

**RESOLUCIÓ DE LA SINDICATURA DE GREUGES (EXP. 240F000014)  
DE L'ACTUACIÓ D'OFICI RELATIVA AL  
DRET A LES CURES (SERVEIS SOCIALS BÀSICS)**

**ANTECEDENTS**

**Descripció dels fets objecte de la queixa**

En data 27 d'agost de 2024, aquesta Sindicatura va acordar iniciar una actuació d'ofici, atès que havia tingut coneixement del malestar que ocasionava en persones usuàries del SAD (Servei d'Atenció Domiciliària) i els seus entorns cuidadors, els canvis de professional de les persones que presten el servei quan es procedeix al canvi del model de SAD.

Sobre el canvi de model vers el SAD de proximitat (superilles socials), l'IMSS (Institut Municipal de Serveis Socials) ha anat informant a aquesta institució supervisora. En les informacions rebudes i pel contingut del Plec de clàusules tècniques particulars, amb aquest model es pretén optimitzar els recursos disponibles potenciant les sinergies comunitàries i afavorint la coordinació, entre d'altres.

En aquest model, es treballa a partir d'equips de SAD de proximitat, per superilles socials, amb diferents professionals que coneixen els casos i s'organitzen per atendre'ls de forma personalitzada i continuada. Aquest coneixement de les situacions, i la proximitat amb el territori i la comunitat, hauria de revertir en un major confort per a les persones usuàries, per exemple, en situacions d'absències imprevistes o planificades de les persones treballadores.

Des de la Sindicatura reconeixem els avantatges d'aquest model, però també han arribat queixes de situacions en les quals es planteja que la implantació del model ha pogut generar un impacte negatiu sobre les persones usuàries, en diferents situacions de fragilitat, les quals havien generat un bon vincle amb la persona treballadora (a vegades, durant anys).

El Plec de clàusules tècniques particulars preveu al punt 4.7 que hi puguin haver exclusions en el desplegament del model, mantenint la persona usuària un mateix treballador/a, a partir del que decideixin els Equips Bàsics d'Atenció Social (EBAS)<sup>1</sup>, seguint uns criteris que fixin les instruccions internes.

La Sindicatura de Greuges de Barcelona havia tingut coneixement que es valoraven, a tals efectes, alguns casos com d'alta complexitat i vulnerabilitat. Per això, en l'estudi de la queixa corresponent a l'expedient 24Q000168 havia sol·licitat al consistori quins eren els criteris a aplicar, però aquests no es van facilitar. Tampoc formen part dels plecs ni s'han pogut localitzar al "Portal del professional d'acció social".

L'article 34.1 de la Carta de drets fonamentals de la Unió Europea recull el dret d'accés als serveis socials que garanteixin una protecció. Així mateix, el principi de transparència està recollit a l'article XXIV de la Carta europea de salvaguarda dels drets humans a la ciutat, en què s'estableix el compromís de les ciutats signatàries a garantir la transparència de l'activitat administrativa. Els ciutadans i les ciutadanes ha de poder conèixer els seus drets i obligacions polítiques i administratives mitjançant la publicitat que es fa de les normes municipals, que han de ser comprensibles i actualitzades de forma periòdica.

Per la seva banda, la Sindicatura de Greuges de Barcelona té la missió de defensar els drets fonamentals i les llibertats públiques, especialment els que es recullen a la Carta europea de salvaguarda dels drets humans a la ciutat. Per fer-ho, té la facultat discrecional de promoure investigacions d'ofici amb l'objectiu de supervisar les activitats de l'Administració municipal, tal com estableixen, entre d'altres, l'article 143 de la Carta municipal de Barcelona i l'article 41.2 de la Carta de drets i deures de Barcelona.

Amb aquesta base normativa, la Sindicatura s'interessa pels criteris a aplicar per determinar en quins casos la situació de vulnerabilitat implica una excepció en el desplegament del model SAD de proximitat.

### **Actuacions fetes**

Per tal d'estudiar la situació descrita i l'actuació municipal al respecte, el dia 28 d'agost de 2024 es va sol·licitar informació a la Regidoria de Salut, Persones amb Discapacitat i Estratègia contra la Soledat.

---

<sup>1</sup> EBAS: Equips Bàsics d'Atenció Social, integrats per equips tècnics i multidisciplinaris, que constitueixen el primer graó d'accés al sistema de serveis socials i tenen com a objectiu la millora del benestar social i l'afavoriment de la integració de les persones. A la ciutat de Barcelona es troben als CSS (centres de serveis socials).

## **Resposta dels òrgans afectats**

El dia 1 d'octubre de 2024 aquesta Sindicatura va rebre la informació sol·licitada. L'escrit exposa les actuacions que va dur a terme l'Ajuntament.

## **CONSIDERACIONS**

### **1. Informació massa genèrica**

Abans de res, des d'aquesta Sindicatura es vol manifestar que **la informació facilitada en l'informe de resposta és molt genèrica, atès que no aporta concreció a cada una de les qüestions plantejades per aquesta institució supervisora**. Per aquest motiu, és difícil discernir si s'ha actuat correctament en el cas concret, alhora que no es correspon amb el deure de col·laboració amb la Sindicatura ni amb els principis d'actuació d'una bona administració.

En conseqüència, es recorda a la **Regidoria de Salut, Persones amb Discapacitat i Estratègia contra la Soledat** l'obligació dels òrgans municipals, d'acord amb el que estableix la base III, apartat 3 del Reglament de funcionament de la Sindicatura de Greuges de Barcelona, d'aportar dades, expedients i, en general, tota la documentació necessària perquè pugui dur a terme les actuacions de supervisió.

### **2. Antecedents**

El mes de febrer de l'any 2024, un ciutadà va presentar una queixa en aquesta Sindicatura, en la qual informava que el seu fill, de 25 anys, amb autisme sever i un 82% de discapacitat reconeguda, era usuari del SAD municipal per dependència. Exposava que se li havien canviat les dues treballadores que ajudaven al seu fill i l'acompanyaven diàriament en trajectes cap al seu entre ocupacional. El canvi que s'havia dut a terme de forma unilateral i sense tenir en compte l'opinió manifestada pel ciutadà (a través dels canals que disposa l'Ajuntament de Barcelona).

Considerava que la forma en què s'havia fet el canvi suposava:

- Manca de transparència respecte als requisits aplicats.
- Manca de transparència sobre la responsabilitat en les decisions.
- Manca de possibilitat i de termini per poder recórrer contra la decisió.

En aquell moment, la Sindicatura de Greuges de Barcelona va recomanar al consistori, entre d'altres, que:

- Es fes una mirada a cada cas des de la globalitat i també de forma integral, tant de la persona usuària, com del seu entorn de cura.

- Es fessin públics els criteris o barem aplicat per determinar quan es considerava prioritari o no el manteniment dels mateixos professionals d'atenció directa.
- Vetllar per tal que les persones que consideressin inadequades les seves valoracions poguessin demanar revisió i que aquesta fos considerada en termes objectius i amb la transparència deguda.

Paral·lelament, des de la Sindicatura es treballava en altres expedients de queixa, en els quals també es recollia malestar i insatisfacció pels canvis en les professionals d'atenció directa als domicilis coincidint amb la implementació del model de superilles socials.

### **3. Sobre el nou model i continuïtat o canvi dels i les professionals**

L'informe municipal exposa que s'entén que la rutina esdevé un factor molt valorat per les persones usuàries del SAD i que proporciona seguretat i benestar emocional. Però que els canvis són inevitables en qualsevol model de prestació. Afegeixen que les persones treballadores del SAD disposen d'uns drets (vacances, formació, baixa per malaltia) i que la prestació s'ha d'adaptar a aquesta situació.

Per aquest motiu, manifesten el seu convenciment en el fet que passar d'una única professional referent a un equip referent és una de les solucions, tal com confirma el resultat de les enquestes dutes a terme.

L'informe municipal exposa que **la determinació d'excepcionalitats específiques en la transició d'un model de prestació a l'altre s'entén com una situació transitòria i anòmala** que respon a la necessitat de garantir el desenvolupament de la implementació a escala organitzativa, però **no a les necessitats específiques de les persones usuàries**. La resposta a aquestes necessitats s'entén en els beneficis que ha d'aportar el nou model, que té com a objectius minimitzar l'impacte dels canvis de professional que es puguin produir fruit de la naturalesa dels serveis, així com garantir la flexibilitat en la prestació del servei, segons les necessitats de cada persona atesa.

Així, es valora que la convivència dels dos models de prestació en un mateix territori esdevé un obstacle a escala organitzativa i de gestió, fet que **tampoc beneficia a les persones usuàries**.

Des de la Sindicatura compartim, com ja s'ha manifestat en més ocasions, que la reorganització del SAD en "superilles socials" pot millorar l'eficiència del servei, garantir una atenció més coordinada i personalitzada i reforçar la proximitat territorial.

No obstant això, aquest plantejament de les excepcionalitats enteses com una situació transitòria i anòmala és quelcom que cal analitzar per diferents qüestions:

- a) El Plec de clàusules tècniques particulars, quan es refereix a punt 4.5 a les exclusions, en cap moment es refereix a aquestes com a un fet temporal. Ans al contrari, diu que a “les persones usuàries no ateses pels equips se'ls assignarà un/a referent del servei que **s'intentarà mantenir**”. Així doncs, observem que **la voluntat expressada en un document que vincula empreses i Ajuntament està orientada a la permanència d'aquest referent per a casos excepcionals, malgrat que no es garanteix.**
- b) Les causes que poden fer que una situació es valori com a excepcional poden romandre en el temps, sobretot en situacions com les ateses pel SAD dependència, en què hi ha valoracions de dependència i discapacitat oficials, i en les que difícilment es produeixen situacions de millora.
- c) El fet que es consideri que el desplegament del nou model no respon a les necessitats específiques de les persones usuàries no s'ajusta al principi **d'atenció personalitzada i integral que ha de regir el sistema públic de serveis socials, tal com determina l'article 5 de la Llei 12/2007, de serveis socials.**

Per tant, des de la Sindicatura de Greuges de Barcelona, es **recorda que s'han d'aplicar unes excepcionalitats previstes per l'IMSS en relació amb el desplegament del SAD de proximitat (al PCTP del contracte del SAD) i mantenir-les si així es valora.**

#### **4. Impacte dels canvis de professionals**

Lamentem que l'informe municipal no reconegui de forma més explícita l'impacte que pot tenir el canvi de model en algunes persones usuàries del SAD i les seves famílies, i es limiti a parlar de la rutina com a factor molt valorat que proporciona seguretat i benestar emocional.

Des de la Sindicatura volem manifestar la nostra preocupació pel fet que els canvis de professional puguin incidir sobretot en persones que, pel seu tipus de discapacitat o diagnòstic, puguin veure's més afectades. El vincle establert entre les persones usuàries i els treballadors i treballadores familiars és un element bàsic en l'atenció domiciliària, ja que genera confiança i estabilitat emocional, factors clau en l'atenció a persones vulnerables, i que pot arribar a ser essencial per al seu benestar.

Per a moltes persones dependents, el o la professional del SAD no és només algú que fa tasques assistencials, sinó que esdevé una **figura de suport emocional** i un element clau de la seva quotidianitat i, per tant, els canvis sobtats poden afectar la seva qualitat de vida.

Així, algunes de les afectacions<sup>2</sup> que poden generar els canvis de professional són:

- La persona dependent ha d'adaptar-se a una nova figura, la qual cosa pot generar angoixa, desorientació i inseguretats.
- Per a les **persones amb demència o discapacitat cognitiva (entre d'altres)**, el canvi de professional pot suposar una regressió en el seu estat emocional i funcional, ja que poden no comprendre per què ha desaparegut la persona que les atenia.
- Les persones solen tenir una manera específica de fer les coses (horaris, preferències en la higiene personal, alimentació, medicació, etc.), i el nou professional no ho coneix a l'inici del servei, fet que pot agreujar el que s'ha exposat als punts anteriors.

Així doncs, el canvi de model, si necessàriament va associat a un canvi de professional en l'atenció directa, pot comportar, per a determinats casos, una atenció amb efectes no desitjats i que, per tant, suposi una **disminució de la qualitat de l'atenció**.

L'impacte, però, va més enllà de les afectacions a les persones usuàries i es pot **estendre a l'entorn cuidador**, ja que aquest també pot teixir una relació de **col·laboració i confiança** amb la persona professional. Si aquesta es perd (i malgrat que les tasques siguin assumides per un equip d'igual vàlua professional), la pèrdua d'un referent estable pot generar estrès i preocupació en els familiars, atès que el SAD és una peça clau en l'organització diària de la cura.

Això pot arribar a suposar més càrrega per a les persones cuidadores, atès que durant el període d'adaptació al nou professional, la família sovint ha d'assumir més responsabilitats fins que s'estableixi una nova rutina. Al seu torn, aquesta situació pot comportar més dificultats en la coordinació de la cura.

Aquesta càrrega addicional en entorns cuidadors (que ja estan sobrecarregats de forma habitual), pot arribar a generar pèrdua de confiança en el SAD, ja que sent que s'ha dificultat l'atenció a les persones més vulnerables.

En aquest punt, és necessari fer referència, en relació amb les dificultats que han d'enfrontar les persones amb discapacitat i el seu entorn de cura, al greuge econòmic que pateixen.

L'Institut Municipal de Persones amb Discapacitat (IMPD) va publicar de forma pionera a Catalunya, l'any 2006, l'"Estudi del greuge comparatiu econòmic de les

---

<sup>2</sup> A partir del capítol 3 de l'informe *Global Aging: Challenges and Opportunities* (2019), de l'Associació Internacional de Gerontologia i Geriatria (IAGG) i el capítol 5 de l'informe *The WHO Guidelines on Integrated Care for Older People (ICOPE)* (2017), de l'Organització Mundial de la Salut (OMS).

persones amb discapacitat de la ciutat de Barcelona". L'any 2019 va publicar un nou estudi actualitzat, del qual destaquem els següents resultats:

<b>Índex del greuge econòmic de les persones amb discapacitat a Barcelona per franges d'edat, 2017</b>		
	Greuge econòmic (GED) sobre costos directes	Greuge econòmic (GED) total
De 6 a 64 anys	41.203,54 €	17.743,47 €
65 anys o més	36.785,46 €	21.111,22 €

Podem observar les dificultats per a les persones i famílies amb discapacitat, amb factors afegits pels quals esdevenen més afectats pels canvis de professionals, com hem explicat anteriorment, quan han d'incorporar nous paràmetres en la seva organització diària, si aquesta es veu afectada.

Així doncs, des de la Sindicatura **considerem que és fonamental que es previngui o minimitzi l'impacte negatiu del canvi de professionals en el SAD, a través de:**

- **Mantenir el mateix professional en casos de fragilitat extrema, per demència, relació de llarga durada o altres.**
- **Implementar una transició més progressiva en els casos en què no es pugui mantenir la mateixa professional i hi puguin intervenir criteris d'excepcionalitat, adoptant un període de convivència entre el professional antic i el nou, perquè la persona usuària pugui adaptar-se gradualment, i establint un protocol d'acompanyament perquè el nou professional pugui conèixer bé les rutines i necessitats de la persona abans d'assumir la seva atenció (en cas que no existeixi ja).**

##### **5. Criteris d'aplicació de les exclusions**

L'informe municipal exposa que el procés de transició vers el model de proximitat no qüestiona ni posa en risc l'accés al servei per part de la ciutadania, sinó que es determina **la modalitat del servei com a potestat organitzativa de l'ens local, que ha de garantir el servei, independentment de la forma de provisió d'aquest.**

En relació amb l'accés al servei, l'informe municipal exposa que l'article 9, sobre l'estat de necessitat, al Decret 27/2003, de l'atenció social primària, diu:

*9.1 L'estat de necessitat social de les persones, famílies o grups ha d'estar valorat pels criteris que es determinen en l'annex 2.*

Al seu torn, l'annex 2 diu:

*L'accés s'efectuarà sempre amb l'acceptació del pla d'intervenció per part de la persona, en especial en el cas de famílies. (...) La valoració de l'estat de necessitat es farà tenint en compte els àmbits de valoració següents:*

- *L'habitatge.*
- *L'accessibilitat al servei.*
- *El nivell de relació.*
- *El suport formal i informal.*
- *El nivell de dependència.*
- *La situació econòmica i patrimonial.*
- *El risc de maltractaments o desemparament.*

El Decret 142/2010 (Cartera de Serveis Socials), regula els requisits d'accés al SAD a l'annex 1, punt 1.1.2.1 i diu:

*Els requisits per accedir a aquest servei són els següents: a) l'acreditació de la situació de necessitat, d'acord amb els articles 8, 9 i 10 i l'annex 2 del Decret 27/2003, de 21 de gener, d'atenció social primària, i, també, d'acord amb la normativa específica del servei; b) si és el cas, l'acreditació de la situació de dependència, per mitjà de la resolució emesa per l'òrgan de valoració corresponent, d'acord amb el Reial decret 504/2007, de 20 d'abril; c) si és el cas, el requisit de residència establert en la Llei 39/2006, de 14 de desembre; d) per a les persones estrangeres, els requisits establerts a la normativa vigent d'estrangeria i d'acollida i integració de les persones immigrades; e) si és el cas, l'abonament del preu públic, d'acord amb la normativa tributària; f) la resta de requisits d'accés establerts en l'ordenament jurídic vigent.*

La valoració dels diferents elements a què es fa referència es duu a terme a partir d'un procés d'exploració, diagnòstic i pronòstic fet per professionals dels EBAS, tenint en compte les necessitats o fortaleces de cada cas, així com el context i el coneixement previ de cada situació. Aquest procés genera un resultat específic per a cada cas, difícil de regular a través d'instruccions i criteris que poden esdevenir rígids o predeterminats.

Des del Departament d'Atenció Social Domiciliària per a Persones Grans s'estava treballant en l'elaboració d'un document explicatiu del model de prestació del SAD de proximitat, en el qual es dediquen apartats específics a:

- definició i objectius del model
- elements organitzatius diferenciadors
- procediment d'implementació
- dificultats i reptes identificats durant la implementació i prestació del model

Quan el document estigui validat, s'afegirà als recursos del Portal del professional, per tal que sigui accessible per als EBAS.



En relació amb tot el que s'exposa a l'informe municipal, aquesta Sindicatura en fa algunes apreciacions.

D'una banda, és obvi que la potestat organitzativa municipal faculta el consistori a adoptar aquell model de gestió que consideri més oportú. En aquest sentit, volem assenyalar de nou que aquesta institució supervisora reconeix l'esforç municipal en la millora d'un servei molt ampli i complex, multifactorial i en permanent canvi.

Tot i això, l'adopció del model que es consideri més adient ha de tenir en compte en tots els casos la responsabilitat pública del servei. L'article 5.c de la Llei 12/2007, de serveis socials, estableix al respecte que els poders públics han de garantir la disponibilitat dels serveis socials i que n'han d'assegurar la planificació, la coordinació, el control, la continuïtat, l'execució i l'avaluació amb criteris d'equitat, justícia social i qualitat.

En aquest sentit, cal **apel·lar a la responsabilitat pública pel que fa als criteris d'equitat i justícia social davant la inexistència, ara per ara, d'uns criteris clars a l'hora d'aplicar les exclusions al canvi de professionals del SAD en l'aplicació del model de SAD de proximitat.**

De l'altra, si bé és cert que tant el Decret 27/2003, de l'atenció social primària, com la Cartera de Serveis Socials estableixen un marc de referència per als criteris a aplicar, aquests esdevenen poc actualitzats i concrets.

A més, tornant al punt 4.7 del PCTP, aquest diu que només s'exclouran d'aquest model de provisió les persones usuàries que els EBAS decideixin excloure seguint els criteris que fixin les instruccions internes del SAD. Hem pogut constatar, doncs, que aquestes instruccions no existeixen de forma explícita, més enllà de l'aplicació de la normativa existent preceptiva.

L'article 44 de la Llei 12/2007, de serveis socials, estableix que les valoracions del personal professional de serveis socials són vinculants pel que fa a l'assignació dels recursos públics disponibles. **Així doncs, d'acord amb el que estableix la llei, el que diu l'informe municipal i també el PCTP, són els professionals dels CSS els qui decideixen quins són els casos a valorar com a exclusió.**

Però aquest aspecte continua sense quedar prou clar per a les persones usuàries i els seus entorns cuidadors, ja que la informació del canvi no la van rebre en cap cas per part dels referents socials dels CSS, sinó que van rebre una carta no signada de l'IMSS i, posteriorment, una trucada de l'empresa prestadora del SAD.

A més, el fet que no existissin en aquell moment (per bé que ara s'hi estigui treballant) uns criteris establerts de forma objectiva, a través d'instruccions internes, introdueix la

possibilitat que s'hagin produït diferències i fins i tot greuges, entre situacions similars, que hagin estat valorades per diferents professionals, fet que no s'adiu amb el funcionament necessari des de la igualtat, l'equitat i la justícia social.

Per tant, **recomanem a l'Ajuntament que acceleri la provisió del document sobre el SAD de proximitat per posar-lo a disposició dels professionals dels EBAS.**

**En cas que es continuï ampliant el model de proximitat en altres territoris, es recomana que la comunicació dels canvis ofereixi més garanties d'informació i personalització a les persones usuàries i les seves famílies.**

## **6. Transparència i dret a la informació**

La informació de què han disposat les persones usuàries del SAD i les seves famílies ha estat molt escassa, i fins i tot inexistent pel que fa a les circumstàncies concretes que s'han tingut en compte a l'hora de valorar una situació d'exclusió, o no, per a casos de complexitat i vulnerabilitat alta.

Aquest fet contravé el dret a la informació en l'àmbit dels serveis socials, tal com diu la Llei 12/2007. L'article 10 estableix el dret a rebre informació suficient i entenedora sobre els serveis i les prestacions disponibles, els criteris d'adjudicació i les prioritats per rebre'ls.

Entenem que en l'aplicació d'aquest aspecte del desplegament del model de SAD de proximitat, **no s'ha garantit de forma suficient el dret a la informació, fet que pot deixar a les persones usuàries en situació d'indefensió davant una actuació amb la qual poden no estar d'acord, atès que no saben quins són els criteris existents, si s'han aplicat de forma correcta en el seu cas o on poden acudir per aportar noves informacions.**

Cal tenir en compte, però, que **la determinació o no de la valoració d'exclusió no ostenta la categoria d'acte administratiu, atès que, com s'ha anat exposant, es tracta d'una valoració tècnica i, per tant, el procediment administratiu no és d'aplicació i no hi ha la possibilitat de recórrer-la.**

No obstant això, volem insistir que no només no s'ha vetllat prou pel dret a la informació, sinó que entenem que cal activar millores pel que fa a la transparència en l'actuació de l'Administració.

Hem de recordar que la Carta europea de salvaguarda dels drets humans a la ciutat, a l'article XXIV, estableix que les ciutats han de garantir que les normes municipals siguin accessibles, comprensibles i actualitzades, per tal que la ciutadania conegui els seus drets i obligacions.

També, l'article 5 de la Carta de ciutadania —Carta de drets i deures de Barcelona— estableix que totes les persones tenen dret a relacionar-se amb l'Administració municipal d'una manera imparcial i objectiva, amb respecte als principis de bona fe, transparència i confiança legítima.

Podem comprendre i compartir la visió municipal que el procés de valoració és difícil de regular, amb instruccions o criteris que puguin ser rígids o predeterminats, atès que les situacions individuals tenen moltes particularitats. Això suposa una dificultat pel que fa a fer públics els criteris d'excepció.

En aquest punt, entenem que es podria **cercar una fórmula mixta que permetés una publicació de criteris generals a tenir en compte i que la concreció pogués facilitar-se a cada persona usuària de forma específica, si aquesta manifestés desacord amb la valoració professional. És a dir, les persones afectades tenen dret a obtenir, de forma clara, informació dels criteris i de com es prenen les decisions que les afecten.**

#### **7. Sobre les possibilitats de desacord o la participació dels usuaris i les seves famílies**

La Llei 12/2007, de serveis socials, com ja hem indicat, estableix el dret a la informació de les persones usuàries dels serveis socials. Però també estableix el dret, a l'article 9, a conèixer els estàndards aplicables per tal que els serveis siguin de qualitat, així com a participar en la presa de decisions sobre el procés d'intervenció acordat.

A més, també l'esmentat article 10 estableix el dret a conèixer els mecanismes de prestació de queixes i reclamacions. Respecte d'aquest darrer punt, la Sindicatura també s'ha pronunciat en diferents ocasions sobre la necessitat que les respostes a les queixes o reclamacions no es duguin a terme de forma estandarditzada, sinó que es facin amb la voluntat de donar una resposta justificada a les inquietuds de les persones que les promoguin.

Així, entenem que **en la comunicació que es va fer en el seu moment a les persones a les quals se'ls canviava el professional d'atenció, caldria haver-hi inclòs informació explícita sobre on i com manifestar el seu desacord. Des de la Sindicatura entenem que si la valoració es va fer als CSS, s'hauria d'haver indicat que en cas de desacord, aquest es podia comunicar al professional social de referència.**

Més enllà de les situacions particulars, des de la Sindicatura també voldríem assenyalar la necessitat que el consistori, en matèria de serveis socials, pugui donar espai a la participació ciutadana, tal com es recull al Títol IV de la Llei 12/2007, de serveis socials. Concretament, l'article 46 diu que les decisions relatives al sistema de serveis socials s'han de prendre amb la participació de la ciutadania sempre que sigui possible. En aquesta línia, l'article 47 diu que la finalitat de la participació és integrar la

deliberació en els processos de presa de decisió per adequar el sistema de serveis socials a les necessitats de les persones i a llur diversitat.

La gestió pública i moderna s'orienta vers la **coproducció dels serveis socials, implicant les persones usuàries com a agents actius** en la definició i millora dels serveis que reben.

El SAD, pel seu volum i importància, **seria un servei molt indicat per incorporar, a través de les fórmules que es consideri oportunes, aquesta participació de les persones usuàries, i explorar formes de coproducció de serveis.**

## **DECISIÓ**

D'acord amb el que disposen l'article 143 de la Carta municipal de Barcelona i el Reglament que regula la Sindicatura de Greuges de Barcelona, aquesta institució té com a missió valorar si s'ha produït un greuge. Considerats els fets i les normes aplicables, conclou que, en aquest cas, tot i que el nou model del SAD presenta avantatges organitzatius, **l'actuació municipal ha de millorar en eficàcia pel que fa a les garanties de respecte als drets de les persones usuàries més vulnerables, tenint en compte cada situació de forma integral.**

Per tot el que s'ha exposat, aquesta Sindicatura emet la decisió següent:

- **Recordar a la Regidoria de Salut, Persones amb Discapacitat i Estratègia contra la Soledat que** s'han d'aplicar unes excepcionalitats previstes per l'IMSS en relació amb el desplegament del SAD de proximitat (al PCTP del contracte del SAD) i mantenir-les, si així es valora.
- **Recomanar a la Regidoria de Salut, Persones amb Discapacitat i Estratègia contra la Soledat que** es previngui o minimitzi al màxim l'impacte negatiu del canvi de professionals en el SAD:
  - o Mantenint el mateix professional en casos de fragilitat extrema, per demència, relació de llarga durada o altres.
  - o Implementant una transició més progressiva en els casos en què no es pugui mantenir la mateixa professional i hi puguin intervenir criteris d'excepcionalitat, adoptant un període de convivència entre el professional antic i el nou, perquè la persona usuària pugui adaptar-se gradualment, i establint un protocol d'acompanyament perquè el nou professional pugui conèixer bé les rutines i necessitats de la persona abans d'assumir la seva atenció (en cas que no existeixi ja).

- **Recomanar a la Regidoria de Salut, Persones amb Discapacitat i Estratègia contra la Soledat que** acceleri la provisió del document sobre el SAD de proximitat, per posar-lo a disposició dels professionals dels EBAS.
- **Recomanar a la Regidoria de Salut, Persones amb Discapacitat i Estratègia contra la Soledat que**, en cas que es continuï ampliant el model de proximitat en altres territoris, la comunicació dels canvis ofereixi més garanties d'informació i personalització a les persones usuàries i les seves famílies.
- **Recomanar a la Regidoria de Salut, Persones amb Discapacitat i Estratègia contra la Soledat que** se cerquin fórmules que posin de manifest el compromís municipal amb la transparència i garanteixin el dret a la informació. Així, se suggereix una fórmula mixta que permeti la publicació dels criteris generals a tenir en compte i que la concreció pugui facilitar-se a cada persona usuària de forma específica, si aquesta manifesta desacord amb la valoració professional.
- **Recomanar a la Regidoria de Salut, Persones amb Discapacitat i Estratègia contra la Soledat que** s'estudiïn fórmules per incorporar la participació de les persones usuàries, i s'explorin formes de coproducció de serveis.

Aquesta resolució es comunicarà a l'òrgan municipal competent, se'n donarà compte al Plenari del Consell Municipal en l'informe anual reglamentari i s'informarà la persona interessada del seu contingut.