això respon fonamentalment a una **manca de la garantia dels drets socials**, i ha afectat també la ciutat de Girona.
- La crisi ha reduït la capacitat de protecció del sistema social espanyol i català, amb una caiguda de la taxa de cobertura de prestacions per atur i la consolidació de polítiques d'austeritat. En un escenari polític on s'han destinat més diners a rescatar el sistema financer que al benestar social. Aquest fet augmenta el risc que, tot i l'actual procés de recuperació econòmica, els **processos d'exclusió lligats a la pobresa segueixin augmentant els propers anys**. Tot i així també cal ressaltar que si no hi haguessin hagut transferències socials, la meitat de la població estaria avui en risc de pobresa a Catalunya (l'actual és del 21 %, després de transferències socials).
- Aquesta situació d'exclusió lligada a la crisi econòmica també es vincula a una **crisi de valors** a nivell de societat. Això genera una **situació paradoxal**: per una banda es genera un cert desconcert i apatia social que posa en risc les formes de participació social, la sindicalització i la pròpia defensa d'aquests drets socials, però per l'altra es genera un efecte contrari de conscienciació sociopolítica i és molta la gent que es mobilitza per reivindicar els drets socials de la població i dels col·lectius més vulnerables.

- Pel què fa la ocupació i les Polítiques Actives d'Ocupació (PAO) – 1r DEBAT

- L'atur segueix essent un dels problemes socials principals de la ciutat de Girona (taxa d'atur del 12,4 % a l'abril del 2016). Una taxa que tot i que ha baixat encara dobla les xifres d'abans de la crisi.
- Actualment a Catalunya i a la província de Girona, tot i que hi ha hagut recuperació econòmica, segueix persistint un model excessivament dependent del turisme i no ha pujat el % de llocs de treball en el sector R+D. En un context on s'està creant ocupació però d'una molt baixa qualitat (24 % treballadors amb contracte temporal, l'any 2015 a Catalunya).
- Destaca l'**alta terciarització de l'economia de la ciutat de Girona** (més de 70 % de la ocupació). Pel què fa la taxa d'atur per sectors, destaca l'elevadíssim % de persones que provenen del sector de la construcció (30 %).
- Les polítiques actives d'ocupació i les convocatòries de programes sovint no són prou flexibles o no s'ajusten a les necessitats reals, i tenen un excés de gestió i tràmit.
- Tal com indiquen nombrosos estudis, els programes d'ocupació tenen millor efecte a mig i llarg termini (2-5 anys), sobretot pel què fa la formació i els subsidis a la ocupació. Mentre que la orientació sociolaboral personalitzada té millor efectes a curt termini (1 any). Tenint en compte els indicadors de diferents estudis i els resultats d'inserció del programa, **el Girona Actua es considera en general una bona pràctica, sobretot pels instruments que utilitza** (orientació i seguiment molt personalitzat, subvencions a la ocupació) i els perfils que prioritza (joves i majors de 45 anys). A més, el fet de ser un programa d'iniciativa municipal i que hagi desplegat una xarxa de derivacions extensa a través d'entitats socials, fa que sigui més flexible i es pugui adaptar més a les necessitats. En aquest sentit, es considera clau mantenir el programa, sobretot en recursos humans.

- Pel què fa la pobresa i la exclusió social en general – 2N DEBAT

- **Les dades dels Serveis Socials de l'Ajuntament de Girona s'evidencien com han empitjorat els indicadors d'exclusió** en els diferents àmbits des de la crisi econòmica a la ciutat. La manca d'ingressos i el fort endeutament provocat per l'atur de llarga durada ha aguditzat la incapacitat per fer front a les necessitats bàsiques de moltes persones i famílies (sobretot l'habitatge). Un 30 % de les persones ateses.

- És evident que les dificultats econòmiques i la situació d'atur prolongat són habitualment el motor de processos d'exclusió social, els quals es manifesten com un concatenació d'efectes negatius que es retroalimenten. Però sovint aquest processos són complexes i requereixen d'una mirada més àmplia. És per això que **la mirada a través de l'exclusió/inclusió social és útil per definir els diagnòstic i la intervenció.**
- **Cal diferenciar els conceptes de pobresa i el de exclusió social.** L'exclusió és un concepte molt més dinàmic, multidimensional i ens serveix per abordar la complexitat de la intervenció social i del diagnòstic). La nova pobresa emergeix de manera preocupant i els "pobres" i exclosos d'abans es mantenen. La diferència és que els "d'abans" ja estaven més adaptats i la "caiguda" ha estat menys forta. Els anàlisis dels factors d'exclusió s'han de centrar en 3 dimensions bàsiques : la persona, la comunitat i el territori.
- **La tinença o no de xarxa social és determinant per la millora dins el procés d'enfortiment i empoderament de la persona.** El 30 % de les persones ateses pel Serveis Socials de l'Ajuntament el 2015 consta que tenien una xarxa dèbil i un 15 % directament que no tenien (% que creixen respecte anys anteriors). Part d'aquest deteriorament relacional s'explica per l'augment de la conflictivitat com a conseqüència de les sobrecàrregues i la privació material que han patit les famílies, que han generat en formes de convivència obligada, la impossibilitat de parelles de separar-se etc.
- **L'objecte dels serveis i entitats socials és fonamentalment el treballar per enfortir l'autonomia funcional i la xarxa relacional de les persones. També es reivindiquen com un sistema integrador d'altres sistemes públics** (sanitat, educació, ocupació, joventut, habitatge etc.). No tan perquè sigui el seu objecte *per se* sinó perquè ha acabat essent una funció essencial en la qual els serveis socials han esdevingut referents.

- Pel què fa a la salut (especialment la mental-emocional – 3r DEBAT:

- Segons indiquen nombrosos estudis, els **determinats socioeconòmics** (atur, educació , nivell de renda) són els que tenen un major pes en la salut (40 %). Els vinculats als hàbits saludables el 30 %, els factors ambientals el 10 % i l'accés al sistema de sanitat només el 20 %.
- Hi ha **evidència dels efectes de la crisi sobre la salut i un augment de la prevalença de problemes de salut mental.** També que la població vulnerable és la que més pateix els efectes de la crisi en la seva salut i que els evidencia, a més, a curt termini.
- Queda clar que hi ha hagut un **deteriorament dels indicadors de salut lligats a la crisi econòmica** a nivell de Catalunya i també a Girona, hi ho veiem, per exemple, amb fenòmens com l'augment de la taxa de mortalitat per suïcidis, però **sobretot amb l'atur**, no només com factor de risc de pitjors hàbits i estils de vida sinó també com a factor de risc de mala salut mental i emocional.
- A Catalunya les persones amb menys ingressos (exemptes de pagament al sistema sanitari) consumeixen **el doble de psicofàrmacs** que les persones no exemptes, **realitzen casi el doble d'ingressos hospitalaris** i visites al CAP, fan **el triple de visites al centre de salut mental** i tenen **3 vegades més trastorns mental greus**. Aquestes dades són tan preocupants que serà l'objecte d'estudi del pròxim informe de l'Observatori de Salut el proper any.
- Segons l'experiència recollida a partir del Projecte Àmbar, **es pot afirmar que no s'està donant prou cobertura pública de suport psicològic a les persones amb problemes de salut mental i emocional.** Sovint l'espera per una visita al sistema de salut mental és massa llarga per persones que es troben en una situació molt complicada i/o desesperada i necessiten d'una ajuda urgent. Pel què fa a l'atenció primària de salut, les visites són d'uns 20 minuts, temps sovint insuficient per a donar un resposta adequada, a més, les visites també són massa espaciades en el temps.
- En relació a les dades per països europeus, s'ha pogut demostrar amb dades que aquells que durant la crisi han mantingut la inversió social mantenint el model social de l'estat del benestar han tingut els nivells més baixos de desigualtats socials en general, mentre que els que han impulsat polítiques d'austeritat han ampliat les desigualtats. **Per tant, és fa evident que la voluntat política és determinant per la prevalença de les d'aquestes desigualtats i les problemàtiques derivades de salut.**

Alguns reptes clau

- Cal identificar i reforçar el desenvolupament de polítiques socials locals pensades a mida pels **col·lectius prioritaris amb necessitats concretes i urgents** (fomentar la conciliació laboral de dones amb fills, sobretot famílies monoparentals; suport a persones que no tenen cotxe i/o carnet i que tenen problemes per desplaçar-se al llocs de treball; joves en situació d'aïllament social; persones en situació de soledat no volguda; dones diagnosticades de fibromialgia i/o fatiga crònica etc.)
- La **transversalitat** en les actuacions i la visió amplia del treball conjunt entre els diferents agents d'un territori, són una necessitat si volem afrontar una realitat que identifiquem complexa i multidimensional. Per afrontar les diferents situacions d'exclusió **cal buscar espais i desenvolupar estratègies conjuntes que reforcin aquesta idea de transversalitat en l'acció local. Hem de ser capaços de crear més projectes conjunts entre les administracions i el tercer sector social.** Més enllà de les marca de cadascú, identificant més el què ens uneix que el què ens separa i sobretot avançant cap a la construcció d'una relació guanyador – guanyador, on el conjunt de la ciutadania se'n beneficiï.
- Cal **Identificar i incorporar els nous reptes del mercat del treball** alhora de dissenyar les PAO i els programes d'ocupació (augment i "normalització" de la inestabilitat, mobilitat i temporalitat laboral; la idea que el projecte formatiu i professional és quelcom que es va construint i desenvolupant al llarg de tota la teva vida; La importància del domini de les TIC i les xarxes socials; la importància de desenvolupar i crear un pla de treball laboral: necessitat de buscar feina "ara" però plantejar-se un objectiu a llarg termini etc.)
- Per **millorar els programes de inserció/ocupació**, cal integrar idees clau com: el fet que l'empresa no pot ser el final del procés de inserció, sinó que **ha de formar part de tot el procés**; el treball en xarxa ha de ser real en el procés de inserció, tots els agents (treballador, empresa, prospector, orientador) han de tenir clares les seves tasques però aquestes han d'anar encaminades a uns objectius comuns consensuats; el procés de recerca de feina no finalitza un cop s'ha aconseguit la feina: s'han de integrar les eines i la constància en l'actualització i "reciclatge" de la trajectòria formativa i professional; les competències digitals i les estratègies com la creació d'una manca personal digital són eines fonamentals i útils per garantir més oportunitats de inserció al llarg de la vida laboral.
- Cal afrontar un debat obert i real sobre la Renda Garantida de Ciutadania (RGC) i/o **revisar i millorar l'actual model de garantia de rendes** com la la RMI. Reivindicant la gestió d'aquestes competències des del món local.
- Cal fer un esforç i seguir treballant entre administracions i entitats socials per **millorar els sistemes de dades** i tenir millors indicadors d'exclusió a nivell de la ciutat de Girona.
- Cal reafirmar l'objecte dels Serveis Socials com a l'encaix entre el treball per empoderar i reforçar l'autonomia personal i el treball per enfortir la xarxa relacional de les persones i famílies. I no com dispensadors i "tramitadors" d'ajuts i prestacions econòmiques, les quals, d'altra banda, s'haurien de gestionar a partir d'un sistema de garantia de rendes amb més recursos i més transversal..
- La salut s'ha de concebre fonamentalment com a constructe social. Diferents teories els estudis demostren en dades la importància clau dels factors socioeconòmics com a condicionants d'una bona salut física i emocional. **Per tant, les polítiques i les intervencions per millorar la salut han de ser també socials (serveis socials, polítiques educatives, d'ocupació ...) més enllà d'allò estrictament sanitari.**
- Cal abordar la problemàtica de la salut d'una manera holística i transversal, a partir de polítiques interdepartamentals i integrals que tinguin en compte els múltiples factors i determinants socials i la lluita contra les desigualtats socials, ja que per tenir una bona salut acaben essent més importants els determinants socials que el l'accés al sistema de sanitat. (Catalunya-Girona província)
- Més que la coordinació, cal fomentar **una cooperació real** dels sistemes de sanitat i el de serveis socials i tots els altres sectors i agents implicats. (Catalunya-Girona província- Girona ciutat)

Procés de redefinició conjunta del nou pla de treball del Consell 2017-2020

PROPOSTA:

Després de concloure el pla de treball 2013-2015 del Consell, el qual es va concretar amb 3 grups de treball (Atur/Pobresa-exclusió infantil/Salut emocional) i l'execució d'accions i projectes concrets, ara es proposa la obertura d'un procés de replantejament i redefinició del Pla de treball pels propers 4 anys.. Això no vol necessàriament deixar de treballar de la manera que ho fèiem sinó revisar el diagnòstic, projectes i funcions vigents, per generar propostes de millora i plasmar-ho en un pla de treball ben definit.

Per a fer-ho es proposa un procés de treball conjunt i participat al llarg d'aquest segon semestre de 2016 en el qual els membres debatin i decideixin aspectes vinculats al diagnòstic social de Girona i a l'acció del Consell (Què fem) però també a nivell del propi treball en xarxa (QUI i COM treballem).

QÜESTIONARI :

Per a realitzar això proposem fer un recull previ sobre aquests temes a través d'un qüestionari electrònic adreçat a tots els membres i participants (juliol 2016), els resultats del qual serviran com a fonament per a preparar una sessió de treball presencial i participativa (dinàmiques de grup) per definir, debatre i consensuar conjuntament els objectius, la metodologia i les línies de treball (octubre 2016).

TEMES CLAUS A REVISAR

1 - Sobre l'objecte de treball, el diagnòstic social (el QUÈ):

- Debatre, revisar i **validar si les necessitats que estem treballant** des del Consell segueixen essent la principal prioritat : Promoció de l'ocupació / Millorar diagnòstic de la pobresa/exclusió social /Salut emocional.
- Identificar i confirmar **col·lectius i problemàtiques socials destinataris prioritàries**, per poder desenvolupar propostes d'accions a mida:
- Debatre les **línies estratègiques** del Pla de treball
- **Debatre i redefinir els objectius** de cada línia estratègica, tenint en compte els projectes vigents impulsats fins ara(Girona Actua, Àmbar, diagnòstic pobresa-exclusió) i el paper que ha de jugar el Consell en el seu desenvolupament
- Proposar, definir i acordar **accions concretes** a desenvolupar a curt i mig termini, en funció dels objectius comuns consensuats.

2- Sobre la composició del Consell i la manera de treballar (QUI-COM):

- Debatre, revisar i validar la continuïtat dels grups de treball com metodologia de treball vàlida. Obrint el debat sobre la **composició del Consell** així com ritme de les reunions i la manera de treballar en general.
- Proposar, paral·lelament, la possibilitat de impulsar altres taules temàtiques/monogràfiques i/o sessions de treball puntuals més enllà dels grups (organitzades pels propis grups, o no).

3- Sobre la planificació de treball (QUAN):

- Planificar i calenderitzar el pla de treball , una vegada (re)definit els objectius del pla de treball, la manera com treballem (continuïtat grups etc.) i la proposta d'accions a desenvolupar.

4 - Sobre l'avaluació de la manera de treballar (treball en xarxa):

- Incorporar indicadors d'avaluació des del principi de la definició del pla de treball, a partir d'aspectes i criteris de qualitat del treball en xarxa :
 - La presa de decisions i al corresponsabilitat
 - La diversitat de la composició i la transversalitat en la manera de treballar
 - La definició d'objectius comuns
 - La innovació i al creativitat
 - El lideratge
 - La comunicació i la transparència
 - La operativitat en el desenvolupament d'accions conjuntes
 - El ritme de treball
 - La confiança entre els agents implicats

CALENDARI

1a fase (juny-juliol 2016)

- Enviar a totes les entitats membres del Consell el **resum dels continguts del "Cicle de debats per la inclusió"**, on es recullen idees i arguments per acotar el diagnòstic social de Girona i propostes per orientar tan l'acció. Enviar també el **balanç del Pla de treball 2013-2015 (punts forts i punts a millorar)**. (juny)

- Enviar a tots els membres del Consell **un qüestionari** per fer un primer recull de propostes i valoracions per començar a dissenyar i a orientar el procés. (juliol)

- Convocar **un Plenari** per aprovar la proposta i consensuar la disponibilitat i compromís per part de tots els membres. (juliol)

2na fase (setembre-desembre 2016)

- Sessió-dinàmica de treball de grup, participativa i oberta a totes les entitats membres per definir l'estructura bàsica del pla de treball (amb suport extern). (octubre)

- Concreció i redacció del Pla de treball (més el període de revisió i esmenes) (octubre-novembre)

- Presentació i aprovació del Pla en plenari del consell (desembre)

Última actualització – 18 JULIOL 2016

PROPOSTA CALENDARI CCSS / 2n semestre 2016	PREVISIÓ TEMPORALITAT						
	2016						
	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DES
“Debats per la inclusió”							
Retorn document de conclusions + vídeos (web) (<i>secretaria tècnica</i>)							
Plenaris							
Plenari : estat de la qüestió dels grups i projectes + proposta redefinició pla de treball - 19 de juliol							
Plenari : presentació i aprovació del Pla de treball del Consell 2017 – 2020 - 15 de desembre							
Procés de definició del Pla de treball 2017- 2020							
Enviar als membres qüestionari electrònic per recollir primeres propostes (<i>secretaria tècnica</i>) – 8 de juliol							
Termini per contestar el qüestionari (<i>membres</i>) –22 de juliol							
Planificar sessió de treball participativa a partir dels resultats del qüestionari i amb suport de dinamitzador/a extern (<i>secretaria tècnica + dinamitzador extern</i>) – 2na quinzena setembre							
Sessió de treball participativa (<i>secretaria tècnica + membres + dinamitzador extern</i>) –6 d'octubre (matí)							
Treball conjunt per acabar de definir el Pla (<i>secretaria tècnica + membres + dinamitzador extern</i>) –octubre i novembre (possibilitat de convocar reunions d'alguna comissió que sorgeixi de la sessió de treball, però sobretot treball telemàtic)							
Participació en la revisió del model de Serveis Socials de l'Ajuntament							
Enviar als membres el document perquè facin aportacions en els diferents temes (<i>secretaria tècnica</i>) – 26 agost							
Termini per fer les aportacions (<i>membres</i>) –30 setembre (Opció sessió treball presencial 22 de setembre)							
Aprovació del document definitiu en ple municipal – Novembre 2016							