CONSELL MUNICIPAL DE SERVEIS SOCIALS
MEMÒRIA CONSELL 2016-2019

Període 2016-2019

TAULA SECTORIAL: INFÀNCIA I ADOLESCÈNCIA

1. MEMBRES – ENTITATS DE PLE DRET, D'AQUESTA TAULA SECTORIAL.

TAULA SECTORIAL: INFÀNCIA I ADOLESCÈNCIA	NOM DE L'ENTITAT	CÀRREC
SSAFE	DRECERA SCCL	President
PROJECTE CLAU	CENTRE D'ESPLAI CAN SERRA	Directora
CENTRE OBERT	ESCLAT	Directora
CRAE	FUNDACIO IDEA	Director Àrea Tècnica
PROJECTE PAIDÓS	CÁRITAS	Treballadora Social
CDIAP BAULA	BAULA	Psicòleg
ESTIU ALS PATIS	AEMA. Associació Educativa Meritxell Adam	President
CENTRE OBERT NARANJOS	GEDI, SCCL	Gerent
CASA D'INFANTS QUIM GRAU	FASI. Fundació Acció Social i Infància	Directora
EAIA	AJUNTAMENT DE L'HOSPITALET	Coordinadora
SATEF	EDUVIC-CRUÏLLA	Responsable d'EDUVIC al programa CaixaProinfància
CENTRES MUNICIPALS DE SERVEIS SOCIALS	AJUNTAMENT DE L'HOSPITALET	Educadora Social
Secretaria de la Taula	Àrea de Benestar Social	Maribel Olivares

Professional de suport a la taula	Àrea de Benestar Social	M.B. Educadora Social
Persona d'especial rellevància	Convidat	F.J.

2. OBJECTIUS TREBALLATS PER LA TAULA AL VOLTANT DEL ENCÀRREC DEL PLENARI I D'ALTRES TEMES TREBALLATS

2.1. ENCÀRREC: Atenció a la infància en risc: detecció de necessitats i mapa de recursos

En un inici es va acordar treballar a partir del mapa de recursos existent, i veure quines mancances tenia per cobrir les necessitats de la infància en risc. Es va arribar a la conclusió que no hi havia un mapa que recollís tots els recursos per als infants des de tots els àmbits, i que la seva confecció era una feina inabastable. La realització i constant actualització d'un mapa de recursos per a la infància en risc es veu necessària però no es considera que sigui una feina que la taula pugui realitzar.

Des de la Taula s'ha proposat i s'ha acceptat que el Pla Municipal per a la Infància i l'Adolescència 2019-2022 reculli com a un dels seus objectius l'elaboració d'aquest mapa de recursos per a la infància en risc.

Es va decidir aleshores treballar l'encàrrec detectant serveis i projectes per a infants, joves i les seves famílies que funcionen satisfactòriament en algun/s districtes i que manquen en d'altres.

Tots els professionals que formen part de la Taula, representants de la xarxa d'atenció a la infància de l'Hospitalet, van explicar el seu servei i els projectes que duen a terme, així com les dificultats amb les que es troben.

S'han anat exposant experiències que funcionen amb èxit, moltes d'elles de caire preventiu.

S'està d'acord en que hi ha dos aspectes fonamentals a considerar:

- L' infant és el centre de la intervenció però és imprescindible tenir en compte el seu entorn i el seu sistema de relacions, on la família és principal. Una intervenció amb l' infant implica una intervenció amb la família.

- Les situacions socials adverses que poden viure les famílies (pobresa, crisi, precarietat laboral, desnonaments, males condicions de l'habitatge...) tenen un impacte negatiu en el desenvolupament bio-psico-social dels infants.

S'han apuntat diverses **necessitats, que es detallen com a document adjunt número 1.**

2.2. Salut mental Infantil i Juvenil

Un cop decidit que l'encàrrec que s'havia fet a la Taula no era assumible per aquesta, es va focalitzar l'objectiu en la salut mental infantil i juvenil.

S'ha reflexionat sobre aquest tema i s'han consensuat una sèrie de necessitats/propostes que a criteri de la Taula s'haurien d'adoptar **per millorar la prevenció, detecció i atenció dels infants amb trastorns de salut mental i l'acompanyament a les seves famílies i als professionals que els atenen**. **(Document adjunt número 2)**

S'han mantingut reunions amb representants de la taula sectorial de salut mental per debatre, aprofundir i ampliar aquestes reflexions i propostes. Les secretàries de les dues taules s'han reunit en diverses ocasions i han intercanviat informacions.

Des de la Taula de Salut Mental s'ha demanat a la Diputació un estudi sobre la situació de la salut mental a l'Hospitalet. S'ha fet arribar a la secretària de la taula de Salut Mental el document elaborat per la taula d'Infància, les consideracions del qual han servit per reforçar la justificació de la demanda de l'estudi.

2.3. Pla d'Infància

El cap del Programa Municipal per a la Infància i l'Adolescència va fer la presentació de l'esborrany del nou Pla d'Infància, que s'estava elaborant de forma transversal amb les Regidories de Benestar i Drets Socials (Benestar Social, Cultura, Educació, Esport i Joventut), d'Espais Públics, Urbanisme i Sostenibilitat, i de Seguretat, Convivència i Civisme.

Es van recollir aportacions al Pla dels membres de la taula. Com ja s'ha dit anteriorment, s'ha inclòs la proposta d'elaborar un Mapa de recursos per a la infància en risc.

2.4. Fracàs escolar en joves residents a Centres Residencials d' Acció Educativa (CRAE)

Francisco Johnson, persona d'especial rellevància en l'àmbit d'infància, va presentar el seu treball de recerca de Batxillerat amb aquest títol. El 64% de la població estudiada per Johnson (72 infants de 8 a 18 anys residents als CRAEs Petit Pont i Prim), havia aconseguit el Graduat en ESO, el 10% va fer Batxillerat i i el 3% va arribar a la universitat.

Algunes conclusions de l'estudi i reflexions de la Taula, que es van exposar a la reunió de la Comissió Permanent del dia 24 de maig de 2018, es detallen al document annex numero 3.

2.5. Coordinació amb altres Àrees municipals i amb altres taules sectorials

2.5.1. Relació amb l'Àrea d'Espais Públics, Urbanisme i Sostenibilitat per recollir l'opinió dels infants sobre el tema dels parcs infantils i l 'espai públic

La Taula Sectorial havia manifestat la seva voluntat de poder fer aportacions, fent arribar la veu dels infants, en el disseny dels parcs infantils i espais públics. La directora de Serveis de l'espai Públic, Urbanisme I Sostenibilitat de l'Ajuntament, tenia previst assistir a una reunió de la taula sectorial d'Infància per tractar aquest tema.

Això no es considera necessari ja que una tècnica de l'esmentada Àrea ha participat en l'elaboració del Pla d'Infància, i se li han fet arribar les aportacions que han fet els infants sobre aquest tema, tant els del Consell Assessor del Programa d'Infància, com alguns dels participants al Cross escolar i els que assisteixen als recursos i serveis de la xarxa local d'Infància.

2.5.2. Coordinació amb altres taules sectorials

- Amb la **taula de Salut Mental** s'ha realitzat un intercanvi d'informació respecte als objectius treballats i s'ha tractat el tema de la salut mental infantil i juvenil. S'han fet reunions de treball per ampliar i debatre el document sobre "Com millorar la prevenció, detecció i atenció dels infants i adolescents amb trastorns de salut mental i l'acompanyament a les seves famílies i als professionals que els atenen", que s'annexa.

- Es va acordar participar amb altres taules en **l'abordatge transversal dels temes**:

  - Parcs inclusius
  - Inserció laboral
  - Xarxa de ciutats amigables
  - Figura de suport personal

  Durant aquest període no s'ha pogut treballar aquests aspectes.

2.6. Nou reglament del Consell de Serveis Socials

S'ha participat en la modificació del reglament del Consell, aportant idees i assistint representants de la taula a les diferents reunions convocades.

2.7. Participació al Grup de discussió en l'àmbit d'Acció Social

promogut per l'oficina LGBTI de la Regidoria de Govern de Benestar Social de l'Ajuntament, per fer una aproximació diagnòstica sobre la diversitat sexual - afectiva i de gènere a L'Hospitalet. Va participar un servei representat a la Taula Sectorial (Esplai Can Serra), el 15 de febrer de 2018.

2.8. Elecció de la persona d'especial rellevància

La Taula va escollir Francisco Johnson, jove que ha estat usuari de diversos serveis de protecció al llarg de la seva vida i autor del treball de recerca de Batxillerat El fracàs escolar en els infants dels centres residencials d'acció educativa (CRAEs).

El Francisco ha assistit a les reunions de la Taula sempre que li ha estat possible.

3. VALORACIÓ GENERAL DEL FUNCIONAMENT DE LA TAULA SECTORIAL, DURANT TOT EL PERÍODE. PUNTS FORTS I PUNTS FEBLES, DURANT TOT EL PERÍODE.

Al gener de 2017 es va acordar separar la XXL (Xarxa Local de Serveis d'Atenció a la Infància) de la Taula Sectorial d'Infància i Adolescència, que fins aquell moment havien funcionat conjuntament. Actualment aquesta taula, que en un inici va estar en procés d'adaptació al nou format, la constitueixen un president, un representant de cada tipologia de servei (tots ells escollits per sorteig), la secretària i una persona de suport a la taula, les dues del Programa Municipal per a la Infància i l'Adolescència. També s'han escollit per sorteig els representants de la Taula a la Comissió Permanent i els seus suplents.

L'assistència a les reunions de la taula ha estat alta (una mitjana de 11 persones a cada reunió d'un total de 14 persones convocades).

La Taula Sectorial d'Infància i Adolescència està formada totalment per professionals. La persona d'especial rellevància s'ha incorporat de forma habitual a la Taula, aportant la seva perspectiva sobre els diferents temes tractats. Considerem aquesta circumstància molt enriquidora pel funcionament de la Taula.

Els membres de la Taula valoren positivament el coneixement mutu i intercanviar idees i experiències. Han mostrat molt interès i implicació en el Consell i en l'encàrrec.

Esperen tanmateix que el temps i la dedicació que hi esmercen serveixin realment per millorar la situació de la infància en risc. Consideren que ha d'haver compromís polític i respostes al treball realitzat per la Taula.

Es considera que els temes s'haurien de tractar de manera transversal amb altres taules sectorials.

4. NOMBRE DE REUNIONS REALITZADES PER LA TAULA AQUEST ANY I DURANT ELS ANYS D'AQUESTA LEGISLATURA (2016, 2017, 2018, 2019).

Any 2016	Dues reunions (XXL)	03/10/2016 11/11/2016

Any 2017	Quatre reunions	25/01/2017 10/05/2017 13/09/2017 15/11/2017
Any 2018	Quatre reunions	07/02/2018 16/05/2018 19/09/2018 12/12/2018

5. CONVIDATS QUE HAN PARTICIPAT EN ALGUN MOMENT EN LES REUNIONS DE LA TAULA SECTORIAL (POLÍTICS, PERSONAL DE SUPORT, PROFESSIONALS D'ALTRES ÀREES, PROFESSIONALS D' ALTRES entitats, persones d'especial rellevància)

- Cap del Programa Municipal per a la Infància i l'Adolescència
- Responsable del Programa Municipal de Salut Mental i secretària de la Taula sectorial de Salut Mental
- Tècnica Assessora Negociat de Salut Comunitària Ajuntament Hospitalet
- Psicòleg del CDIAP Baula i membre del grup de treball de Protocols i Circuits de la Taula Sectorial de Salut Mental
- Treballadora social del CSMIJ i membre del grup de treball de Protocols i Circuits de la Taula Sectorial de Salut Mental
- Psicòloga de la Unitat de Salut Mental i membre de la Taula Sectorial de Salut Mental
- Treballadora social del CDIAP Baula
- Professional de suport a la taula
- Persona d'Especial rellevància

6. PROPOSTES D'AQUESTA TAULA PER A LA PROPERA LEGISLATURA, (CONTINUÏTAT DE LA TAULA SI O NO, TEMES QUE ES VOLDRIEN TREBALLAR O PARTICIPAR)

La Taula està d'acord amb la proposta plantejada per modificar el reglament consistent en constituir taules per temes o objectius i no tant per sectors, treballant de manera transversal.

Els temes d'interès serien els apuntats en l'apartat 2.5.2, Coordinació amb altres taules sectorials.

Document adjunt número 1.

NECESSITATS QUE ES DETECTEN EN L'ATENCIÓ A LA INFÀNCIA I ADOLESCÈNCIA DE L'HOSPITALET

- Millorar la prevenció, detecció i atenció dels infants amb trastorns de salut mental i l'acompanyament a les seves famílies i als professionals que els atenen.

- Evitar en la mesura del possible canvis de centres residencials i de professionals per afavorir l'establiment del vincle afectiu i de l'arrelament dels infants al seu entorn.

Per això caldrien més CRAES petits distribuïts per tota la ciutat, que permetessin que els nens mantinguessin l'escola, el pediatre...

Així mateix, la ràtio d'infants i de professionals de diferents disciplines d'aquests serveis hauria de permetre l'atenció individualitzada de les necessitats dels nens i joves.

- Crear més punts de visites per a infants i adolescents (EVIA), que es puguin adaptar a l'especificitat de cada família, i amb horaris compatibles amb l'escola i la feina.

- Ampliar l'edat dels infants usuaris del Projecte Clau fins els 16 anys (actualment és fins els 12)

- Augmentar els suports dins les escoles i les llars d'infants per garantir la correcta atenció a la diversitat.

- Ampliar el nombre de places a les Unitats d'Escolarització Compartida (UEC), ja que actualment hi ha llista d'espera (10 persones de l'Hospitalet a data de desembre de 2017)

- Dotar els projectes de nova creació dels suficients recursos i temps per assolir els objectius plantejats.

- Incorporar metodologies de treball com l'atenció dins del domicili.

- Treballar amb adolescents sobre violència de gènere, conjuntament amb el Programa de la Dona.
- Evitar la separació mare – fill en els casos de noies tutelades residents a centres maternals quan han de deixar el centre i anar a un altre recurs. Caldria fer un acompanyament socio-educatiu a la mare i a l'infant.

- Evitar també la separació mare – fills quan una dona ha de fer un ingrés psiquiàtric així com per deshabituació a les drogues.

- Treballar els temes de forma coordinada i transversal entre els diferents serveis, Àrees municipals i taules sectorials.

Document adjunt número 2.

REFLEXIONS SOBRE SALUT MENTAL INFANTIL I JUVENIL

Com millorar la prevenció, detecció i atenció dels infants i adolescents amb trastorns de salut mental i l'acompanyament a les seves famílies i als professionals que els atenen.

A) ASPECTES PREVIS

Les propostes exposades a continuació fan referència tant als infants i adolescents amb trastorns de salut mental diagnosticat com a aquells que no ho estan. Així mateix, es consideren mesures que puguin afavorir la bona salut emocional dels infants.(*)

Considerem que l'atenció als infants i adolescents amb trastorns de salut mental i a les seves famílies contempla un ampli ventall d'intervencions des de diferents àmbits, que es complementen i s'interrelacionen entre sí.

B) ASPECTES QUE PODEN AFECTAR EL BENESTAR EMOCIONAL DELS INFANTS:

- Manca d'habitatge estable o en bones condicions
- Àmbit laboral dels progenitors: precarietat laboral, baixos salaris, llargues jornades laborals, incompatibilitat d'horaris progenitors – infants
- Llargs períodes del dia sols o sense supervisió/companyia d'adults referents
- Reagrupament familiar i dol migratori
- Dificultats pròpies, familiars i/o socials en el procés d'acceptació de la diversitat sexual, afectiva o de gènere.
- Trastorn mental en els adults referents de l'infant
- Exposició dels infants a entorns violents (família, escola, carrer, TIC...)
- Fracàs escolar i manca de recursos formatius i ocupacionals acords a les capacitats i interessos dels infants i joves, especialment en la franja 14- 18 anys.
- Situacions familiars amb judicialització de conflictes conjugals

C) NECESSITATS / PROPOSTES

- Augmentar la freqüència de les visites als centres de salut mental infantil i juvenil

- Augmentar la dotació de professionals als Serveis de salut mental infantil i juvenil.

- Disposar d'una figura professional al CSMIJ i al CDIAP encarregada d'atendre els aspectes comunitaris (com la psicòloga comunitària de la Unitat de Salut Mental)

- Conèixer per part de tots els professionals que atenen a infants i adolescents el mapa de recursos en salut mental i els circuits de derivació, especialment per aquest col·lectiu però també per les seves famílies. Recursos dels àmbits sanitari, laboral, formatiu i de lleure. (Quins recursos són o com informar-se d'aquests)

- Enfortir els canals de derivació i coordinació amb els serveis de salut mental:

    - Designació d'un professional referent a cada centre/servei que estableixi la relació amb els serveis de Salut Mental (coordinació amb els professionals, acompanyament als infants (CA, Centres residencials...)

    - Reunions de coordinació periòdiques entre professionals dels centres/serveis i professionals dels serveis de Salut Mental infantil i juvenil

    - Promoure unitats funcionals on s'incloguin els Serveis Socials.

- Rebre assessorament i suport els professionals que atenen infants i adolescents amb trastorn de salut mental

    - Aprofitar l'espai de reunions de coordinació

    - Supervisió de casos

    - Formació als professionals en diferents aspectes relatius a la salut mental infantil i juvenil perquè puguin atendre'ls segons les seves característiques i necessitats, afavorint així les relacions i minimitzant les conductes disruptives.

- Garantir la dotació dels recursos que recull el Decret 150/2017 de l'atenció educativa a l'alumnat en el marc d'un sistema educatiu inclusiu d'octubre de 2017.

- Disposar de suports i vetlladors especialitzats a les activitats que realitzen els infants amb trastorn de salut mental a les activitats de lleure (esplais, casals d'estiu, colònies...)

- Disposar de suports i vetlladors especialitzats als menjadors escolars.

- Afavorir que els menjadors escolars siguin espais tranquils sense soroll excessiu.

- Establir mesures per evitar l'estigmatització de les persones amb malaltia mental

    - Coneixement i participació de tots els infants i professionals en les activitats que realitza la Xarxa antiestigma de l'Hospitalet

    - Reunions periòdiques de les Taules Sectorials d'Infància i de Salut Mental per compartir experiències i recursos (per exemple, Kidstime de

la fundació Orienta (tallers amb pares/mares amb malaltia mental i els seus fills..), figura del "pacient expert"...)

- Ampliar el Programa de PSI (Programa de Seguiment individualitzat), que actualment només s'adreça a adults, a infants i adolescents amb trastorn de salut mental i les seves famílies.

- Fomentar els programes d'integració formativa i laboral per a persones amb trastorns de salut mental.

- Programes de prevenció

    - Mantenir i enfortir els espais familiars per a famílies amb infants menors de 3 anys on s'afavoreixi el vincle mare/pare amb el seu fill/a i la relació amb altres pares i mares.

    - Afavorir l'horari flexible a les llars d'infants i establir altres fórmules com les llars de criança.

    - Augmentar les hores que el/la professional de l'EAP dedica a cada escola. Increment dels professionals i reducció de les ràtios.

    - Augmentar les USEE (Unitat de suport a l'Educació Especial) a les escoles.

    - Augmentar les UEC (Unitat d'Escolarització Compartida)

    - Acompanyar a joves ex tutelats amb intel·ligència límit en el seu itinerari formatiu, laboral i d'autonomia personal.

    - Recuperar la figura "d'aprenents d'oficis" establint convenis amb empreses i negocis de la ciutat per a que prestin formació i pràctiques als joves, podent aquests obtenir una titulació/certificació que els faciliti la incorporació al mercat laboral.

** La salut emocional (i, en general, la salut mental) és un concepte ampli relacionat amb la manera com ens sentim, pensem o actuem en el nostre dia a dia.*

Una bona salut emocional implica un estat de benestar psicològic en què l'individu se sent bé, pot desenvolupar les seves capacitats, afrontar les situacions quotidianes d'estrès sense enfonsar-se, tenir relacions satisfactòries o treballar de manera eficient. Es relaciona, doncs, amb aspectes com estar motivat i tenir energia, seguretat i autoconfiança, o tranquil·litat i autocontrol, entre d'altres.

És, per tant, molt més que no patir una malaltia de salut mental (com una depressió, un trastorn d'angoixa, etc.) i ens ajuda a poder fer front satisfactòriament als reptes i també als daltabaixos diaris." Canal salut, Generalitat de Catalunya, 2011

Document adjunt número 3.

Consideracions al voltant del fracàs escolar dels infants i adolescents dels Centres Residencials d'Acció Educativa (CRAEs)

- La situació de l' infant, la motivació i els recursos són tres factors que influeixen en el fracàs/èxit escolar.

- No s'ha d'esperar a que es millori la situació familiar per treballar l'adaptació de l' infant a un centre escolar.

- Els infants dels CRAEs pateixen talls biogràfics que incideixen en el rendiment acadèmic.

- El fet de sentir-se còmode al CRAE afectava positivament el rendiment escolar.

- Cal preguntar també els nens més petits sobre si es senten bé als CRAES, cal recollir la seva opinió i no pressuposar res.

- Els infants amb trastorns de salut mental no diagnosticats són tractats pels centres sense tenir en compte les seves característiques i necessitats.

- Un dels principals factors que incideixen en l'èxit escolar és la confiança que els mestres i altres professionals tinguin en les capacitats de l'infant, i la motivació que li puguin transmetre.

- Els professors en general són poc sensibles a les situacions personals dels alumnes residents a CRAEs (a que han de tenir visites amb la família, amb psicòlegs...)

- Hi ha mancances de coordinació entre els CRAEs i els centres educatius.

- El sistema escolar actual no respon a les necessitats i diversitat dels alumnes.

- Hi ha una manca de recursos tant als CRAES com als centres educatius per afavorir l'èxit escolar d'aquests infants. Caldria més recursos econòmics per aconseguir una atenció més personalitzada (professors de reforç escolar, ...)

- Caldria reforçar els EAPs, dotar-los de més recursos i amb ràtios més baixes