



IV FORUM Interxarxes – Diputació de Barcelona

“Quins límits i quines possibilitats ofereix el treball en xarxa en l’atenció de casos?”

23 d’octubre de 2009

AJUNTAMENT DE CENTELLES. Protocol d’intervenció d’infància en risc

1.- **Ubicació:** Centelles actualment és una municipi de 7300 habitants, i l’any 1999 era un municipi inferior a 6000 habitants. Situat a la zona sud de la comarca d’Osona. L’equip de Serveis Socials d’Atenció Primària està gestionat directament per l’Ajuntament de Centelles.

Centelles compta, actualment, amb un IES fins 2n.batxillerat, un CEIP, una escola concertada des d’educació infantil fins a 4t.ESO, dues escoles bressols municipals, una Àrea Bàsica de Salut (gestió privada).

Protocol: La demanda sorgeix, l’any 1999, del CEIP Ildefons Cerdà i de pediatria, arrel de la intervenció en un cas concret. **La demanda és elaborar un circuit d’actuació.** Es demana que el lideratge sigui des de SSAP, que és qui té la competència, i es demana la implicació de les altres institucions educatives (IES Pere Barnils, escola Sagrats Cors i EAP d’Osona)

- En aquell moment cada institució escolar funcionava per separat, sense projecte comú conjunt (una de les escoles és concertada, i en aquells moments dirigida per religioses)

CONTEXT - Evolució

- L’escola concertada passa a tenir la direcció laica, l’any 2001, i és quan s’inicien les coordinacions periòdiques interserveis
- Al 2001 a L’escola bressol es crea la necessitat a partir de la presentació del protocol d’infància en risc.
- L’EAIA no estava descentralitzat el territori, en aquell moment
- L’any 2008, la comarca d’Osona ha presentat el seu protocol d’infància en risc social (molt basat amb el de Centelles)

Els objectius d'elaborar el protocol d'infància en risc:

- Donar eines als professionals perquè puguin realitzar **la detecció** de possibles situacions de risc o de maltractament
- **Sensibilitzar** els professionals i a la població en general, que els infants / adolescents són subjectes de protecció als quals cal garantir un bon tracte
- Arribar un **consens** entre els professionals que treballem amb els menors sobre el què entenem per situacions de risc i maltractament, i com intervenir-hi

La població a qui s'adreça el protocol d'infància en risc:

- els infants / adolescents de 0-18 anys
- professorat en general + direcció / pediatria i metges de família / policia local / professionals de SSAP
- la població en general.

Procés d'elaboració del protocol.

Entoma el lideratge l'Àrea de Serveis Socials de l'Ajuntament de Centelles.

- Recollida d'experiències d'altres administracions (Ajuntament de Lleida, Comunitat de Madrid, Protocol institucional d'infància en risc de l'Hospital General, "Ep, no badis!" de Vic)
- Definir els apartats del protocol
 - Definició / classificació dels maltractaments / factors de risc
 - Marc legal
 - Procés a seguir, diferenciant entre PREVENCIÓ, DETECCIÓ, VALORACIÓ I INTERVENCIÓ
 - Importància de cada professional en el procés a seguir
 - Diferenciar entre denúncia i notificació administrativa
 - Guia de relació de tracte amb el menor i/o amb els pares
 - Passos a seguir en cas de detecció d'una situació d'alt risc social
 - Qüestionaris de detecció d'àmbit educatiu, sanitari i familiar i altra documentació (autoritzacions)
- Presentacions del protocol
 - Presentació general al municipi dirigida als professionals (hi va assistir els nous membres de l'equip de l'EAIA, ja descentralitzat)
 - Presentació a l'equip de professorat + equip de professionals sanitaris del CAP + equip de la policia local
 - "Bustiada" d'un fulletó informatiu a la població en general
- Intervencions que genera el protocol
 - S'estipulen coordinacions periòdiques –bimensuals- amb els quatre centres educatius i pediatria (des de l'any 1999 s'estan duent a terme)
 - Paral·lelament, des de SSAP hi ha coordinacions bimensuals amb CSMIJ, CAP salut mental adults, CADO (atenció drogodependències), EAIA. Seguiment bianual amb els serveis d'atenció al disminuït psíquic (Tris Tras, servei ocupacional...)

- Intervenció puntual en casos concrets, via interserveis (escola, pediatria i SSAP)
- Avaluacions continuades del protocol
 - Avaluació anual del funcionament del protocol, conjuntament amb l'avaluació dels altres protocols (absentisme escolar i detecció i actuació en casos de consum de risc de substàncies tòxiques)

2.a- Aspectes claus de l'experiència que considereu que afavoreixen una praxis interdisciplinària

- Periodicitat regular (bimensual): haver-ne de parlar...
- Interlocutors clars a cada servei (com a aspecte a millorar, és que l'equip directiu és l'últim a assabentar-se'n)
- Facilitat que tenen els serveis a informar de situacions socials que es poden valorar de risc (trucades)
- Tan a nivell polític, com a nivell de les institucions, amb el temps s'ha creat una línia de treball conjunt / compartit, que la majoria d'ells es creuen. Voluntat política de treballar en una sola línia i no en funció de cada centre (exemple: municipi inclusiu)
- Importància de treballar de forma preventiva i de detecció; això genera un volum important d'intervenció tan pels equips d'atenció especialitzada dels centres educatius, com per Serveis Socials.

2.b- Aspectes claus de l'experiència que considereu que afavoreixen un aprofitament dels espais de treball col·lectiu en benefici d'una construcció del cas compartida

- Serveis Socials d'Atenció Primària es desplaça a la institució per coordinar-nos a cada servei per separat
- A cada canvi d'equip directiu, SSAP s'ha desplaçat als diferents institucions per presentar qui som i què fem
- Davant la valoració d'haver de fer un pla de treball conjunt, hi sol haver bona disponibilitat per part de tots, per trobar un espai de temps per fer-ho
- Davant una intervenció d'urgència, també hi ha disponibilitat per part de tots, de col.laborar-hi i de ser-hi present.

3.a- Aspectes que no convé desenvolupar i/o dificultats en el treball interdisciplinari

- Percepció "d'urgència" diferents de cada professional
- Dificultats d'entendre que hi ha un tempo d'intervenció a cada servei
- En funció de com és cada persona, les coses funcionen d'una manera o una altra (I això és el què volia evitar el protocol)
- "Acting out" d'alguns professionals
- Quan hi ha canvi de direcció d'alguna institució. Desconeixement i manca d'interès per la intervenció de SSAP i del seu propi servei d'atenció psicopedagògica

- El ritme de treball de totes les institucions i la disponibilitat de temps dels professionals (agendes plenes) comporta una dificultat més a l'hora de treballar en xarxa

3.b- Aspectes que no convé desenvolupar i/o dificultats en els espais de construcció de casos

- Dificultats de derivació de les famílies a Serveis Socials. És a dir, no hi ha dificultat en comunicar els indicadors de risc, però sí a com i quan s'ha d'intervenir a SSAP. Possiblement hi ha una por a la reacció de les famílies.
 - o **És l'aspecte principal, i consensuat amb els centres educatius, com a principal dificultat actualment**
- Dubtes de SSAP de citar a una família o no, quan tenim la informació, però no "el permís" de la institució per actuar.
- La llei de confidencialitat de dades té una funció protectora tan per part de l'usuari com del professional, però a la vegada dificulta / limita la coordinació.
- Des de les institucions es valora que el protocol suposa "molta paperassa", perquè el protocol no es valora com a una eina facilitadora (en el sentit que hem posat per escrit el què hem de fer).
 - o Costa passar el qüestionari.
 - o La majoria de vegades el recordatori de fer ús del protocol-qüestionari sorgeix de SSAP; tot i que després ens en podem oblidar.

4.- Perspectives i/o canvis que hi pot haver en la continuïtat i/o millora d'aquests dispositius i del propi treball en xarxa

- S'ha verbalitzat als membres de la xarxa, aquesta dificultat de derivació dels casos a SSAP
 - o Hi ha disposició de plantejar-se de fer formació conjunta sobre el tema
 - o Algun centre educatiu ha fet demanda d'una supervisió de la intervenció en xarxa
- Bona disponibilitat de continuar fent aquest treball
- Valorar quines persones / responsables hi ha d'haver a la reunió d'avaluació anual del protocol