



PLA SECTORIAL PER A LA INCLUSIÓ SOCIAL DE MALLORCA 2011-2014

Índex del Pla Sectorial per a la Inclusió Social

1. Introducció
2. Mètode
3. Temes de partida
4. Plantejament estratègic
5. Anàlisi DAFO
6. Principis rectors
7. Propostes de millora
8. Calendari d'actuacions
9. Annexos:
 - Llistat de normativa i recomanacions europees.
 - Breu ressenya històrica sobre la intervenció a Mallorca en matèria d'inclusió.

Equip de treball:

Julià Baltasar
Fernanda Caro
Llúcia Carreras
Roberto Carreras
Sebastià Cerdà
José Falcó
Dolça Feliu
Gabriel Gelabert
Jaume Mateu
Jesús Mullor
Carmen Muñoz
Joan Manel Quetglas
M. Margalida Riutort
Joan Antoni Serra
Francesca Simó
Marcelo Unamuno



1. INTRODUCCIÓ

La dimensió del fenomen de l'exclusió constitueix un indicador infal·lible per quantificar el veritable grau de cohesió assolit per una societat, entesa aquesta cohesió com garantir a persones i grups desfavorits l'accés a un nivell de vida que els permeti cobrir les seves necessitats materials bàsiques i evitar-los la marginalitat social. La gran dificultat que comporta la intervenció per prevenir o revertir la condició d'exclòs d'una persona constitueix un repte per als serveis socials, per a l'Administració pública, per a les entitats del tercer sector i per al conjunt de la ciutadania.

La dificultat del repte resideix en què l'exclusió és el resultat d'un procés que incrementa la vulnerabilitat personal, procés en el qual no només convergeixen dificultats i mancances econòmiques, també vulnerabilitats socials, sanitàries, vivencials, educatives, laborals, psicològiques i d'actitud. Quan no s'intervé de manera integral per abordar aquest deteriorament personal progressiu, el resultat és una vida al marge del conjunt de la societat, l'estigmatització. El camí de retorn és molt difícil, complex, si no es disposa dels mecanismes adients per intervenir sobre la vulnerabilitat amb l'augment de les capacitats de la persona exclosa o en risc d'exclusió.

No obstant això, tot i assumir la complexitat de la problemàtica, d'haver emprès iniciatives i dels recursos creats per tractar l'exclusió durant els darrers anys a Mallorca, no comptam amb una planificació rigorosa per a la acció, ni disposam de dades contrastables que ens indiquin el grau d'adequació o desencert, amb la necessària perspectiva de *procés de llarg recorregut*, de les intervencions. S'ha generat una xarxa per acreció, delimitant responsabilitats per atendre els diferents perfils, incrementant la dotació econòmica i el nombre de places en els recursos assistencials de manera fonamentalment reactiva, però sense consensuar entre els agents implicats ni la metodologia d'intervenció, ni un model per a la integració.

D'acord al text de la Llei 4/09 de 11 de juny de serveis socials de les Illes Balears, el sistema públic de serveis socials està integrat pel conjunt de recursos gestionats per les diferents administracions competents, i també els serveis concertats amb les entitats d'iniciativa social. La comunitat, les administracions públiques i les entitats, són els agents implicats en l'atenció a les persones excloses o en risc d'exclusió. Tots s'hauran d'organitzar en forma de xarxa, per treballar en col·laboració i diàleg en torn a un objectiu compartit: la inclusió social de les persones afectades per processos d'exclusió.

Partint d'aquests antecedents, i d'acord amb el que estableix l'article 37 de la llei abans esmentada, el Consell de Mallorca ha programat i liderat un procés participatiu amb la finalitat d'elaborar el primer Pla Sectorial per a la Inclusió Social de l'illa de Mallorca, procés en el qual han intervingut representants de les diferents administracions implicades i professionals de reconeguda trajectòria en el tractament de la problemàtica de l'exclusió social. Aquest document és el resultat final del procés i conté una reflexió tècnica sobre



l'anàlisi de les fortaleses, debilitats, amenaces i oportunitats (anàlisi DAFO) dels punts clau del sistema d'atenció i sistematitza les propostes de millora pertinents per aconseguir una major eficàcia i eficiència en la intervenció de tractament i preventiva.

El resultat final per aconseguir, amb la implementació d'aquest pla, és la millora significativa de la qualitat de les intervencions i aconseguir un avanç en la recuperació de l'exercici dels drets subjectius de ciutadania per a les persones excloses pel sistema, en definitiva, en la recuperació de la seva capacitat d'autonomia personal i social. El pla permetrà adequar necessitats i recursos mitjançant el desenvolupament de les iniciatives previstes, permetrà assolir una major qualitat en els programes i serveis.

Un cop revisada la redacció final, el Pla Sectorial per a la Inclusió, s'ha presentat a tots els agents implicats en aquest sector, i compta amb un consens majoritari. Tot per establir les principals orientacions que, en els propers quatre anys, ordenin i dirigeixin el treball de tots els serveis socials de Mallorca en aquesta matèria.

Els objectius i actuacions previstes en aquest document, incorporen accions en els tres nivells dels serveis socials (comunitaris bàsics, comunitaris específics i especialitzats), d'acord al que figura a la Llei de serveis socials 4/09, d'11 de juny, actualment vigent. Però, també es fa alguna recomanació per aconseguir una coordinació interinstitucional millor amb altres sistemes (salut, treball, educació, àmbit jurídicolegal, etc.). Quan arribi el moment, es comunicarà als responsables institucionals —a qui es donarà informació i participació per millorar del document— i se'ls convidarà a debatre i consensuar el text per incloure les millores adients.

Per primera vegada en els vint-i-cinc anys d'existència dels serveis socials públics a Mallorca, es convoquen les entitats i persones professionals implicades, per consensuar un Pla que ha d'orientar les actuacions en aquest àmbit per als propers quatre anys. La metodologia de la planificació estratègica farà possible una coordinació major entre tots els agents de la comunitat organitzativa dedicada a treballar amb les persones excloses, i assolir un major coneixement i resposta pel que fa a les seves necessitats socials actuals i futures.



2. MÈTODE

El disseny metodològic establert per l'IMAS per elaborar el Pla s'ha basat en un mètode participatiu en el qual han intervingut professionals amb experiència en la matèria i representants institucionals del Consell, de l'Ajuntament de Palma i de la Universitat de les Illes Balears.

Aquestes persones han constituït un grup de treball, coordinat pel director executiu de l'Àrea de Serveis Socials i pel coordinador de l'Àrea Territorial de Serveis Socials de l'IMAS, que, en quatre sessions de treball durant un període de dos mesos, han fet una anàlisi DAFO de la problemàtica i dels dispositius actuals d'atenció a la població exclosa. També han formulat una sèrie de propostes de millora que es recullen de forma sistematitzada en aquest document, mesures tant de reforç com de reorientació de l'acció.

Un cop redactat l'esborrany del Pla, s'ha enviat novament a totes les persones integrants del grup de treball perquè hi fessin les aportacions o correccions que considerassin oportunes. Una vegada fixat el text definitiu s'ha presentat per ser aprovat en el si del Consell Rector de l'IMAS celebrat el 17 de maig de 2011, aprovació adoptada per unanimitat de tots els components.



3. TEMES DE PARTIDA

- El Pla Sectorial expressa el posicionament estratègic i competencial del Consell de Mallorca (IMAS).
- L'objecte del Pla Sectorial són les persones en situació o risc d'exclusió social de Mallorca i els recursos i programes destinats a la intervenció social per a la inclusió en aquest territori.
- El caràcter multidimensional del fenomen de l'exclusió requereix per ser tractat desenvolupar programes i actuacions per a la inclusió des d'un plantejament integral i transversal amb la implicació de totes les administracions competents, i establint òrgans eficaços de coordinació.
- Les persones en situació o risc d'exclusió han de tenir garantida l'atenció de les necessitats bàsiques a través dels centres i recursos de la xarxa per a la inclusió, mitjançant la dotació d'un nombre suficient de places d'acollida ajustades a les particularitats de cada situació i problemes personals.
- La crisi econòmica i l'atur de llarga durada provoquen un increment del nombre de persones excloses, amb l'increment consegüent de la demanda d'atenció. Aquest pla ha de garantir la continuïtat de les iniciatives ja validades pel temps i esdevenir un instrument d'anticipació i innovació davant situacions emergents.
- La crisi econòmica pot determinar en un futur immediat la reducció temporal de la disponibilitat pressupostària per intervenir en el col·lectiu esmentat, per la qual cosa cal un exercici de rigor. A més d'un increment del grau d'eficiència en la aplicació dels fons públics. La manca de recursos suficients suposarà, entre els agents implicats, un fort estímul per a la innovació.
- L'atenció insuficient i inadequada de les problemàtiques de salut mental que pateixen algunes persones en situació d'exclusió constitueix una de les vulnerabilitats del sistema. Si no s'esmena, qualsevol planificació que es faci no permetrà abordar correctament els casos més greus i crònics d'exclusió estructural.
- La manca de recursos en la xarxa de caràcter més personalitzat i intensiu (pisos) dificulta la intervenció amb les persones amb un perfil més normalitzat o que es troben en les fases finals dels processos d'intervenció per a la inclusió.
- L'elaboració del pla permet consensuar entre tots els agents un model d'integració social en què s'eliminin progressivament les intervencions reactives i aïllades de context.
- El treball de prevenció amb les persones en risc d'exclusió no s'ha plantejat amb el rigor sistemàtic que cal. És menys costós i menys difícil intervenir de manera preventiva per evitar que es deteriori la situació que desemboca en l'exclusió, que intentar revertir les situacions d'exclusió consolidades.
- És imprescindible per aconseguir un major grau d'eficàcia en les intervencions per a la inclusió, assolir una vinculació major entre les polítiques de protecció social i les polítiques actives d'ocupació. Hi ha



programes per a la inserció sociolaboral de les persones del col·lectiu de discapacitats que s'apliquen actualment amb eficàcia, i podrien aplicar-se en el col·lectiu de *discapacitats socials* amb el disseny i implantació d'itineraris específics de formació i inserció laboral.

- La major visibilitat de l'exclusió constitueix una oportunitat per incrementar la implicació comunitària amb campanyes de sensibilització dirigides al conjunt de la ciutadania. Els nous exclosos generats per la situació de crisi econòmica i l'atur de llarga durada evidencien que ningú és invulnerable a un deteriorament personal i social sobrevingut que desemboqui en l'exclusió.
- La inversió que s'ha fet fins ara per adequar i mantenir les infraestructures no ha estat suficient. Comptar amb espais adequats per atendre les necessitats de les persones usuàries requereix la continuïtat en exercicis propers de l'esforç inversor destinat a millorar les infraestructures.
- Establir una metodologia d'intervenció assumida majoritàriament pels agents implicats requereix posar en comú els indicadors de situació, d'evolució de procés i de resultat que s'empraran per validar els programes i activitats previstes en aquest pla.
- Tot i que el fenomen de la immigració no es pot relacionar directament amb l'exclusió social, l'alta vulnerabilitat social determinada per la situació econòmica que pateixen moltes persones immigrades, planteja la necessitat d'una intervenció específica que incorpori plantejaments interculturals.
- Les dones en situació d'exclusió social requereixen una atenció especial per la doble discriminació que pateixen. La tendència a la feminització de la pobresa demana incorporar criteris específics d'enfocament de gènere en els programes i activitats d'intervenció.
- S'ha de prestar una atenció especial al risc que la pobresa entre la població infantil creixi, actuant per a la inserció sociolaboral dels progenitors, intentant evitar així la perpetuació generacional de les situacions d'exclusió.
- El seguiment de les iniciatives, l'avaluació permanent i la millora contínua de les programes i activitats ha de ser un compromís de totes les entitats implicades en el pla.
- La participació efectiva de les ENL's (Entitats No Lucratives) és una condició *sine quan non* per assolir-ne un desplegament correcte.
- La recerca, la innovació tecnològica i, especialment, la formació de nous perfils professionals, cada vegada més preparats i especialitzats, s'han de potenciar i ha de formar part indissoluble del sistema de serveis socials per tractar l'exclusió social.



4. PLANTEJAMENT ESTRATÈGIC

La Planificació dels Serveis Socials i la publicació dels Plans Sectorials, estan recollits al text de la Llei 4/2009, esmentada. Segons aquesta llei, correspon als consells insulars: estudiar, planificar i programar les necessitats que s'han de cobrir en el seu àmbit territorial, mitjançant «els plans estratègics i sectorials d'àmbit insular» (Art. 37). Al mateix temps, la planificació del Consell s'ha de connectar amb els plans municipals dels ajuntaments. (Vegeu Fig. 1.)***

La Llei vigent estableix que els consells han de desenvolupar els serveis socials especialitzats d'acord amb els criteris de la seva programació i els establerts en la planificació general del Govern (art. 37.f). Les funcions dels serveis socials especialitzats, es defineixen als articles 17 i 18 d'aquesta llei.

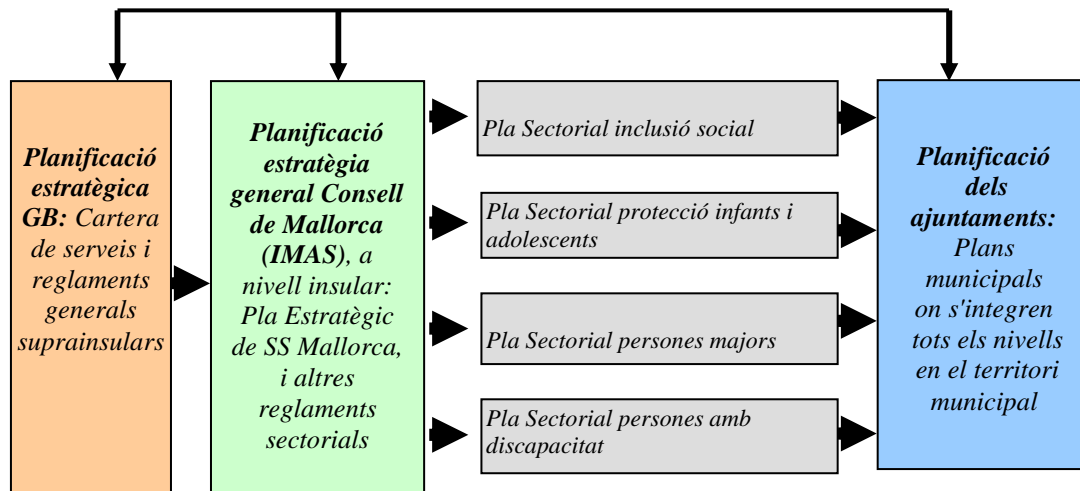
El Govern balear abans del 30 de març de 2011 (divuit mesos des de l'entrada en vigor de la llei), ha d'aprovar la cartera bàsica de serveis (*d. f. tercera*). Els consells, per la seva banda, abans de l'11 d'agost de 2011 (vint-i-quatre mesos des de l'entrada en vigor), han d'aprovar la cartera bàsica de serveis socials dels consells insulars (*d. f. quarta*). (vegeu art. 24, art. 26, art. 27, 36.c, 38.d, Disp. Final 3a i 4a.)

El Consell de Mallorca (IMAS), ha redactat, amb les entitats de serveis socials, el Pla Estratègic de Serveis Socials de Mallorca 2010-2013. En aquest document es planteja com a una línia prioritària d'actuació al 2010, l'elaboració, aprovació i publicació dels diferents plans sectorials de Mallorca.

Aquest Pla estableix, al seu eix estratègic de Xarxa Pública, que s'han de fixar criteris de planificació de les prestacions i recursos del sistema públic de serveis socials i dissenyar plans sectorials a partir de l'anàlisi real i potencial de la demanda de cada un dels sectors, amb la col·laboració de les entitats prestadores i de l'Administració pública (iniciativa 1.5).

Per totes aquestes referències cal adoptar una metodologia de *planificació estratègica* a l'hora d'elaborar les propostes d'actuació. Això vol dir formular unes línies estratègiques generals, proposar iniciatives, consensuar un cronograma de posada en marxa d'aquestes iniciatives, i deixar oberta la formulació posterior en els plans operatius anuals, les accions que s'han de fer per fer avançar les iniciatives.

Fig. 1. Dinàmica contínua de propostes i suggeriments dels diferents actors



La progressiva configuració de l'IMAS com una comunitat organitzativa d'interès públic que agrupa, al seu torn, a sis comunitats organitzatives de caràcter sectorial, o sector d'entitats (que intervenen amb majors, discapacitats, immigrants, menors, exclosos i malalts mentals) i una comunitat organitzativa de caràcter territorial (ajuntaments que presten serveis bàsics i serveis especialitzats a tots els sectors) li confereix un paper rector en la gestió de la complexitat de les xarxes de relacions i d'interessos que es donen en el si de les respectives comunitats en la gestió de la seva estratègia a través del Pla Sectorial.

Per a una gestió correcta d'aquesta complexitat, l'IMAS comptarà amb una sèrie d'instruments:

- Instruments de planificació, el Pla Estratègic Sectorial (PES), els plans operatius anuals (POAS) i la Comissió de seguiment.

El PES (Pla Estratègic Sectorial) es fa una vegada cada quatre anys amb la participació de tota la comunitat organitzativa. S'arriba al consens a partir de posar en comú els reptes i la voluntat de participar en el creixement de la comunitat. Les accions es posen en marxa a partir del primer any d'entrada en vigor del pla i sota el lideratge d'una persona consensuada, es posa en marxa la Comissió de Seguiment i totes les entitats que formen part de la comunitat s'impliquen en les accions mitjançant el seu pla operatiu anual que inclou el pressupost que es dedicarà al seu desenvolupament.



- Un instrument de comunicació: la pàgina web. Perquè totes les persones i entitats implicades i tots els ciutadans que ho puguin fer el seguiment del desplegament del pla estratègic, el que fan totes les entitats i, en definitiva, tot el que passa en el sector, es dedica un espai web a la pàgina de l'IMAS en què es bolcarà tota la informació d'interès per realitzar el seguiment. Aquest espai està gestionat per una persona que es dedica exclusivament a aquesta tasca.

- Dos instruments de coneixement: l'observatori i el congrés quadriennal. Perquè el coneixement sobre les necessitats de les persones i entitats de la comunitat sempre estigui al dia, es crea l'Observatori que servirà per bolcar totes les dades i informacions estructurades que tenim del sector. L'Observatori crea el registre oficial dels membres de la comunitat organitzativa. I per posar el coneixement que es té sobre les teories i pràctiques en aquest i altres territoris, s'organitzarà un congrés cada quatre anys, un any abans de la revisió del Pla Estratègic Sectorial.



5. DAFO SECTOR INCLUSIÓ

Per elaborar les línies estratègiques del Pla, durant les dues primeres reunions del grup de treball s'ha fet l'anàlisi DAFO de la situació actual de la xarxa de serveis comunitaris i especialitzats dirigits a les persones en risc o situació d'exclusió, tant dels serveis públics com privats. Amb la finalitat de fer-lo més operatiu i exhaustiu s'ha fet una anàlisi parcial des de la perspectiva de cadascuna de les deu dimensions de la problemàtica considerades com a més rellevants: coordinació interinstitucional, crisi econòmica i dificultats pressupostàries, implicació comunitària, increment del nivells d'exclusió, indicadors, infraestructures i dotació, itineraris de formació i inserció laboral, model i metodologia de la intervenció, normalització de recursos i sensibilització de la ciutadania.

Aquest és el resultat obtingut, agrupat i sintetitzat:

5.1. Punts forts actuals

- La millora de la coordinació interinstitucional que, tot i ser insuficient, permet evitar duplicitats, optimitzar els recursos i definir amb precisió a qui correspon cada competència.
- La Xarxa d'Inclusió que ja hi ha, liderada per l'IMAS, que permet coordinar la gestió operativa dels recursos que la configuren, i les xarxes d'entitats de lluita contra la pobresa i l'exclusió (EAPN, REAS...).
- El nou marc normatiu establert per la Llei de serveis socials i l'avanç en planificació que comporta el nou Pla de Serveis Socials de Mallorca.
- El consens sobre la necessitat de plantejar un model planificat per a la intervenció, establint una metodologia comuna i en el qual es potenciïn les accions preventives contra l'exclusió.
- L'experiència que han acumulat durant anys en el tractament de l'exclusió social els professionals i les diferents entitats.
- La crisi econòmica i els ajustaments pressupostaris han imposat una major eficiència en l'aplicació dels recursos, i suposen un estímul per a la innovació.
- Les associacions de veïns i els incipients consells de Barri poden jugar un paper rellevant per aconseguir la implicació comunitària en el tractament de l'exclusió.
- La implicació i resposta dels professionals i diferents recursos a l'increment progressiu del nombre de persones en situació o risc d'exclusió i l'increment consegüent de les demandes d'atenció.
- La disponibilitat d'una sèrie d'indicadors validats de procés i de resultat per incorporar a les avaluacions d'activitat de la Xarxa, indicadors que han de ser els mateixos per a tots.
- L'esforç inversor fet per millorar les infraestructures i la dotació dels recursos de la Xarxa, juntament amb l'adquisició de l'edifici de Ca l'Ardiaca.



- El plantejament unànim de la necessitat de comptar amb itineraris de formació i inserció laboral per als discapacitats socials, seguint el mateix model del treball amb suport aplicat a persones discapacitades físiques, sensorials i psíquiques.
- Les nombroses experiències que hi ha en altres comunitats en l'execució de programes i projectes, i en el disseny de serveis per a la inclusió social que es poden aplicar a Mallorca.
- La creació a mig termini d'un centre de referència per a la inclusió social que s'hauria de convertir en un espai per generar i intercanviar informació, per reflexionar i per a la formació contínua els professionals del sector.
- L'actual conjuntura amb institucions públiques afavoridores d'un model de planificació i gestió sectorial més participatiu.
- Unanimitat sobre la necessitat de comptar amb recursos més personalitzats en els quals es fa fer una intervenció més intensiva (pisos) i no només amb grans centres d'acollida.
- Manteniment del programa de *Laborteràpia* sobre el qual hi havia l'amenaça de desaparèixer.
- La creació d'un pont de derivació per a persones majors de 65 anys entre la Xarxa d'Inclusió i les residències per a gent gran.

5.2. Punts febles actuals

- Encara cal aclarir de manera més precisa les respectives competències institucionals i que hi hagi una coordinació una millora entre les tres administracions implicades, i d'aquestes amb les ENL, una coordinació a vegades excessivament rígida. És especialment evident en la manca de coordinació efectiva entre els àmbits institucionals socials i sanitaris en matèria de salut mental.
- Les deficiències dels sistemes de salut mental a l'hora de tractar les persones sense llar que s'ha convertit en un problema de salut amb implicacions socials, en un problema exclusivament social que genera una distorsió severa en el funcionament dels serveis específics.
- La normativa vigent de subvencions i la decisió política de reduir al mínim absolutament imprescindible les subvencions nominatives, afecta molt negativament la capacitat d'acció de les ENL més petites
- La manca d'una cobertura territorial dels recursos de la Xarxa d'Inclusió que faci extensiva la seva atenció als municipis més grans de l'illa i no es centri exclusivament a Palma.
- El millorable grau d'èxit de les intervencions amb les persones que conformen el col·lectiu d'exclusos des dels punts de vista de l'eficàcia i l'eficiència. Hi ha el risc de consolidar un model assistencial que només atengui les necessitats bàsiques de les persones sense arribar a abordar veritables processos d'inclusió.
- Dotació encara insuficient de recursos que, juntament amb l'augment significatiu de les ràtios d'atenció entre els professionals, es tradueix en



una minva de prestacions, en la saturació i en una menor qualitat dels serveis.

- L'aparició dels *nous pobres* —una població fins ara normalitzada que demana atenció als serveis socials d'atenció primària— determina que aquests depenguin més que mai de la RMI (Renda Mínima d'Inserció).
- L'augment de les demandes entre aquest grup de persones és molt significatiu pel fet que són sobretot famílies senceres les afectades per la situació de mancança.
- El manteniment de recursos privats de dubtosa eficàcia i no homologables des del punt de vista de la seva professionalitat en les intervencions amb el col·lectiu.
- El nivell insignificant d'implantació de les clàusules socials en les diferents administracions per a la contractació pública d'obres i serveis, implantació que permetria la inserció laboral de persones en situació o risc d'exclusió.
- L'absència de models d'intervenció comunitària participativa en un context d'escassa articulació i implicació del teixit social.
- L'escassa incorporació d'indicadors d'evolució en els programes d'inclusió i la falta d'unificació de criteris sobre quins han de ser emprats per tots els agents implicats en el tractament de la problemàtica.
- L'absència d'espais compartits per reflexionar, planificar i avaluar conjuntament l'acció.
- Les infraestructures que conformen la Xarxa d'Inclusió són antiquades, es troben en un estat de conservació deficient, no s'ajusten en origen als usos actuals i s'ubiquen en zones urbanes perifèriques.
- La inexistència d'itineraris de formació, habilitats prelaborals i inserció laboral adreçats a les persones en situació o risc d'exclusió, coordinades amb la Conselleria de Treball i Formació.
- La manca de finançament plurianual que garanteixi des de l'administració la continuïtat a iniciatives de creació i consolidació d'itineraris de formació i inserció laboral des de les entitat no lucratives.
- El model d'intervenció per a la integració, poc definit, no respon a una visió integral de la problemàtica.
- La manca en el sistema d'atenció de mitjans i metodologia per intervenir de manera preventiva adaptada al nou context socioeconòmic i a l'aparició dels *nous exclosos*.
- La manca de recursos més normalitzats i personalitzats, especialment durant les darreres fases dels processos d'intervenció.
- La necessitat, no atesa fins a la data, de recursos residencials de caràcter sociosanitari destinats a atendre les persones amb patologies psiquiàtriques severes, o importants deterioraments cognitius.
- La formació específica insuficient entre els professionals per abordar la complexitat de les patologies duals.
- L'alta prevalença del rebuig social a la normalització dels recursos i el rebuig a la concentració i l'aproximació als centres urbans dels recursos existents. Tant les persones excloses com els recursos per a la seva atenció son sistemàticament estigmatitzats Cal enfortir el rol de l'atenció



primària de serveis socials en l'atenció de l'exclusió social i evitar pràctiques professionals tendents a l'estigmatització i l'etiquetatge de les persones afectades pels processos d'exclusió.

5. 3. Oportunitats de l'entorn actual i de futur pròxim

- La millora de la intervenció basada en una visió més integral de la problemàtica, en una participació més implicada de les institucions amb competències relacionades i en la planificació participada de l'acció.
- Moment adequat per repensar els serveis de caràcter individual i col·lectiu per adaptar-los millor a la realitat, sistematitzant i validant les bones pràctiques. Aquesta reflexió permetrà prioritzar inversions.
- La necessitat creixent, afegida a una limitació de recursos, suposen un important estímul per a les propostes d'acció creatives, imaginatives i innovadores. Així mateix, incrementa el grau d'eficiència en l'aplicació dels fons pressupostaris.
- El reforç de la coordinació entre els agents implicats a través de les xarxes que hi ha, incorporant la participació comunitària per mitjà del foment del voluntariat social.
- Una major visibilitat del fenomen amb l'aparició dels *nous exclosos* generats per la crisi, juntament amb una percepció més ajustada dels processos que poden conduir a l'exclusió, i que poden arribar a qualsevol, predisposen favorablement a la ciutadania davant una campanya de sensibilització. En aquest context de crisi, la població s'identifica de forma més directa amb el problema de la pobresa, ja que afecta a individus cada vegada més properes i normalitzats i es pot minimitzar el rebuig i la por cap a persones, recursos i serveis.
- Oportunitat per clarificar i adoptar conjuntament els indicadors per usar-los com a eines de validació de les intervencions.
- Ocasíó apropiada per crear recursos de nova planta destinats a allotjament, dissenyats *ad hoc* des d'origen; i per habilitar un recurs sociosanitari en alguna de les infraestructures sanitàries que hi ha i que no s'utilitzen en l'actualitat.
- Plantejar una metodologia integral per fer una intervenció per objectius que incorpori itineraris de formació i inserció laboral específics.
- L'interès de determinades obres socials de les caixes d'estalvi en el finançament de recursos per a la inclusió a través de l'ocupació.
- Oportunitat per establir un pacte entre les administracions local, insular i autonòmica per dotar la xarxa d'inclusió d'habitatges i perquè les obres socials de les caixes dotin en espècie de pisos la creació de recursos més normalitzats i intensius.
- La generalització de la implantació de les clàusules socials en els diferents nivells territorials de l'Administració pública.
- Reforçar les iniciatives d'economia alternativa i solidària mitjançant el suport a la creació de noves empreses d'inserció.



5.4. Amenaces de l'entorn actual i de futur pròxim

- El rebuig social cap al col·lectiu de persones excloses amb l'estigmatització i cronificació consegüent del problemes.
- L'habitació del professionals i de la ciutadania al fenomen i la manca de resposta ciutadana positiva davant el fenomen.
- Els efectes de la crisi econòmica, que genera nivells elevats d'atur, i que produirà una disminució temporal de la dotació pressupostària per a l'acció; i un debat social sobre la conveniència d'usar recursos públics destinats a atendre un col·lectiu no prioritari i no productiu, a més no associat a cap grup de pressió.
- La manca pressupostària per invertir en l'adequació dels centres, així com per a l'eliminació de les barreres arquitectòniques que suposen un problema seriós d'accessibilitat. Per altra banda, la reduïda disponibilitat de fons per ampliar el nombre de places als recursos.
- Les dificultats afegides que comporten els nivells elevats d'atur entre els joves sense formació i que suposen un alt risc d'exclusió.
- L'establiment d'una coordinació que sigui purament nominal i sense una veritable capacitat executiva.
- L'increment del nombre de demandes d'atenció que es produirà fins al moment en què s'iniciï la recuperació econòmica i que provocarà la saturació dels recursos que hi ha, que es poden ser desbordats per la demanda.
- El desànim i la desorientació dels professionals de la xarxa davant un increment de les necessitats que no anirà acompanyat d'una dotació addicional de personal per atendre la xarxa.
- La limitació de l'ús dels indicadors a la valoració del resultat d'inserció en termes d'èxit o de fracàs sense tenir en compte els progressos parcials mitjans.
- L'increment significatiu de la morbiditat psiquiàtrica entre el col·lectiu, especialment entre la població immigrada exclosa que no disposa d'una xarxa familiar de suport.
- La formació acadèmica dels professionals de l'acció social està més orientada cap a adquirir habilitats per gestionar recursos que en la formació d'agents per al canvi social.
- L'increment dels nivells de racisme i xenofòbia.
- La pèrdua d'una oportunitat propícia per aplicar els acords de planificació per atendre les necessitats actuals i futures.



6. PRINCIPIS RECTORS DE LES PROPOSTES

- Les persones en situació o risc d'exclusió han de comptar amb el mitjans i els recursos necessaris per abordar els processos d'inclusió sociolaboral que els permetin recuperar nivells acceptables d'autonomia i exercir els seus drets de ciutadania.
- La xarxa pública de serveis socials (inclou els recursos, equipaments, programes i prestacions de titularitat pública i privada), ha de funcionar de forma integrada i coordinada entre ella i amb tots els sistemes que incideixen en la millora de la qualitat de vida de les persones en situació o risc d'exclusió.
- Els poders públics han de garantir la igualtat de les prestacions en tot l'àmbit territorial de l'illa. Els serveis han de ser accessibles per a tothom, especialment per a les persones que pateixen patologies psiquiàtriques severes.
- Els serveis socials han de respondre a les necessitats de la població i les seves expectatives. Així com satisfer els requisits legals i incorporar la gestió de qualitat en la prestació dels serveis.
- Els serveis socials han d'estar oberts a la iniciativa ciutadana que vol implicar-se en tots els processos del sistema de serveis socials, des de la planificació, fins l'avaluació.



7. OBJECTIUS, LÍNIES ESTRATÈGIQUES I PROPOSTAS DE MILLORA

Aquest document té un caràcter fonamentalment operatiu per la qual cosa no constitueix un exercici avançat de reflexió teòrica. El seu grau de concreció permet plantejar, de manera precisa i sintètica, objectius i iniciatives que, un cop implementades, proporcionaran un grau de cohesió acceptable a l'acció del sector, tant des de l'àmbit públic com des del de les entitats del tercer sector.

Com a resultat de l'anàlisi de la situació actual i sobre les mesures que s'han d'adoptar per incrementar els nivells d'èxit en les intervencions per a la inclusió social, detallam a continuació els objectius, propostes de millora i iniciatives del Pla que s'hauria d'implementar durant els propers quatre anys.

7.1. Millorar la coordinació interinstitucional i amb les entitats del tercer sector

Iniciatives:

- 7.1.1.** Definir i delimitar de manera precisa, acordada formalment mitjançant l'elaboració d'un protocol, les competències i funcions de les diferents administracions i del rol que correspon a les entitats del tercer sector, juntament amb les xarxes d'entitats de lluita contra la pobresa i l'exclusió.
- 7.1.2.** Vetllar des de l'Administració pública i les entitats del tercer sector per aplicar la nova llei de serveis socials, especialment pel que fa al marc competencial i al compliment de les obligacions que estableix en l'atenció dels drets reconeguts als ciutadans.
- 7.1.3.** Fer un congrés quadriennal que constitueixi un espai de contrast i validació de teories i pràctiques; la celebració es programaria amb anterioritat a la avaluació i revisió del Pla Sectorial.
- 7.1.4.** Elaborar i publicar la cartera de serveis del sector.
- 7.1.5.** Constituir la Comissió de seguiment per a la implantació del Pla Sectorial per a la Inclusió Social i establir la periodicitat i calendari de les reunions.

7.2. Reduir l'impacte de la crisi econòmica i les dificultats pressupostaris

Iniciatives:

- 7.2.1** Crear una reserva pressupostària en les principals institucions adreçada a atendre les situacions d'emergència social sobrevingudes per diferents causes. Actualment, la situació de crisi i els augments en els nivells d'atur, han generat una demanda creixent d'atenció en els recursos habilitats per atendre les necessitats bàsiques de la població afectada.



7.3. Aconseguir la implicació comunitària

Iniciatives:

- 7.3.1.** Potenciar la implicació comunitària a través dels teixits associatius que ja hi ha (associacions de veïns) i dels emergents (consells de barris), tant en la intervenció amb el col·lectiu, com en la sensibilització mitjançant la promoció del voluntariat social.

7.4. Donar resposta a l'increment dels nivells d'exclusió

Iniciatives:

- 7.4.1.** Incrementar el nombre de places disponibles en els diferents recursos de la xarxa d'atenció. La situació de crisi econòmica i l'elevada taxa d'atur que hi ha, es tradueixen en un increment constant del nombre de persones sense llar que tenen dret per llei a la cobertura de les seves necessitats d'allotjament i manutenció.

7.5. Establir i consensuar indicadors

Iniciatives:

- 7.5.1.** Consensuar i homogeneïtzar la utilització d'indicadors de necessitat, d'evolució de procés i de resultat, entre les entitats del tercer sector i les administracions implicades.

7.6. Millorar infraestructures i dotació

Iniciatives:

- 7.6.1** A causa del deficient estat de conservació i l'escassa funcionalitat de la major part de les infraestructures en què s'ubiquen els diferents recursos de la xarxa d'inclusió social, les actuacions de manteniment, millora i reparacions són molt costoses. Per això, convé valorar la creació d'un recurs de nova planta, adaptada en origen a les necessitats de la intervenció i amb un nombre de places suficient per atendre la demanda creixent. Aquesta inversió estarà condicionada per les limitacions de disponibilitat pressupostària.
- 7.6.2** Fer un esforç addicional —difícil a causa de les previsions econòmiques per als propers anys— per dotar adequadament, tant en nombre com en competències professionals, els recursos humans dedicats a la intervenció per a la inclusió. El nombre insuficient de professionals implicats en el tractament de l'exclusió social dificulta la supervisió adequada dels processos previstos en els plans individualitzats i més intensius d'intervenció.
- 7.6.3** Ampliar la dotació d'unitats i el nombre de professionals assignats a la UMES (Unitat Mòbil d'Emergències Socials), tant diürnes com nocturnes.



- 7.6.4** Tractar la salut mental entre el col·lectiu de persones excloses, que requereix un recurs assistencial específic de caràcter sociosanitari. Els recursos creats fins ara no han estat apropiats per tractar aquest problema. La presència de severes malalties psiquiàtriques determina entre les persones sense llar una vulnerabilitat afegida que perpetua el seu desemparament.
- 7.6.5** Crear una Unitat Mòbil de Salut Mental que incorpori el personal sanitari necessari per diagnosticar, prescriure el tractament farmacològic adient i, especialment, l'adherència al tractament prescrit a les persones excloses afectades per patologies psiquiàtriques. Una percepció més ajustada de la realitat mitjançant la compensació farmacològica facilita enfrontar els problemes específics associats a les situacions d'exclusió de les persones que es troben en aquesta situació.



7.7. Crear itineraris de formació i inserció laboral

Iniciatives:

- 7.7.1 Reprendre els resultats del procés participatiu de reflexió i disseny d'itineraris per a la formació i la inserció sociolaboral de col·lectius amb dificultats per a la integració laboral normalitzada, fet entre l'administració i les entitats del tercer sector al començament de la legislatura 2007-2011, tenint en compte els diversos perfils de baixa ocupabilitat.
- 7.7.2 Implantar totalment a les administracions locals, insular i autonòmica les anomenades *clàusules socials* que estimulen la contractació de persones perceptores de la RMI i/o en situació d'exclusió a les empreses i entitats no lucratives que gestionen serveis de titularitat pública o que contracten amb l'Administració.
- 7.7.3 Dissenyar i executar una campanya de foment de la responsabilitat social empresarial per adoptar mesures d'estímul per implicar les empreses en el tractament de l'exclusió social i, de manera especial, en els processos d'inclusió laboral.
- 7.7.4 Fomentar i estimular la constitució d'empreses d'inserció i iniciatives de l'economia alternativa i solidària, que ja han demostrat la seva eficàcia en la inserció laboral de persones amb severes dificultats per a la incorporació al mercat normalitzat de treball.

7.8. Establir un model i una metodologia d'intervenció comú

Iniciatives:

- 7.8.1 Fer un estudi socioeconòmic exhaustiu sobre el sector que constitueixi una avaluació *ex ante* que ha de servir de punt de partida i referència per desenvolupar la millora metodològica proposada en aquest pla.
- 7.8.2 Crear un observatori permanent, constituït per representants de les administracions i les entitats, generador d'informació sobre el dinamisme del fenomen de l'exclusió, el grau de compliment dels acords formals de delimitació de competències i el grau d'eficàcia de les intervencions programades.
- 7.8.3 La constitució d'una fundació o consorci amb participació de les administracions i les entitats socials per gestionar de manera integral i dinàmica tots els recursos de la xarxa d'atenció, dotant-la així d'una major flexibilitat i agilitat, especialment davant les noves necessitats emergents. Així mateix, aquest òrgan s'ocuparà de la coordinació efectiva entre els serveis especialitzats i els serveis socials d'atenció primària en el tractament de l'exclusió.
- 7.8.4 Creació d'un centre de referència per a la inclusió social, un espai per a la formació específica contínua i la reflexió sobre l'exclusió social que es constitueixi com un referent tècnic per als serveis especialitzats i els serveis socials d'atenció primària.



- 7.8.5** Unificació de les idees clau dels criteris metodològics aplicats a les diferents intervencions per a la inclusió, respectant les especificitats identitàries pròpies de cadascuna de les entitats del tercer sector.
- 7.8.6** Elaboració de les disposicions administratives pertinents per a l'establiment d'un sistema d'acreditació de centres i programes juntament amb la implantació de sistemes de qualitat per gestionar els processos.
- 7.8.7** Elaboració d'un llibre blanc sobre la intervenció en matèria d'inclusió social que reculli sistemàticament, i de manera contrastada, les bones pràctiques aplicades en altres àmbits territorials nacionals i internacionals.

7.9. Normalitzar recursos

Iniciatives:

- 7.9.1** Cal implementar en el model de futur la incorporació a la xarxa de recursos més normalitzats, microinfraestructures que complementin l'acció dels centres amb un nombre elevat d'usuaris per a l'atenció de les necessitats d'habitatge i mantenició de les persones a punt de culminar els processos d'inclusió. Aquesta iniciativa comporta la creació d'una xarxa de pisos en els quals les persones usuàries comparteixen un nivell d'autogestió i una supervisió tècnica més intensiva i personalitzada.
- 7.9.2** Incorporar l'objectiu d'aconseguir la major aproximació dels recursos de la xarxa al centre dels nuclis urbans traient-los de les zones perifèriques.

7.10. Sensibilitzar a la ciutadania

Iniciatives:

- 7.10.1** Dissenyar i executar accions en matèria de sensibilització dirigides a la ciutadania en general sobre les causes i el tractament del fenomen de l'exclusió amb l'objectiu de fomentar i participar la implicació comunitària en els processos de llarg recorregut per aconseguir la inclusió plena de les persones excloses.
- 7.10.2** Fer campanyes específiques de sensibilització dirigides a les centres escolars que tinguin per objectiu una aproximació ajustada a la realitat del fenomen i contribueixin a prevenir la perpetuació d'estereotips estigmatitzants.

8. CALENDARI D'ACTUACIONS

| Iniciatives | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
|---|------|------|------|------|
| 7.1. MILLORA COORD. INTERINSTITUCIONAL I ENTITATS 3r SECTOR | | | | |
| 7.1.1. <i>Elaboració protocol competències i funcions</i> | X | | | |
| 7.1.2. <i>Definició marc competencial</i> | X | | | |
| 7.1.3. <i>Congrés quadriennal</i> | | | | X |
| 7.1.4. <i>Elaboració i publicació cartera de serveis sector</i> | X | X | | |
| 7.1.5. <i>Comissió seguiment implementació Pla Sectorial</i> | X | | | |
| 7.2. IMPACTE CRISI I DIFICULTATS PRESSUPOSTÀRIES | | | | |
| 7.2.1. <i>Creació reserva pressupostària per a emergències socials</i> | X | X | X | X |
| 7.3. IMPLICACIÓ COMUNITÀRIA | | | | |
| 7.3.1. <i>Potenciació acció comunitària, àmbits d'intervenció i sensibilització (volunt)</i> | X | X | X | X |
| 7.3.2. <i>Potenciació de la implicació de la iniciativa privada no lucrativa</i> | X | X | X | X |
| 7.4. RESPOSTA A L'INCREMENT DELS NIVELLS D'EXCLUSIÓ | | | | |
| 7.4.1. <i>Increment del nombre de places en els recursos que hi ha actualment</i> | X | X | | |
| 7.5. INDICADORS | | | | |
| 7.5.1. <i>Consensuar i homogeneïtzar els indicadors de necessitat, d'evolució de procés i de resultat</i> | X | X | | |
| 7.6. INFRASTRUCTURES I DOTACIÓ | | | | |
| 7.6.1. <i>Creació d'un recurs de nova planta (condicionat a disponibilitat pressupostària)</i> | | | X | X |
| 7.6.2. <i>Dotació adequada i suficient recursos de la Xarxa d'Inclusió (RH)</i> | | X | X | X |
| 7.6.3. <i>Ampliació dotació Unitats Mòbils Emergència Social (diürna i nocturna)</i> | | X | | |
| 7.6.4. <i>Dotació recurs sociosanitari atenció malalts mentals</i> | X | X | | |
| 7.6.5. <i>Creació Unitat Mòbil Salut Mental</i> | X | X | | |
| 7.7. ITINERARIS DE FORMACIÓ I INSERCIÓ LABORAL | | | | |
| 7.7.1. <i>Reprendre resultats i iniciatives grups treball Conselleria Treball i Formació per dissenyar itineraris formació i inserció sociolaboral per al col·lectiu de persones excloses</i> | X | | | |
| 7.7.2. <i>Implantació generalitzada de les clàusules socials</i> | X | X | X | X |
| 7.7.3. <i>Disseny i execució campanya de foment de la responsabilitat social corporativa</i> | | X | X | X |
| 7.7.4. <i>Foment de la constitució d'empreses d'inserció</i> | | X | X | X |



| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 7.8. MODEL I METODOLOGIA D'INTERVENCIÓ | | | | |
| 7.8.1. Estudi socioeconòmic sobre el sector | X | | | |
| 7.8.2. Creació observatori permanent | X | | | |
| 7.8.3. Constitució fundació o consorci | X | X | | |
| 7.8.4. Creació espai formació específica contínua | | | X | X |
| 7.8.5. Unificació idees clau dels criteris metodològics d'intervenció | X | | | |
| 7.8.6. Establiment sistema d'acreditació de centres i implantació sistemes qualitat | X | X | X | |
| 7.8.7. Elaboració d'un llibre blanc sobre la intervenció en matèria d'inclusió | | X | | |
| 7.9. NORMALITZACIÓ DE RECURSOS | | | | |
| 7.9.1. Incorporació a la Xarxa de microinfraestructures (pisos) | X | X | X | |
| 7.9.2. Procés d'aproximació recursos xarxa al centre dels nuclis urbans | X | X | X | X |
| 7.10. SENSIBILITZACIÓ CIUTADANIA | | | | |
| 7.10.1. Disseny i execució campanya sensibilització ciutadania | X | X | X | X |
| 7.10.2. Disseny i execució campanyes sensibilització en les centres escolars | X | X | X | X |



ANNEXOS

1. Llistat de normativa i recomanacions europees

➤ **Legislació autonòmica bàsica en matèria de serveis socials**

- **Llei 3/1998**, de 18 de maig, del voluntariat de les Illes Balears.
- **Llei 4/99**, de 31 de març, que regula la funció inspectora i sancionadora en matèria de serveis socials.
- **Decret 66/1999**, de 4 de juny, pel qual s'aprova el Reglament regulador del sistema balear de serveis socials.
- **Llei 2/2000**, de 14 de març de modificació de l'article 3, de la Llei 5/1984, de 24 d'octubre, de règim jurídic de l'administració de la comunitat autònoma de les Illes Balears.
- **Llei 8/2000**, de 27 d'octubre, de consells insulars.
- **Decret 117/2001**, de 28 de setembre, pel qual es regula la renda mínima d'inserció.
- **Llei 14/2001**, de 29 d'octubre, d'atribució de competències als consells insulars en matèria de serveis socials i seguretat social.
- **Llei 6/2003**, de 8 de juliol, de modificació de la Llei 14/2001, de 29 d'octubre, d'atribució de competències als consells insulars en matèria de serveis socials i seguretat social.
- **Llei 4/2005**, de 29 d'abril, sobre drogodependències i altres addiccions a les Illes Balears.
- **Llei 4/2005**, de 29 d'abril, sobre drogodependències i altres addiccions a les Illes Balears.
- **Llei 10/2006**, de 26 de juliol, integral de la joventut
- **Llei 12/2006**, de 20 de setembre, per a la dona.
- **Llei 4/2009**, d'11 de juny, de serveis socials de les Illes Balears

➤ **Legislació estatal i d'altres àmbits autonòmics en matèria d'inserció**

- **Llei 5 / 1987**, de 23 d'abril, de serveis socials d'Extremadura.
- **Llei 5 /1989**, sobre serveis socials a la Comunitat Valenciana



- **Llei 9 / 1991**, de 2 d'octubre, de mesures bàsiques per a la inserció social. Galícia
- **Llei 7 / 2003**, de 26 de març, d'inserció sociolaboral. La Rioja
- **Decret 90/2005**, de 12 d'abril, pel qual s'estableixen les bases reguladores de les subvencions a programes d'inserció social per a col·lectius exclosos o en risc d'exclusió. Extremadura.
- **Llei del Principat d'Astúries 4 / 2005**, de 28 d'octubre, de salari social bàsic.
- **Decret 339/2006**, de 5 de setembre, de desplegament de la Llei 10/1997, de 3 de juliol, de la renda mínima d'inserció. Catalunya
- **Llei foral 15/2006**, de 14 de desembre, de serveis socials. Navarra
- **Llei 1 / 2007**, de 17 de gener, per la qual es regula la prestació canària d'inserció.
- **Llei 1 / 2007**, de 5 de febrer, per la qual es regulen les empreses d'inserció per a fomentar la inclusió social a la Comunitat Valenciana.
- **Llei 3 / 2007**, de 16 de març, de b d'inserció de la comunitat autònoma de la regió de Múrcia (BORM núm. 83, de 2007.04.12)
- **Llei de Cantàbria 2 / 2007** de 27 de març, de drets i serveis socials.
- **Llei 44/2007**, de 13 de desembre, que regula el règim de les empreses d'inserció.
- **Llei 18/2008**, de 23 de desembre, per a la garantia d'ingressos i per a la inclusió social. (BOPB núm. 250, de 31 desembre 2008)
- **Decret 125/2009**, de 7 de juliol, del govern d'Aragó, pel qual es modifica parcialment el Decret 57/1994, de 23 de març, que regula l'ingrés Aragonès d'inserció en desenvolupament de la Llei 1 / 1993 , de mesures bàsiques d'inserció i normalització social.
- **Llei 16/2010**, de 20 de desembre, de serveis socials de Castella i Lleó.
- **Llei 14/2010**, de 16 de desembre, de serveis socials de Castella-la Manxa.

➤ **Recomanacions europees**

- **Comunicació de la Comissió al Parlament Europeu, al Consell, al Comitè Econòmic i Social i al Comitè de les Regions, de 2 de juliol de 2008, anomenada «Un compromís renovat a favor de l'Europa social: reforçar el mètode obert de coordinació en l'àmbit de la**



protecció social i la inclusió social» [COM 2008 – 418 final – no publicada en el Diari Oficial]

El mètode obert de coordinació (MAC) en l'àmbit de la protecció social i la inclusió social és un instrument essencial per desenvolupar el model social europeu. Aquesta comunicació estableix els àmbits en què els seus objectius, mètodes i visibilitat poden ser reforçats. Aquesta reforma ha de permetre consolidar i explotar millor el potencial del MAC per incrementar la cohesió social i la solidaritat a la UE.

- Decisió núm. 1672/2006/CE del Parlament Europeu i del Consell de 24 d'octubre de 2006, per la qual s'estableix un programa comunitari per a l'ocupació i la solidaritat social – Progress [Diari Oficial L315 de 15 de novembre de 2006]

El programa Progress té per objecte aportar ajuda financera a la realització dels objectius de la UE en l'àmbit de l'ocupació i els afers socials. Progress finança activitats d'anàlisi i aprenentatge mutu, de sensibilització i de difusió, a més d'ajuts als principals actors, durant el període 2007-2013. El programa està dividit en cinc seccions que corresponen a cinc àmbits d'acció principals: ocupació, protecció i integració social, condicions de treball, diversitat i lluita contra la discriminació així com igualtat de gènere.

- Decisió 283/2010/UE del Parlament Europeu i del Consell, de 25 de març, de 2010, per la qual s'estableix un instrument europeu de microfinançament per a l'ocupació i la inclusió social – Progress.

La UE ha adoptat un nou instrument financer destinat a les microempreses. Permet concedir microcrèdits als qui no poden obtenir-ne en el sistema bancari clàssic.

- Recomanació de la Comissió 2008/867/CE, de 3 d'octubre de 2008, sobre la inclusió activa de les persones excloses del mercat laboral [Diari Oficial L 307 de 18 de novembre de 2008].

La Comissió recomana als estats membres que defineixin una estratègia integrada i global per a la inclusió activa de les persones excloses del mercat laboral. L'estratègia ha de tenir tres elements coordinats que serviran com a base de les polítiques d'inclusió activa que cal aplicar: un suport a la renda adequat, uns mercats de treball inclusius i accés a serveis de qualitat.

- Comunicació de la Comissió, de 27 de gener de 2005 – Projecte d'informe conjunt sobre protecció social i inclusió social [COM (2005) 14 final – no publicada en el Diari Oficial].

L'informe presenta una visió dels principals reptes que cal superar per assolir els objectius fixats en l'estratègia de Lisboa com a molt tard el 2010, en els àmbits de la protecció social, la lluita contra l'exclusió i els règims de pensions. Els estats membres uneixen els seus esforços en aquests àmbits mitjançant el mètode obert de coordinació (MAC), destinat a coordinar les seves polítiques



nacionals. A través de la seva acció conjunta, participen en el creixement econòmic i la cohesió social europea, així com en l'eliminació de la pobresa.

- Recomanació 92/441/CEE del Consell Europeu, de 24 de juny de 1992, sobre els criteris comuns relatius als recursos i prestacions suficients en els sistemes de protecció social [Diari Oficial L 245 de 26 de agost de 1992].

Aquesta recomanació, adoptada el juny de 1992 amb ocasió del Consell Europeu de Lisboa, respon a dos objectius principals. D'una banda, lluitar contra l'exclusió social amb el reconeixement per part del estats membres del dret fonamental de la persona a recursos i prestacions suficients per viure conforme a la dignitat humana. D'altra banda, definir principis comuns per dur a la pràctica aquest dret dins del sistema de protecció social de cada estat membre.

- Comunicació de la Comissió, d'1 de març de 2000, Construir una Europa que fomenti la integració [COM (2000) 79 final – no publicada en el Diari Oficial].

Després de la reunió informal que els ministres d'Afers Socials de la UE varen celebrar a Lisboa els dies 11 i 12 de febrer de 2000, i després d'una àmplia consulta dels estats membres i la societat civil, es constata que la lluita contra l'exclusió social s'ha convertit en un dels principals reptes als quals s'enfronten les nostres economies i les nostres societats. Molts europeus viuen encara en la pobresa i tenen dificultats per participar en la vida social. Per facilitar-los la integració i limitar l'aparició de noves formes d'exclusió, la Comissió proposa que s'acceleri la construcció d'una Europa per a tothom, basada en el coneixement i la informació.



2. Breu ressenya històrica sobre la intervenció a Mallorca en matèria d'inclusió

La crisi econòmica de l'any 1973 frena de cop els creixements econòmics dels països occidentals. A l'Estat espanyol la crisi s'acarnissa amb l'hoteleria. En aquells moments, molts dels qui hi fan feina ho feien sense haver signat cap contracte o sense l'empara de cap conveni. A més, un bon nombre de treballadors vivia en els soterranis dels mateixos hotels. D'aquesta manera, si perdien la feina, també es quedaven sense casa.

Per això, la primera marginació mallorquina contemporània estava formada per persones pobres, senzilles i feineres que arribaven a l'illa enlluernades per la possibilitat de guanyar en un estiu alguna semblant, pensaven, a una fortuna que mai no aconseguirien matant-se de feina a les viles o ciutats d'on venien.

Davant l'emergència d'aquesta situació social extrema sorgeix en el si d'un grup de capellans obrers la idea de crear uns espais de trobada per a aquests nous pobres en les mateixes zones on maldaven per sobreviure, és a dir, en els nuclis turístics.

Els acolliments —així els batejaren— ho eren tot: bar, guarderia, assessoria laboral, club juvenil, associació de veïns, etc., adreçats en exclusiva als treballadors immigrants interns ocupats en l'hoteleria. Ben aviat els seus responsables s'adonaren amb prou claredat de tres nivells de vivència humana molt distints que convivia en els mateixos temps i espais: els obrers, els aturats i els marginats o exclosos.

Durant els primers mesos de 1976, Càritas Diocesana de Mallorca avala els tres acolliments oberts: el de s'Arenal, el de la plaça del Progrés, de Ciutat, i el de Palmanova.

El 3 de març de 1976 s'obre el Casal d'Acolliment La Sapiència (oficialment format pel Col·lectiu Marginats-La Sapiència) per atendre les primeres víctimes de l'atur i del desnonament social.

A conseqüència d'aquest moviment, el 1979 el Bisbat de Mallorca creà la Delegació Diocesana d'Acció Social a través de la qual es canalitzaren els primers projectes i recursos que l'Església de Mallorca destinava als sectors de la població més necessitats.

El 27 d'agost de 1980, com a complement als recursos o respostes que s'anaven desplegant, pren vida la Cooperativa Treball-Salut La Sapiència.

El setembre de 1981, el Col·lectiu Marginats-la Sapiència deixa l'edifici de la plaça de sant Jeroni i s'obre l'alberg per a transeünts Can Pere-Antoni. Tanmateix, però, quedaven per atendre degudament els malalts socials que no només necessitaven un sostre, sinó un hospital en el qual recuperar-se i recuperar el timó de la seva vida sense la rèmora de l'alcoholisme.

Així, dia 21 de setembre de 1981 s'inaugurava oficialment l'Hospital de Nit, a tocar de l'Hospital General, que cobria les necessitats mèdiques i d'infermeria de l'exclusió social més extrema.

El 1983, a la finca de Son Ribes l'Associació Marginats-La Sapiència hi allotja una casa per a envellits prematurament i deu anys després, el 1993, obren la finca de Can Palerm que dediquen a centre residencial per a persones en situació d'exclusió social profunda.

El 1986 es materialitza el primer intent de coordinar una part d'aquestes eines socials. Aquest any, l'Ajuntament de Palma i el Consell de Mallorca definiren un Circuit d'atenció als marginats adults. Conformaven el ventall de centres: el Servei d'Atenció i Promoció Social (SAPS), antic Can Pere-Antoni, de l'Ajuntament de Palma; el Centre de Tractament Puig dels Bous, que també presentava en catàleg els seus pisos de reinserció; l'Hospital de Nit, Can Gazà, Son Ribes i la Cooperativa Treball-Salut (totes quatre iniciatives gestionades per l'Associació Marginats-La Sapiència) i el Pis Tramuntana, que depenia de Càritas Diocesana de Mallorca i acollia dones gestants, mares fadrines o dones separades, amb càrregues familiars i amb distints problemes excloents.

L'11 de febrer de 1987 s'aprova la primera Llei d'acció social de la comunitat autònoma de les Illes Balears i el 1988 el Ministeri d'Afers Socials d'aquells moments engegà el Pla Concertat de Prestacions Bàsiques de Serveis Socials que pretenia garantir els mínims imprescindibles als ciutadans en situació de necessitat a través de la col·laboració entre l'Administració de l'Estat i la de les comunitats autònomes. Aquests dos dispositius legislatius institucionalitzen l'atenció a l'exclusió social.

Dia 7 de gener de 1993, es funda l'Associació altruista El Refugi en un hostal del carrer dels Apuntadors, de Ciutat, de manera gratuïta, per atendre tota aquella persona que, per qualsevol motiu, es trobàs al carrer. A través d'aquesta entitat s'aconsegueix que les institucions reaccionin per fer-se càrrec de l'atenció als drogodependents residuals. Així neix Sa Placeta. En aquest nou espai s'acollirien exclusivament toxicòmans actius sense suport familiar que entrarien en un Programa de Manteniment amb Metadona.

El 1993 es constitueix el Circuit de la marginació, una coordinació institucional de centres i serveis que atendien marginats format per Sa Placeta i el Puig dels Bous, gestionats per l'Associació El Refugi; l'Hospital de Nit, Can Gazà, Son Ribes i Can Palerm, gestionats per l'Associació Marginats-la Sapiència; i l'Alberg de Transeünts Can Pere-Antoni i el Servei d'Acolliment i Promoció Sociolaboral (SAPS), gestionats directament per l'Ajuntament de Palma.

El 1999, El Consell de Mallorca institueix la Unitat Mòbil d'Emergència Social, UMES.

El 2003 es crea l'organisme autònom Institut de Serveis Socials i Esportius de Mallorca, que assumeix la gestió de Sa Placeta i obre l'alberg de Ca l'Ardiaca.

El 2009 es crea el servei diürn de les UMES.