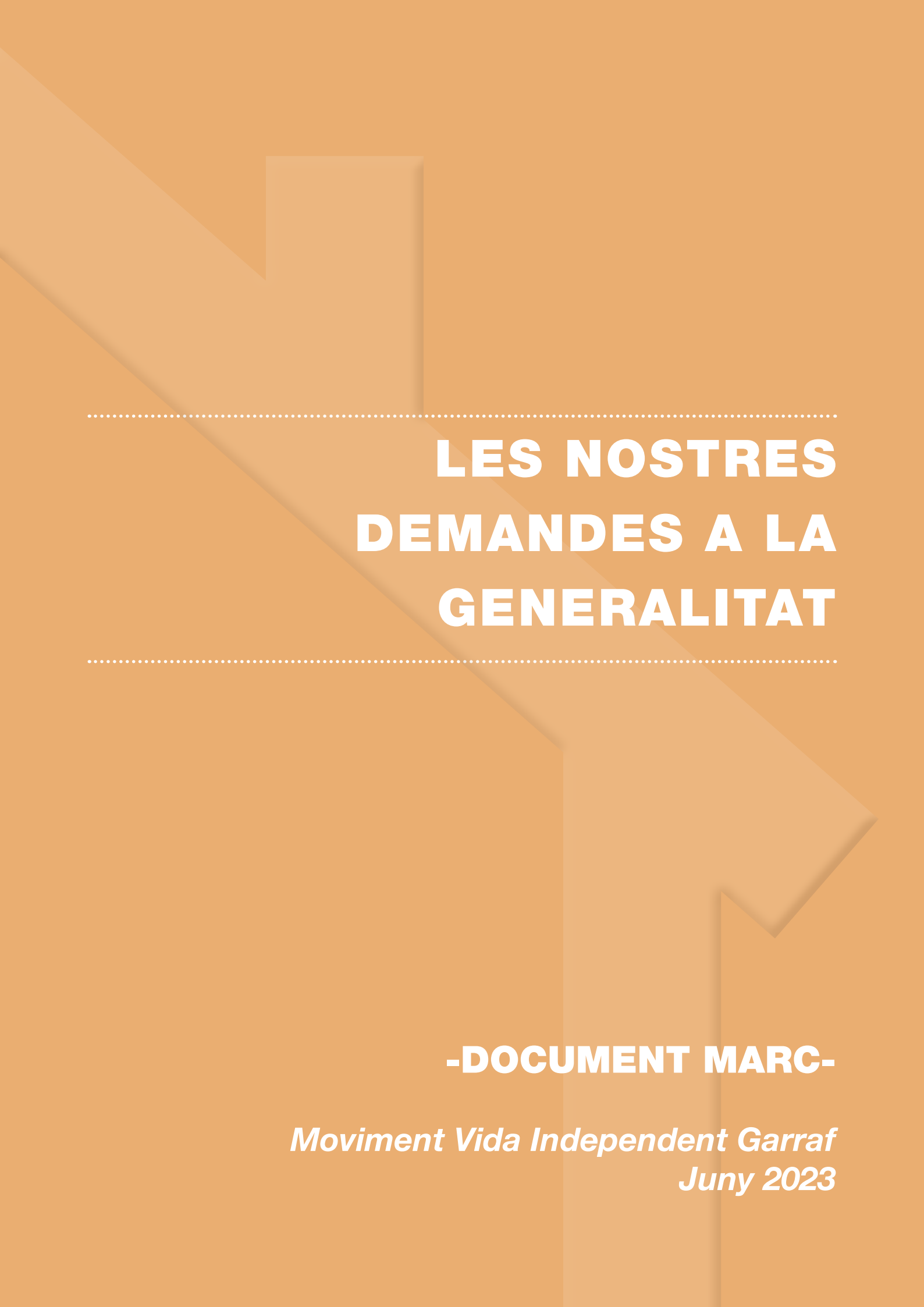




**UN DRET
QUE CAL GARANTIR:**

**LA VIDA INDEPENDENT
I D'INCLUSIÓ EN LA
COMUNITAT DE LES
PERSONES AMB
DISCAPACITAT I DE
LES PERSONES AMB
TRASTORN DE SALUT
MENTAL**



LES NOSTRES DEMANDES A LA GENERALITAT

-DOCUMENT MARC-

*Moviment Vida Independent Garraf
Juny 2023*

Presentació	5
1. Qui som i què volem	6
2. D'on venim	6
3. Com ens hem organitzat	10
4. Consulta mitjançant grups focals	14
5. A qui adrecem les nostres demandes	16
6. Parlem de drets	17
7. "No deixar ningú enrere", tampoc les persones amb grans necessitats de suport	18
8. I, per últim, un aclariment	19
I PART: Vida independent i d'inclusió en la comunitat: De què parlem?	21
II PART: La Convenció i el dret de les persones amb discapacitat a una vida independent i d'inclusió en la comunitat.	27
1. L'article 19 de la Convenció	28
2. L'Observació General núm. 5	28
3. L'article 12 de la Convenció	35
4. L'article 6 de la Convenció	36
5. A mode de resum	37
III PART: El context europeu, estatal i nacional	41
1. El context europeu	42
2. El context estatal	48
3. El context català	55
4. En conclusió	65
IV PART: Les nostres demandes al Govern de la Generalitat.	71
1. Disponibilitat econòmica	72
1.1. El greuge econòmic comparatiu	74
1.2. La inserció laboral	83
1.3. La Renda Garantida de Ciutadania	113
2. Accés a l'habitatge	121
3. Els serveis de suport a la vida independent i d'inclusió en la comunitat	149
3.1. L'Assistència Personal	151
3.2. L'Assistència (Legal): suport en l'exercici de la capacitat jurídica	177
3.3. Les xarxes comunitàries de suport formal i informal	190
3.4. L'Oficina d'assessorament i suport en la comunicació al Comitè Internacional de les violacions dels drets de la Convenció (Protocol Facultatiu)	198
4. Pla de desinstitucionalització	201
5. Pressupostos personals	227
6. La Cartera de Serveis Socials de Catalunya	241
7. Accessibilitat visual, auditiva, cognitiva i física	269
8. Desenvolupament tecnològic al servei de la vida independent i d'inclusió en la comunitat	291
9. Formació al personal de l'administració pública per tal de fer efectius els drets definits a la Convenció	305
ANNEX	315
Dades de població amb discapacitat a Catalunya i a la Comarca del Garraf	316

A Lluís i a totes les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental que ens heu ajudat a eixamplar la mirada i a descobrir capacitats on abans veiem limitacions.

A totes les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental que ens heu ajudat a créixer personalment i professionalment, tot demostrant que no basta mirar i parlar; cal també aprendre a veure, escoltar i saber preguntar.

A totes les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental que lluiteu per poder exercir una ciutadania plena, amb drets i deures.

A totes les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental que ens heu demostrat que quan això s'assoleix tota la societat hi guanya.

I, en coherència, “res per a vosaltres sense vosaltres”.

A Pepi i a totes les famílies que lluiteu al costat dels vostres familiars amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental per fer realitat els seus drets que, tot i estar reconeguts, encara s'està molt lluny d'assolir.

I, per últim, a totes les persones que no teniu familiars amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental, però que heu fet de la defensa dels seus drets també la vostra lluita, amb el convenciment que estem construint un món millor.

Què són realment capaces de fer i de ser les persones?.

Quines oportunitats tenen veritablement a la seva disposició per a fer o ser el que vulguin i puguin?

Aquestes són dues preguntes clau de les que parteix l'enfocament del “desenvolupament humà” o “de les capacitats” quan aprofundeix el significat de la qualitat d’una vida humana.

Si dirigim aquestes preguntes a l’univers de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental ens trobem que:

*“La possibilitat de participació i d’accés de la persona amb discapacitat als diferents àmbits **ordinaris** de l’activitat humana (educació, treball, oci, etc.) no està tant en funció de les característiques de la seva discapacitat com en **l’existència o no en aquella societat de barreres** al seu aprenentatge, socialització i participació”. (Gerardo Echeita - 2003)*

Assolir que les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental exerceixin com a ciutadans i ciutadanes amb drets i deures implica **un procés de transformació social** en el qual els diferents àmbits de l’activitat humana es desenvolupen en resposta a la diversitat de la seva població, identificant i eliminant les barreres que aquest entorn posa **a l’exercici d’una ciutadania plena**.

O dit en altres paraules:

Cal convertir els drets en oportunitats que, en ser exercides, generin capacitats.

Això és el que ens proposem.



PRESENTACIÓ

Sumari:

1. Qui som i què volem.
2. D'on venim.
3. Com ens hem organitzat.
4. Consulta mitjançant grups focals.
5. A qui adreçem les nostres demandes.
6. Parlem de drets.
7. "No deixar ningú enrere", tampoc les persones amb grans necessitats de suport.
8. I, per últim, un aclariment.

1. QUI SOM I QUÈ VOLEM

Som un moviment col·lectiu i plural que té per objectiu promoure a la Comarca del Garraf oportunitats per a que les persones amb discapacitat i les persones amb trastorn de salut mental puguin fer realitat els seus projectes de vida independent i d'inclusió en la comunitat.

En aquest Moviment participen persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental, famílies, ciutadania interessada, professionals (de l'àmbit de la inclusió i de serveis especialitzats adreçats a persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental), gerències i càrrecs polítics electes (a títol personal), i persones representants d'entitats de l'àmbit de la discapacitat.

És un moviment obert a totes les persones que vulguin participar-hi, sigui a títol personal o en representació d'una entitat cívica o pública, sempre que comparteixin la seva finalitat i que s'assumeixin els principis de:

- Escolta i respecte per l'opinió de les altres persones, tot i que es discrepi.
- Utilitzar la informació compartida i disponible tal i com s'hagi acordat de manera col·lectiva.

Aquest moviment està obert a persones d'altres comarques i territoris, tot i que les demandes adreçades a les administracions local i comarcal definides a la I Fase (gener a juny de 2022) han estat decidides exclusivament per aquelles que residim en algun dels sis municipis de la Comarca del Garraf.

2. D'ON VENIM

2.1. Les iniciatives de les entitats.

Són diverses les entitats a la Comarca del Garraf que ja en el seu origen o en el decurs de la seva evolució es van marcar com a missió o com un dels seus objectius promoure la inclusió social de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental en la seva

comunitat, en l'àmbit de la formació post-obligatòria, en l'àmbit laboral, del lleure, etc. i/o aconseguint pisos i proporcionant suport per fer efectius projectes personals de vida independent.

Parlem d'entitats com, per exemple:

- **“Fundació Ave Maria”** amb la iniciativa d'inserció laboral “Laundry ID” (2002); la recerca tecnològica mitjançant “l'Institut de Robòtica per a la Dependència” amb resultats com la Plataforma Never Alone destinada a garantir l'acompanyament al domicili de la gent gran i persones dependents que viuen soles possibilitant la seva estada al domicili i garantint-ne la qualitat de vida; o la xarxa de llars amb suport intermitent.
- **“Associació de Familiars i Afectats per Malaltia Mental del Garraf - AFAMMG”** que des de l'any 1990 lluiten contra l'estigma i per la inclusió social de les persones amb trastorn de salut mental.
- **“Associació Suport”** que des del 2001 treballa per modificar entorns de lleure per tal que siguin inclusius.
- **“TU-i-NOS Fundació”** abans Entitat Tutelar del Garraf creada l'any 2005, ofereix serveis de suport en l'exercici de la capacitat jurídica segons estableix el Conveni de Nova York de les Nacions Unides de l'any 2006. La inclusió social i la defensa dels drets de les persones amb discapacitat forma part de les seves finalitats des del seu origen.
- **“SOS a la Capacitat Intel·lectual”** que a partir de 2006 i fins l'actualitat aconsegueixen posar en marxa diferents itineraris formatius específics adreçats a alumnat amb necessitats educatives especials associades a una discapacitat intel·lectual lleu o moderada en l'etapa de formació post-obligatòria. O a partir de 2019 promovent els cursos de formació específica continuada sobre temes diversos per a la vida autònoma i la vida independent.
- **“Junts en Acció”** que treballa des del 2010 per la inclusió de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental en l'àmbit esportiu i del lleure.
- **“Associació Més Inclusió Sitges (AMIS)”** que des del 2010 té per objectiu la inclusió social de les persones amb discapacitat.
- **“Autisme amb futur”** que des del 2012 té entre els seus objectius lluitar per la inclusió social i la qualitat de vida de les persones amb Trastorn de l'Espectre Autista.

Per posar alguns exemples.

Totes aquestes entitats formen part també del nostre Moviment.

2.2. Iniciatives públiques.

En l'àmbit de la vida independent cal fer esment a la iniciativa de posta en marxa l'any 2002 de cinc pisos en la comunitat on viuen 20 persones que disposen del Servei de Suport a l'Autonomia en la pròpia Llar que proporciona la Mancomunitat TEGAR del Garraf.

¹ En aquell moment encara parlàvem d'integració i no d'inclusió

2.3. Les Plataformes ciutadanes per la inclusió.

L'any 1983 l'aleshores Departament d'Ensenyament va nomenar el Garraf "comarca pilot d'integració"¹. Paral·lelament va emetre una ordre posant en marxa una comissió tècnica del propi departament que havia de fer el seguiment i una valoració de l'experiència. Tres anys després aquesta comissió va emetre un informe en el qual es constata que tota la comunitat educativa sortia guanyant: l'alumnat amb i sense discapacitat, el professorat i les famílies, tant amb fills o filles amb discapacitat com sense. I s'enumerava quins eren els beneficis observats, i com no s'havien detectat alguns dels efectes negatius que determinats sectors de la comunitat educativa presagiaven a l'inici de l'experiència. Com a conclusió aconsellaven estendre-la a d'altres comarques, com a mínim, a aquelles de característiques similars a la del Garraf. Això no va succeir i aquest informe no va tenir transcendència administrativa.

Més tard, ja en la dècada dels 90 i amb la implantació de l'ESO, el Departament va fer varis intents de posar en marxa una escola d'educació especial a la nostra comarca. Davant l'oposició de la comunitat educativa, el Departament va portar a terme una política de fets consumats orientant al CERE² El Margalló, a Vilanova i la Geltrú, la major part de l'alumnat dels sis municipis de la comarca que tenien una discapacitat "greu i permanent" (en terminologia de l'època). D'aquesta manera va arribar un moment que un de cada tres alumnes d'aquest centre tenia valoració de discapacitat i, d'aquests, el 80% estava qualificat de discapacitat "greu i permanent". Amb aquestes proporcions "la integració escolar" es feia molt difícil, tot i els esforços de la direcció i el claustre de l'escola.

Finalment, el Departament d'Ensenyament va presentar un projecte d'escola d'educació especial que estaria ubicada on ara tenim l'escola Sant Jordi, a Vilanova i la Geltrú, i per a la qual ja tenien un llistat d'alumnes a escolaritzar en el nou centre des de P3 i fins completar tota l'educació obligatòria en les etapes de primària i secundària.

Davant d'aquests fets l'aleshores AMPA del Margalló va liderar un moviment que es va oposar públicament i de manera molt activa a la creació, per primera vegada a la nostra comarca, d'una escola d'educació especial.

Aquest moviment va tenir el suport unànim de la direcció i claustre de l'escola El Margalló, i el d'altres escoles públiques de la comarca, dels ajuntaments (governos i oposició) i del consell comarcal. Com a resultat el Departament va retirar, aquesta vegada de manera definitiva, el seu projecte d'escola d'educació especial.

Però encara existia una disfunció important, ja que l'alumnat amb discapacitat intel·lectual amb major afectació es quedava al Margalló fins arribar a l'edat límit de l'ESO. De facto, El Margalló s'havia convertit en un institut d'educació especial per a determinats alumnes.

De nou l'AMPA del Margalló va liderar, juntament amb la Plataforma Ciutadana per una Escola Inclusiva a Catalunya, la reivindicació d'obrir els instituts d'ensenyament ordinari a tot l'alumnat del seu territori, sense i amb discapacitat. I, en concret, va demanar a l'aleshores Consellera d'Educació, Sra. Carme Laura Gil i Miró, que l'alumnat de l'escola El Margalló en edat de cursar l'ESO fos escolaritzat en un institut de la comarca.

² Centre Experimental de Règim Especial (CERE). Posteriorment canviaria per CERO (Centre Experimental de Règim Ordinari).

Així va ser com el Departament va designar a l'IES Dolors Mallafré, de Vilanova i la Geltrú, com el primer institut a Catalunya que escolaritzava alumnes amb discapacitat intel·lectual amb grau d'afectació "greu i permanent", tal i com aleshores se'ls denominava. Corria l'any 2002.

Dos anys després les famílies d'aquests alumnes van plantejar a l'institut quin futur esperava als seus fills i filles en acabar l'ESO. La resposta va ser clara: en funció de la valoració de l'EVO laboral de la Generalitat, anirien al Centre Ocupacional o al Centre Especial de Treball TEGAR. No havia a la comarca cap més alternativa pública.

I les famílies van concloure que no s'havia arribat fins cursar l'ESO en un institut d'ensenyament ordinari per acabar en un món paral·lel reservat exclusivament a les persones amb discapacitat quan arribaven a l'etapa laboral i adulta.

De nou es van mobilitzar, ja sota el paraigües de "**Plataforma Ciutadana per una Escola Inclusiva al Garraf**"³ per obrir a la comarca la possibilitat d'accés al mercat ordinari de treball. Amb plena complicitat de l'aleshores CFO⁴ La Paperera, dels sis ajuntaments i del consell comarcal es va aconseguir el compromís de finançament per part del Departament de Treball de la Generalitat i així, l'any 2006, es va posar en marxa el Programa TIMOL d'inserció de persones amb discapacitat intel·lectual al mercat ordinari de treball. Un Programa de qualitat que utilitza la metodologia de "Treball amb Suport", i que continua vigent fins avui dia, tot i ser competència voluntària per part de l'administració local i comarcal que el cofinancen juntament amb la Generalitat.

Neix també el 2006 la "**Plataforma Ciutadana del Garraf per una Empresa Inclusiva**" integrada per persones amb discapacitat, familiars i professionals.

Setze anys després de l'inici del Programa TIMOL aquest jovent amb discapacitat ha arribat a la trentena i es fa palès la manca de possibilitats a la nostra comarca per poder fer realitat projectes personals de vida independent.

Tant la "Plataforma Ciutadana per una Escola Inclusiva al Garraf" com la "Plataforma Ciutadana del Garraf per una Empresa Inclusiva" formen part també del Moviment Vida Independent Garraf.

2.4. La confluència de voluntats a l'origen del nostre Moviment.

El nostre **Moviment Vida Independent Garraf** neix el 29 de novembre de 2021 de la confluència de voluntats per part d'aquelles entitats, plataformes ciutadanes, organismes i persones amb i sense discapacitat o/i trastorn de salut mental que coincidim en un mateix diagnòstic:

A dia d'avui la immensa majoria de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental no poden escollir on volen viure ni amb qui. Ni tant sols poden imaginar que hi ha d'altres possibilitats diferents a viure tota la vida amb la família, i/o en un entorn institucional (pisos o centres residencials). I tenen el mateix dret a fer-ho que la resta de la població.

³ Vinculada a la de Catalunya.

⁴ Centre de Formació Ocupacional (CFO)

Tenim, doncs, **una nova fita a assolir**: crear oportunitats de vida independent a la nostra comarca i a Catalunya per a les persones amb discapacitat o/i trastorn de salut mental que ho vulguin.

L'any 2022 hem iniciat una nova mobilització col·lectiva capaç de presentar propostes viables que obtinguin de nou la complicitat i el suport dels nostres ajuntaments i del consell comarcal. Una complicitat històrica que ha fet del Garraf una comarca pionera en inclusió.

I ara és el moment d'adreçar-nos a la Generalitat per tal de demanar el recolzament normatiu i financer necessari per a contribuir, en funció de les seves competències i responsabilitats, a fer possible el dret a una vida independent i d'inclusió en la comunitat definit a la Convenció de les Nacions Unides.

3. COM ENS HEM ORGANITZAT

El Moviment té un funcionament horitzontal i un lideratge informal que es materialitza en la figura de portaveu.

No hi ha jerarquies ni estatuts.

No rep finançament ni intern ni extern, ni públic ni privat. La feina que es realitza és mitjançant treball voluntari íntegrament.

El Moviment compta amb l'assessorament d'un grup de persones expertes que hi col·laboren sense rebre cap remuneració o compensació econòmica o material a canvi.

S'articula bàsicament a partir dels següents espais i figures:

- Els Plenaris.
 - Telemàtics
 - Presencials
- L'equip de portaveus en primera persona.
- L'assessorament de persones expertes.

3.1. Els Plenaris.

- **Els Plenaris telemàtics.**

L'integren totes les persones participants en el Moviment.

Al Plenari s'informa i es sotmet a debat tots els temes i propostes. És l'escenari on es prenen les decisions. Prèviament tothom ha rebut amb antelació i per escrit una proposta de base pel debat.

Totes les persones del Moviment participen al Plenari i tenen veu per expressar les seves opinions i propostes. Quan cal prendre decisions sobre les accions, mesures i serveis que volem que es posin en marxa o es potenciïn als municipis de la Comarca del Garraf, només ho poden fer les persones que hi resideixen. Quan hem definit les demandes a la Generalitat tothom del Moviment té veu i vot.

- **Els Plenaris presencials.**

Estan adreçats exclusivament a les persones amb discapacitat o/i trastorn de salut mental del nostre Moviment.

Conduïts per persones amb experiència professional que són membres del nostre Moviment, els Plenaris presencials tenen una dinàmica pròpia i diferenciada dels Plenaris telemàtics als quals pot connectar-se tothom.

Les temàtiques a tractar, totes elles directament relacionades amb el dret a una vida independent i d'inclusió en la comunitat, són les que ells i elles han decidit.

3.2. L'equip de portaveus en primera persona.

“Res per a nosaltres sense nosaltres”.

Així s'ha posat en marxa un equip de persones amb discapacitat o/i trastorn de salut mental que són portaveus en primera persona del Moviment. Participen en totes les presentacions que fa el nostre Moviment de les nostres demandes a ajuntaments, consell comarcal i Generalitat.

Aquest equip compta amb el suport estable de professionals amb experiència que també són membres del nostre Moviment.

3.3. L'assessorament de persones expertes.

En l'elaboració d'aquest document hem comptat amb l'assessorament:

- D'un grup estable de persones expertes amb les que ens hem reunit periòdicament un cop al mes en el període gener a juny 2023.
- Persones expertes que ens han assessorat puntualment per temes concrets.

L'assessorament té caràcter deliberatiu i propositiu.

Les persones expertes que ens han assessorat són les que analitzen i debaten en primera instància la proposta elaborada per la portaveu del Moviment i que, un cop millorada en allò que calgui amb les aportacions de les persones expertes, es lliura a totes les persones membres del Moviment per a ser analitzada i debatuda en reunió de Plenari on es prenen les decisions.

Les persones expertes assessoren de manera voluntària el Moviment sense rebre cap contraprestació econòmica. I poden participar, si volen, a les reunions de Plenari del Moviment.

En la definició de les demandes adreçades a la Generalitat ens han assessorat les següents persones:

• **Integrants grup estable.**

- **M^a José Moya Olea** (*Participa en representació de la Federació ECOM*)
Responsable de l'Àrea d'Autonomia Personal i Vida Independent de la Federació ECOM. Porta des dels inicis de 2007 donant suport a la generalització de la figura d'Assistent Personal, i a la promoció de la Vida Independent de les persones amb diversitat funcional.
- **Josep M. Solé Chavero** (*Participa en representació de la Fundació Support-Girona*)
Director de la Fundació Support-Girona.
- **Pep Ruf i Aixàs** (*Participa a títol personal*)
Professor de la UB i la UOC.
Expert en vida independent a diferents organitzacions (Fundació Catalana Síndrome de Down, Down España, FIADOWN).
- **David Villanueva Quílez** (*Participa en representació d'AURA Fundació*)
Coordinador del programa Vida amb Suport d'AURA Fundació.
Membre del grup de treball que va elaborar la proposta de Model Municipal del Servei d'Assistència Personal de Barcelona (SAP-BCN) i membre de la Comissió de Seguiment del procés d'implementació del Model fins estiu 2020 en representació de DINCAT Plena Inclusió Catalunya..
Participació en l'elaboració "La Asistencia Personal y la Vida Independiente" de Plena Inclusión España en representació de DINCAT Plena Inclusió Catalunya.
- **Clara Clos i Muñoz** (*Participa en representació de la Fundació Pere Mitjans*)
Directora de la Fundació Pere Mitjans i Directora Tècnica de Serveis d'Habitatge de la Fundació.
Psicòloga. Màster en neuropsicologia de l'UOC.
Amb més de 30 anys d'experiència professional en l'àmbit de la discapacitat.
- **Efren Carbonell Paret** (*Participa a títol personal*)
Director de la Fundació ASPASIM fins setembre de 2021. Professor de diversos Màsters d'Educació Inclusiva. Ha estat president de la Coordinadora de Tallers per a persones amb discapacitat i de DINCAT. Membre de la Plataforma Ciutadana per una escola inclusiva a Catalunya. Membre de la junta directiva de l'Associació Rosa Sensat. Va rebre la Medalla d'Honor de la ciutat de Barcelona el 2012.

• **Ens han proporcionat assessorament en temes concrets:**

- **Anna Grañana Sancho** (*Participa a títol personal*)
Advocada.
Doctoranda en dret i discapacitat.
Està realitzant la tesi doctoral sobre "Els serveis de suport a l'exercici de la capacitat jurídica de les persones amb discapacitat a Catalunya".
Ha assessorat els quatre capítols del bloc temàtic: "Els serveis de suport a la vida independent i d'inclusió en la comunitat"

- **Toni Reverter Guimesó** (*Participa en representació de la Fundació Ave Maria*)
Vicepresident de la Fundació Ave Maria. President de l'Institut de Robòtica per a la Dependència. President de la Fundació Tu-i-Nos Entitat Tutelar del Garraf.
Ha assessorat els capítols de: "Pla de desinstitucionalització", "Pressupostos Personals", "La Cartera de Serveis Socials" i "Desenvolupament tecnològic al servei de la vida independent i d'inclusió en la comunitat".

- **Carolina Puyaltó Rovira** (*Participa a títol personal*)
Professora lectora Serra Húnter. Membre del Grup de Recerca en Diversitat de l'Institut de Recerca Educativa. Facultat d'Educació i Psicologia de la Universitat de Girona.
Ha assessorat els capítols de: "Pressupostos Personals", "La inserció laboral" i "La Cartera de Serveis Socials".

- **Pepita Cabiscol i Pujol** (*Participa a títol personal*)
Treballadora Social i Psicòloga.
Amb més de 30 anys d'experiència professional en l'àmbit de la discapacitat des del context de l'Administració Pública.
Des del juny de 2020 membre de la Taula de persones expertes per a l'impuls de l'autonomia personal i l'atenció a les persones creada pel Departament de Treball, Afers Socials i Famílies de la Generalitat de Catalunya, amb l'objectiu de presentar una proposta de model d'autonomia i atenció a persones que precisin suport de llarga durada en l'entorn comunitari de Catalunya.
Ha assessorat el capítol de: "Pla de desinstitucionalització"

- **Antoni Galiano Barajas** (*Participa a títol personal*)
Advocat especialista en dret i discapacitat.
Vocal de la Comissió de Drets de les Persones amb Discapacitat de l'Il·lustre Col·legi de l'Advocacia de Barcelona.
Ha assessorat el capítol de: "La inserció laboral"

- **Anna Armengou Balaguer** (*Participa en representació de la Federativa ACTAS*)
Coordinadora de l'Associació Catalana de Treball amb Suport (ACTAS).
Ha assessorat el capítol de: "La inserció laboral"

- **Assumpta Soler Farràs** (*Participa a títol personal*)
Cap d'Estratègia i Coordinació de l'Institut Municipal de Persones amb Discapacitat de l'Ajuntament de Barcelona (2013 a 2023).
Va coordinar la primera oferta pública d'ocupació per cobrir específicament places reservades a l'Ajuntament de Barcelona per a persones amb discapacitat intel·lectual. Es va crear una categoria laboral específica i es va adaptar el procés de selecció d'Oferta Pública en funció de les persones destinatàries.
Ha assessorat el capítol de: "La inserció laboral"

- **Lourdes Lalaguna Raventós** (*Participa en representació del Programa TIMOL de l'IMET de l'Ajuntament de Vilanova i la Geltrú*)
Tècnica Responsable del Servei de Treball de l'Institut Municipal d'Educació i Treball de l'Ajuntament de Vilanova i la Geltrú.
El Programa TIMOL és d'àmbit comarcal i treballa la inserció laboral de les persones amb discapacitat intel·lectual en el mercat ordinari de treball.
Ha assessorat el capítol de: "La inserció laboral"

- **Isabel Galán Santana** (*Membre del Moviment Vida Independent Garraf. Participa a títol personal*)
Insertora laboral del Programa TIMOL de l'IMET.
Ha assessorat el capítol de: "La inserció laboral"
- **Raquel Perea Alcántara** (*Membre del Moviment Vida Independent Garraf. Participa a títol personal*)
Insertora laboral del Programa TIMOL de l'IMET.
Ha assessorat el capítol de: "La inserció laboral"
- **Isabel Gracia Victorio** (*Participa en representació del Programa MATÍ de l'IMET de l'Ajuntament de Vilanova i la Geltrú*)
Cap de Servei de Treball de l'Institut Municipal d'Educació i Treball de l'Ajuntament de Vilanova i la Geltrú.
El Programa MATÍ és d'àmbit comarcal i treballa la inserció laboral de les persones amb trastorn de salut mental en el mercat ordinari de treball.
Ha assessorat el capítol de: "La inserció laboral"
- **Núria Rota Jorge** (*Participa des del Programa MATÍ-OTL Garraf de l'IMET de l'Ajuntament de Vilanova i la Geltrú*)
Tècnica d'orientació sociolaboral especialitzada en salut mental.
Ha assessorat el capítol de: "La inserció laboral" i "El greuge econòmic comparatiu"
- **Cristina Guerrero Vila** (*Participa a títol personal*)
Directora del Centre Municipal d'Atenció d'Urgència per Violència Masclista (CMAU-VM) de l'Ajuntament de Barcelona en el període 2011 a 2021. Actualment directora del SIE Mataró – Maresme.
Ha assessorat l'apartat relatiu a l'accessibilitat de les dones amb discapacitat i les dones amb trastorn de salut mental als serveis d'atenció en situacions de violència masclista i als serveis d'Informació i Atenció a la Dona dins el capítol: "La Cartera de Serveis Socials"

4. CONSULTA MITJANÇANT GRUPS FOCALS (2022)

El grup focal (*focus group en anglès*)⁵, en el context de les ciències socials, és una tècnica qualitativa d'estudi de les opinions i les actituds d'un grup social específic envers un assumpte social.

Tal i com estableix el Comitè Internacional sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat a l'Observació General núm. 7 (2018) en relació al dret a la participació de les persones amb discapacitat a través de les organitzacions que les representen, en aplicació i seguiment de la Convenció, des del nostre Moviment hem volgut la seva participació personal i directa, a nivell consultiu i posteriorment a nivell representatiu, per tal que els seus interessos, expectatives i necessitats quedin expressades en primera persona.

Els objectius específics per fer aquesta consulta han estat:

⁵ No confondre amb "grup de discussió".

- Fer una aproximació a l'opinió, desitjos i inquietuds expressades per les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental participants en aquests grups focals.
- Tenir una aproximació sobre l'opinió, desitjos i temors expressats per les famílies, tot identificant quins serien els seus requisits per facilitar i/o incentivar que els seus fills i filles amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental (o altres familiars dels quals tinguin cura) puguin definir i portar a terme projectes de vida independent.
- Obtenir informació útil que ajudi a establir prioritats a l'hora de definir les demandes que des del nostre Moviment presentarem als governs i oposició d'ajuntaments i Consell Comarcal del Garraf, i als partits polítics de cada municipi.
- Promoure reflexions i consciència de dret a una vida independent i d'inclusió en la comunitat tant per part de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental com de les famílies, tal i com defineix l'article 19 de la Convenció aprovada per l'Assemblea General de les Nacions Unides al desembre de 2006.

Els criteris de participació han estat:

- **Grups focals adreçats a persones amb discapacitat i a persones amb trastorn de salut mental.**
 - Persones amb discapacitat:
 - o Residir en qualsevol dels sis municipis de la Comarca del Garraf.
 - o Tenir 18 o més anys.
 - o Amb qualsevol tipologia de discapacitat o amb pluridiscapacitat.
 - o Amb grau d'afectació igual o superior al 33%.
 - Persones amb trastorn de salut mental diagnosticat:
 - o Residir en qualsevol dels sis municipis de la Comarca del Garraf.
 - o Tenir 18 o més anys.
 - o Estar en seguiment de serveis especialistes públics o privats i en situació estable.
- **Grups adreçats a familiars.**
 - Famílies amb fills o filles que compleixin els requisits anteriors. També podien participar familiars amb una altre relació de parentiu, sempre i quan fossin una figura familiar de referència.

En el període de febrer i març de 2022 es van realitzar:

Perfil persones destinatàries	Número de grups focals realitzats	Número de persones participants
Persones amb discapacitat i persones amb trastorn de salut mental	3	24 (11 dones i 13 homes)
Familiars	4	37 (30 dones i 7 homes)

Els set grups focals van estar conduïts per la mateixa persona amb experiència professional en aquest tipus de consulta.

I en els tres grups adreçats a persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental va participar també una professional del Programa TIMOL de l'IMET, que va assumir funcions de persona "facilitadora", per tal de garantir la comprensió de les preguntes formulades i dels debats que van generar. Per aquests tres grups es va elaborar un vídeo introductor i un power point amb l'objectiu de facilitar la comprensió sobre el tema a tractar i sobre el que s'anava a fer.

L'informe amb els resultats de la consulta:

Es va elaborar un informe que recull les aportacions que es van fer i formula propostes que han estat debatudes en reunió Plenària del Moviment. Aquest informe està a disposició de qui en tingui interès.

5. A QUI ADRECEM LES NOSTRES DEMANDES

5.1. Primera fase (2022): Demandes adreçades a les administracions local i comarcal i als partits polítics de tots sis municipis.

Aquesta primera fase s'inicia al gener de 2022 i es concreta el 15 de juny del mateix any en una publicació que es va presentar a totes les alcaldies dels sis ajuntaments, presidència del Consell Comarcal del Garraf, Defensora de la Ciutadania de Vilanova i la Geltrú, i a tots els partits polítics que ens van rebre de tots sis municipis.

Les demandes que detallem en aquesta publicació estan pensades en funció de les competències que li toca o pot assumir un ajuntament i/o el consell comarcal. I en aplicació del principi de subsidiarietat que apropa l'exercici de les competències a la ciutadania, en coherència amb el principi de proximitat, sempre que l'administració més propera pugui fer-ho de manera eficaç.

Aquesta primera fase no té data de finalització, doncs vam traslladar a tots els partits polítics la petició que incorporessin les nostres demandes als seus programes electorals i que, tant si governaven després de les eleccions municipals de 28 de maig de 2023 com si estaven a l'oposició, assumissin la responsabilitat d'actuar per implementar-les. Ara ens caldrà comprovar que ho fan.

5.2. Fase actual (2023).

- **Demandes adreçades a la Generalitat.**

Aquest és el focus en funció del qual hem definit les nostres demandes a la IV PART d'aquest escrit.

Ens hem centrat en allò que la Generalitat té competències i responsabilitats per fer efectiu el dret de la Convenció a una vida independent i d'inclusió en la comunitat a través dels diferents Departaments implicats; és a dir, allò que sí els toca fer, o que ho poden fer. I també en allò en el que poden exercir influència de cara al Govern Espanyol, quan aquesta és l'administració competent.

- **Demandes adreçades als partits polítics amb representació parlamentària.**

El Parlament de Catalunya és l'òrgan legislatiu de la Generalitat de Catalunya i una de les seves institucions. Representa el poble de Catalunya i exerceix la potestat legislativa, aprova el Pressupost de la Generalitat de Catalunya i controla i impulsa l'acció política i de govern. Per aquesta raó aquestes demandes també les adreçem als partits polítics amb representació parlamentària, tant si governen com si estan a l'oposició. I amb una doble petició:

- Que contribueixin de manera decidida a avançar en l'assoliment del dret a una vida independent i d'inclusió en la comunitat en allò que la Generalitat té competències i/o capacitat d'influència.
- Que incorporin les nostres demandes als seus programes electorals de cara a les següents eleccions autonòmiques quan arribi el moment.

6. PARLEM DE DRETS

“Un dret no és allò que algú t’ha de donar. Un dret és allò que ningú t’ha de prendre”⁶

El dret de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental a una vida independent i d'inclusió en la comunitat està:

- **Definit a l'article 19 de la Convenció** aprovada el 13 de desembre de 2006 per l'Assemblea General de les Nacions Unides, i que té caràcter vinculant per a l'Estat Espanyol que la signa i ratifica juntament amb el seu Protocol Facultatiu, entrant en vigor el 3 de maig de 2008.

L'article 19 de la Convenció sobre els drets de les persones amb discapacitat determina el **“Dret a viure de manera independent i a ser inclòs o inclosa en la comunitat”**.

- **Desenvolupat a l'Observació General núm. 5** aprovada l'agost de 2017 pel Comitè internacional sobre els drets de les persones amb discapacitat, on es desenvolupa el significat i les obligacions dels estats part en relació a l'article 19 de la Convenció.

El dret a una vida independent i d'inclusió a la comunitat és un dret subjectiu que s'ha de garantir

⁶ “Carta Europea de Salvaguarda dels Drets Humans a la Ciutat” (2000). Ajuntament de Terrassa.

7. “NO DEIXAR NINGÚ ENRERA”, TAMPOC A LES PERSONES AMB GRANS NECESSITATS DE SUPORT

Ens referim a les persones amb discapacitat que necessiten de suports extensos i generalitzats en totes o quasi totes les activitats que configuren el desenvolupament i benestar de qualsevol persona: comunicació, cura personal, vida a la llar, relacions socials, vida en la comunitat, autodeterminació, salut i seguretat, aprenentatge, lleure i treball.

L'article 19 de la Convenció s'adreça a totes les persones amb discapacitat sense excepcions. També a aquelles que tenen majors necessitats de suport.

L'Observació General núm. 5 que desenvolupa el dret a una vida independent i d'inclusió en la comunitat és molt explícita al respecte:

- *El model de la discapacitat basat en els drets humans no permet l'exclusió de persones amb discapacitat per cap motiu, incloent-hi el tipus i el nombre de serveis de suport necessaris.* (Punt 60)
- *L'article 19 fa extensiu el dret a viure de manera independent i a ser inclòs o inclosa en la comunitat a totes les persones amb discapacitat, independentment de la capacitat intel·lectual, del nivell d'autonomia i de la necessitat de suport".* (Punt 21)

D'altra banda, **l'Agenda 2030 per al desenvolupament sostenible**, amb la qual estan compromesos tant l'Estat Espanyol com la Unió Europea (des de la seva adopció el 25 de setembre de 2015) constitueix un compromís polític a nivell internacional per a fer front als reptes socials, econòmics i mediambientals de la globalització sota el lema “no deixar ningú enrere”.

I, per últim, **l'Estratègia espanyola sobre discapacitat 2022 – 2030 per a l'accés i gaudi dels drets humans de les persones amb discapacitat**⁷, defineix que les persones que tenen grans necessitats de suport són un dels tres assumptes clau que mereixen una resposta des de la política pública, precisament per a reparar dèficits de ciutadania i discriminacions enquistades i posar en l'agenda els seus drets.

Aquesta Estratègia realitza un reconeixement de les necessitat i situacions d'aquelles persones amb discapacitat amb majors limitacions, així com de les situacions de llurs famílies, ja que és molt més probable que sense accions proactives i preventives tornin a quedar fora dels plantejaments més innovadors de l'exercici de drets, prestació de suports i, inclús, de la política social.

I proposa actuacions per a saldar aquest deute d'inclusió i d'autodeterminació d'aquests dones i homes, per a que la titularitat de drets travessi la seva quotidianitat.

⁷ Aprovada el passat 3 de maig de 2022.

8. I, PER ÚLTIM, UN ACLARIMENT

A tot el document parlem de persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental tot i saber que a nivell internacional es considera el trastorn de salut mental com un dels tipus de discapacitat, també nomenat “discapacitat psicosocial”.

Però no tothom hi està d'acord.

I, també, som conscients que hi ha un sector de persones amb trastorn de salut mental que no se senten còmodes sota el paraigües de la discapacitat.

Per això, deliberadament hem volgut fer aquesta distinció. No volem que aquest sigui un motiu que allunyi les persones amb trastorn de salut mental del nostre Moviment. Per a nosaltres és necessària i important la seva participació.



I PART

**VIDA INDENDENT
I D'INCLUSIÓ EN LA
COMUNITAT:**

DE QUÈ PARLEM?

QUÈ VOL DIR VIDA INDEPENDENT I D'INCLUSIÓ EN LA COMUNITAT?

(art. 19 Convenció sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat)

Vol dir:

1. **Poder decidir** on i amb qui viure.
2. **Disposar de suports** quan es necessiten.
3. Tenir garantida l'**accessibilitat**.

O, en altres paraules, que es donin simultàniament els dos requisits següents:

- Tenir garantida l'**autonomia personal** per la possibilitat de disposar dels mitjans necessaris a cada persona en una realitat que és diversa.
- i
- **Exercir l'autodeterminació**, o llibertat d'elecció.

Veiem de manera breu quin és el significat de cadascun d'ells⁸.

1. Poder decidir on i amb qui viure.

Assegurant que les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental tinguin l'oportunitat d'escollir el seu lloc de residència i amb qui viure, en igualtat de condicions que les persones de l'entorn, i no es vegin obligades a viure d'acord a un sistema de vida específic, o haver de conviure amb persones no triades.

2. Disposar de suports quan es necessiten.

- Aquests suports poden ser molt diversos en funció de la diversitat de necessitats, situacions i preferències de les persones amb discapacitat: assistència personal, domòtica al domicili, teleassistència, suports instrumentals (cadira de rodes, programes informàtics de suport cognitiu, audiòfons, etc.), robòtica aplicada a la dependència, etc.

⁸ En cursiva el text literal de l'Observació General núm. 5 sobre el dret a una vida independent i d'inclusió en la comunitat.

- I, quan cal, fa referència també als suports formals i informals en la presa de decisions, com ara l'assistència legal, el cercle de suports, l'intendent vital, la figura de garant dels drets de les persones amb discapacitat, etc.
- I també a les xarxes comunitàries formals i informals de suport en la que poden participar veïnatge, familiars, amistats i/o professionals. Xarxes de persones que s'interessen, que interpel·len, que acompanyen, que ajuden, que detecten, que alerten quan cal. Suports que permeten viure de manera independent, participar en tots els àmbits de la vida social i evitar l'aïllament.

3. Tenir garantida l'accessibilitat.

Sense tenir garantida l'accessibilitat no pot haver vida independent ni inclusió en la comunitat

Ens referim a:

- *Tenir accés a tots els serveis que s'ofereixen al públic, i també als serveis de suport oferts a les persones amb discapacitat perquè puguin ser incloses i participar plenament en tots els àmbits de la vida social.*

Aquests serveis poden fer referència, entre d'altres, a l'habitatge, el transport, les compres, l'educació, la feina, les activitats d'oci i tota la resta d'instal·lacions i de serveis oferts al públic, incloent-hi els mitjans de comunicació social.

Aquest dret també inclou tenir accés a totes les mesures i els esdeveniments de la vida política i cultural de la comunitat com ara reunions públiques, esdeveniments esportius, festivals culturals i religiosos i a qualsevol activitat en què la persona amb discapacitat vulgui participar-hi.

Estem parlant de:

- Accessibilitat auditiva, cognitiva, visual i física.
- Criteris no discriminatoris d'accés als entorns, processos, bens, productes i serveis, el transport, la informació i les comunicacions, inclosos els sistemes i les tecnologies de la informació i les comunicacions, així com els mitjans de comunicació social i altres serveis i instal·lacions oberts al públic o d'ús públic, tant en zones urbanes com rurals, i als esdeveniments de la vida política i cultural de la comunitat.
- Criteris d'acció positiva que facilitin la participació.
- **Una mirada inclusiva**

Indica una actitud inclusiva. Vol dir tenir present l'altre, buscar la manera que pugui participar de la manera que vulgui i pugui. Una mirada que identifica barreres i busca eliminar-les en allò que està al seu abast.

4. Autonomia personal garantida i autodeterminació: dos requisits per viure de manera independent i inclusiva en la comunitat.

La vida independent es té o no es té.

L'autonomia personal i l'autodeterminació són fonamentals per viure de manera independent.

De què parlem?

4.1. L'autonomia personal està garantida quan es disposa dels mitjans necessaris a cada persona en una realitat que és diversa.

L'exercici de l'autonomia d'una persona està condicionada per les possibilitats i els suports que el seu entorn li ofereix.

Per exemple:

- Una persona amb discapacitat física i mobilitat reduïda que no disposi d'una cadira de rodes tindrà una autonomia molt reduïda. La seva autonomia serà més gran si disposa d'una cadira de rodes manual i té una persona que l'empenyi i que ho fa quan i cap on la persona amb discapacitat vol. I si disposa d'una cadira elèctrica la seva autonomia de desplaçament serà infinitament superior que en qualsevol de les circumstàncies anteriors.

La persona no ha canviat. Les seves necessitats tampoc. El seu grau d'autonomia ha vingut determinat per la disponibilitat o no de determinats suports.

- Una persona amb discapacitat visual que vol travessar el carrer podrà fer-ho sola si aquell semàfor té un mecanisme sonor pels vianants que indica quan està verd, vermell o carbassa. L'exercici de la seva autonomia estarà garantit també si disposa d'assistència personal. Sense algun d'aquests suports la seva autonomia estarà supeditada a que trobi alguna persona que li ajudi a passar el carrer o que l'indiqui quan fer-ho. En cas contrari o no podrà creuar el carrer o s'exposarà a que l'atropellin.
- Una persona amb discapacitat intel·lectual que no sàpiga llegir ni escriure i vulgui agafar un avió podrà fer-ho si disposa d'assistència personal o d'un servei d'acompanyament a l'aeroport d'origen i al d'arribada. En cas contrari no podrà viatjar, o s'exposa a que li passin diversos incidents com ara perdre l'avió, perdre's a l'aeroport, tenir problemes en la recollida de la maleta, etc..
- Una persona amb trastorn de salut mental sever que vulgui tramitar una prestació o apuntar-se a un curs en un centre cívic, segons el moment que estigui travessant, podrà fer-ho si disposa d'assistència personal o d'un acompanyament que li doni suport

en programar el dia per fer-ho, accedir al servei de manera presencial o telemàticament, aportar la documentació necessària, etc. En cas contrari, no podrà tramitar la prestació o la inscripció en una activitat perquè tindrà dificultats en organitzar-se per decidir quin dia fer-ho, anar al lloc indicat a l'hora indicada, o bé tindrà dificultats en el tràmit telemàtic, o en reunir la documentació necessària i portar-la en el moment indicat.

En aquests exemples l'autonomia d'aquestes persones estarà garantida si disposen dels suports que necessiten.

4.2. Autodeterminació o exercici efectiu de la llibertat de l'individu.

Seguint amb els exemples anteriors, l'exercici de l'autodeterminació és:

- Decidir quan surto de casa i on vull anar.
- Decidir traslladar-me a una determinada adreça per aquell itinerari que comporta travessar aquell carrer.
- Decidir viatjar en avió per anar al destí que he triat sense necessitat que m'acompanyi alguna persona de la família.
- Decidir demanar una prestació o inscriure'm a una activitat.

I quan es necessita suport de terceres persones l'autodeterminació significa poder decidir qui te'l presta, què vols que faci, de quina manera ho ha de fer i quan.

I per últim

No oblidem que el dret a una vida independent i d'inclusió en la comunitat s'adreça a totes les persones amb discapacitat sense excepcions, *independentment de la capacitat intel·lectual, del nivell d'autonomia i de la necessitat de suport.* (Punt 21 Observació General núm. 5)

I que l'exercici d'autodeterminació es pot exercir amb suport en la presa de decisions en aquells casos que ho requereixin.

II PART

LA CONVENCIO I EL DRET DE LES PERSONES AMB DISCAPACITAT I LES PERSONES AMB TRASTORN DE SALUT MENTAL A UNA VIDA INDEPENDENT I D'INCLUSIO EN LA COMUNITAT

Sumari:

1. L'article 19 de la Convenció.
2. L'Observació General núm. 5.
3. L'article 12 de la Convenció.
4. L'article 6 de la Convenció.
5. A mode de resum.

1. L'ARTICLE 19 DE LA CONVENCIO

Dret a viure de manera independent i a ser inclòs o inclosa en la comunitat.

Els Estats Parts en aquesta Convenció reconeixen el dret en igualtat de condicions de totes les persones amb discapacitat a viure en la comunitat, amb opcions iguals a les dels demés, i adoptaran mesures efectives i pertinents per a facilitar el ple gaudi d'aquest dret per a les persones amb discapacitat i la seva inclusió i participació en la comunitat, assegurant en especial que:

- a) Les persones amb discapacitat tinguin l'oportunitat d'escollir el seu lloc de residència i on i amb qui viure, en igualtat de condicions amb les demés i no es vegin obligades a viure d'acord a un sistema de vida específic;*
- b) Les persones amb discapacitat tinguin accés a una varietat de serveis d'assistència domiciliària, residencial i d'altres serveis de suport de la comunitat, inclosa l'assistència personal, que sigui necessària per a facilitar la seva existència i la seva inclusió en la comunitat i per a evitar el seu aïllament o separació d'aquesta;*
- c) Les instal·lacions i els serveis comunitaris per a la població en general estiguin a disposició, en igualtat de condicions, de les persones amb discapacitat i tinguin en compte les seves necessitats.*

2. L'OBSERVACIÓ GENERAL NÚMERO 5

Desenvolupa el dret a una vida independent i d'inclusió en la comunitat recollit a l'article 19 de la Convenció.

A continuació destaquem algunes de les seves idees clau. En cursiva figura el text literal de l'Observació General núm. 5.

2.1. Els antecedents: d'on venim i el punt d'inflexió que suposa l'article 19 de la Convenció.

Al llarg de la història, a les persones amb discapacitat se'ls ha negat la possibilitat de prendre decisions i d'exercir el control de manera personal i individual en totes les àrees de la seva vida. S'ha suposat que moltes d'elles eren incapaces de viure de manera independent en comunitats triades per elles mateixes. No tenen suport o si el tenen està vinculat a determinats sistemes de vida, i la infraestructura de la comunitat no s'ajusta al disseny universal. Els recursos s'inverteixen en institucions i no en el desenvolupament de les possibilitats que tenen les persones amb discapacitat de viure de manera independent en la comunitat. Això ha portat a l'abandonament, a la dependència dels familiars, a la institucionalització, a l'aïllament i a la segregació. (Punt 1)

L'article 19 de la Convenció sobre els drets de les persones amb discapacitat reconeix el dret en igualtat de condicions de totes les persones amb discapacitat a viure de manera independent i a ser incloses en la comunitat, amb la llibertat d'escollir i de controlar les seves vides. L'article es basa en el principi fonamental dels drets humans que tots els éssers humans naixen iguals en dignitat i en drets i que totes les vides tenen el mateix valor. (Punt 2)

L'article 19 posa en relleu que les persones amb discapacitat són subjectes de drets i titulars de drets. Els principis generals de la Convenció (art. 3), en particular el respecte de la dignitat, l'autonomia i la independència inherents a l'individu (art. 3 a)), així com la participació plena i efectiva en la societat (art. 3 c)), són la base del dret a viure de manera independent i a ser inclòs en la comunitat. (Punt 3)

Viure de manera independent i inclusiva en la comunitat és una idea que històricament prové de les persones amb discapacitat que reivindiquen poder exercir el control sobre la manera com volen viure, mitjançant la creació de formes de suport que potenciïn el ple exercici dels seus drets, com ara l'assistència personal, (Punt 4)

2.2. Barreres que persisteixen per fer efectiu l'article 19 de la Convenció.

El Comitè dels Drets de les Persones amb Discapacitat ha constatat avenços en l'aplicació de l'article 19 durant la darrera dècada, però també observa una escletxa entre els objectius i l'esperit de l'article 19 i l'abast de la seva aplicació. Aquestes són algunes de les barreres que encara persisteixen:

- a) *La negació de la capacitat jurídica, bé sigui a través de lleis o de pràctiques oficials o de facto per la substitució en l'adopció de decisions relatives als sistemes de vida. (Punt 15)*

Aquí convé recordar que, tant a l'Estat Espanyol com a Catalunya, l'actual reforma de la legislació civil en matèria de capacitat jurídica (que va entrar en vigor el 3 de setembre de 2021) ha fet desaparèixer totalment la "incapacitació" i qualsevol forma de "modificació" de la capacitat jurídica. S'elimina la tutela i la pàtria potestat prorrogada i rehabilitada. En l'àmbit de Catalunya també desapareix la curatela.

Passa a dir-se “procediment de provisió de suports”. La protecció i substitució es canvia per l’acompanyament i el suport. Serà l’assistència (legal) la figura que operarà en tots els casos, sens perjudici dels poders preventius, guarda de fet i defensor judicial

- b) *La manca d’adequació dels sistemes de suport i de protecció social per garantir una manera de vida independent en la comunitat.*
- c) *L’absència d’assignacions pressupostàries i de marcs jurídics adequats per a la prestació d’assistència personal i de suport individualitzat.*
- d) *La institucionalització física i reglamentària, també dels infants, i totes les formes de tractament forçós.*
- e) *La manca d’estratègies i de plans de desinstitucionalització i la continuació de les inversions en institucions de prestació d’atencions.*
- f) *Les actituds negatives, els estigmes i els estereotips que impedeixen que les persones amb discapacitat siguin incloses en la comunitat i accedeixin als serveis d’assistència disponibles.*
- g) *Els conceptes erronis sobre el dret a viure de manera independent en la comunitat.*
- h) *La manca de serveis i d’instal·lacions disponibles, acceptables, assequibles, accessibles i adaptables, com ara el transport, l’atenció sanitària, les escoles, els espais públics, els habitatges, els teatres, els cinemes, els béns i serveis, i els edificis públics.*
- i) *La manca de mecanismes de supervisió adients per garantir l’aplicació adequada de l’article 19, inclosa la participació d’organitzacions que representen les persones amb discapacitat.*
- j) *La integració insuficient de la discapacitat en les assignacions pressupostàries generals.*
- k) *La descentralització inadequada, que dona lloc a disparitats entre les autoritats locals i a la desigualtat en les possibilitats de viure de manera independent dins la comunitat d’un estat membre.*

2.3. Conceptes i dimensions de l’article 19 de la Convenció.

L’article conté dos conceptes (Punt 19):

- *El dret a viure de manera independent*
- *i el dret a ser inclòs o inclosa en la comunitat.*

*Mentre que el dret a una vida independent remet a una dimensió individual, com un dret a la pròpia emancipació sense denegació dels accessos ni de les oportunitats, el dret a ser inclòs o inclosa en la comunitat implica una dimensió social, és a dir, el dret positiu a crear ambients inclusius. **El dret consagrat en l’article 19 inclou ambdós conceptes.***

2.4. Definicions de conceptes clau. (Punt 16)

- **Viure de manera independent:**

Viure de manera independent significa que les persones amb discapacitat tenen tots els mitjans necessaris per poder triar i exercir el control sobre les seves vides, i prendre totes les decisions que els afectin.

L'autonomia personal i l'autodeterminació són fonamentals per viure de manera independent, incloent-hi l'accés al transport, la informació, la comunicació i l'assistència personal, el lloc de residència, la rutina diària, els hàbits, la feina digna, les relacions personals, la roba, l'alimentació, la higiene i l'atenció mèdica, la religió, la cultura, i els drets sexuals i reproductius.

Aquestes activitats estan relacionades amb el desenvolupament de la identitat i de la personalitat de cada individu: on vivim i amb qui, què mengem, si ens agrada llevar-nos tard o anar a dormir de matinada, si ens estिमem més quedar-nos a casa o sortir, si ens agrada posar les estovalles i unes espelmes a la taula, si volem tenir animals domèstics o escoltar música.

Aquestes accions i decisions ens fan ser qui som.

Viure de manera independent és una part essencial de l'autonomia i de la llibertat de l'individu i no significa necessàriament viure tot sol o sola.

Tampoc cal interpretar-ho tan sols com la capacitat de dur a terme activitats diàries per un mateix/a. Ans al contrari, s'ha de considerar com la llibertat d'elecció i de control, en consonància amb el respecte a la dignitat inherent i a l'autonomia individual consagrades en l'article 3 a) de la Convenció.

La independència com a forma d'autonomia personal implica que la persona amb discapacitat no es vegi privada de l'oportunitat de triar i de controlar la seva manera de viure i les seves activitats quotidianes.

- **Ser inclòs o inclosa en la comunitat:**

El dret a ser inclòs o inclosa en la comunitat fa referència al principi d'inclusió i de participació plena i efectiva en la societat consagrat, entre d'altres, en l'article 3 c) de la Convenció.

Inclou portar una vida social plena i tenir accés a tots els serveis que s'ofereixen al públic, i també als serveis de suport oferts a les persones amb discapacitat perquè puguin ser incloses i participar plenament en tots els àmbits de la vida social.

Aquests serveis poden fer referència, entre d'altres, a l'habitatge, el transport, les compres, l'educació, la feina, les activitats d'oci i tota la resta d'instal·lacions i de serveis oferts al públic, incloent-hi els mitjans de comunicació social.

Aquest dret també inclou tenir accés a totes les mesures i els esdeveniments de la vida política i cultural de la comunitat com ara reunions públiques, esdeveniments esportius, festivals culturals i religiosos i a qualsevol activitat en què la persona amb discapacitat vulgui participar-hi.

- **Sistemes de vida independent:**

Viure de manera independent i ser inclòs o inclosa en la comunitat són conceptes que fan referència a entorns per viure fora de les institucions residencials de qualsevol tipus.

No es tracta «simplement» de viure en un edifici o en un lloc determinat; significa, sobretot, no perdre la capacitat d'elecció personal i l'autonomia com a resultat de la imposició d'una forma i d'uns sistemes de vida determinats. Ni les grans institucions amb més de cent residents ni les petites llars funcionals amb cinc o vuit persones, ni tan sols les llars individuals, poden anomenar-se sistema de vida independent si contenen altres elements definitoris d'institucions o d'institucionalització.

Si bé és cert que els entorns institucionalitzats poden variar en grandària, nom i organització, tenen certs elements inherents, com ara:

- *el fet de compartir de manera obligatòria els i les assistents amb altres persones i l'escassa o nul·la influència que es pot tenir sobre aquelles persones de qui s'ha d'acceptar l'ajuda;*
- *l'aïllament i la segregació respecte de la vida independent en la comunitat;*
- *la manca de control sobre les decisions quotidianes;*
- *la nul·la possibilitat de triar amb qui es vol viure;*
- *la rigidesa de la rutina independentment de la voluntat i de les preferències de la persona;*
- *activitats idèntiques al mateix lloc per a un grup de persones sotmeses a una certa autoritat;*
- *un enfocament paternalista de la prestació dels serveis;*
- *la supervisió del sistema de vida;*
- *i, en general, una predisposició en el nombre de persones amb discapacitat que viuen al mateix entorn.*

Els entorns institucionals poden oferir a les persones amb discapacitat un cert grau de possibilitat d'elecció i de control, però aquestes decisions es limiten a esferes concretes de la vida i no modifiquen el caràcter de segregació que comporten les institucions. Per tant, les polítiques de desinstitucionalització requereixen l'aplicació de reformes estructurals que van més enllà del tancament dels entorns institucionals.

2.5. L'article 19 de la Convenció s'adreça a totes les persones amb discapacitat sense excepcions. També a aquelles que tenen majors necessitats de suport.

L'article 19 de la Convenció sobre els drets de les persones amb discapacitat reconeix el dret en igualtat de condicions de totes les persones amb discapacitat a viure de manera independent i a ser incloses en la comunitat, amb la llibertat d'escollir i de controlar les seves vides. (Punt 2)

El dret a viure de manera independent i a ser inclòs en la comunitat incumbeix totes les persones amb discapacitat, independentment de la raça, del color, de la descendència, del sexe, de l'embaràs i de la maternitat, de l'estat civil o de la situació familiar o professional, de la identitat de gènere, de l'orientació sexual, de l'idioma, de la religió, de l'opinió política o d'altra índole, de l'origen nacional, ètnic, indígena o social, de la condició de migrant, de sol·licitant d'asil o de refugiat, de la pertinença a una minoria nacional o de la situació econòmica o patrimonial, de l'estat de salut, de la predisposició genètica o de qualsevol altre tipus per alguna malaltia de naixement, i de l'edat, o de qualsevol altre estat. (Punt 8)

*L'article 19 fa referència de manera explícita a totes les persones amb discapacitat. **Ni la privació total o parcial de qualsevol «grau» de capacitat jurídica ni el nivell de suport necessari es poden al·legar per negar o limitar el dret de les persones amb discapacitat a la independència i a viure de manera independent en la comunitat.** (Punt 20)*

“Quan es considera que les persones amb discapacitat exigeixen un nivell alt de serveis personals, els estats membres acostumen a contemplar les institucions com l'única solució, sobretot quan aquests serveis personals es consideren «massa costosos» o es creu que la persona amb discapacitat és «incapaç» de viure fora d'un entorn institucional.

*Sovint es considera que les persones amb discapacitat intel·lectual, sobretot les que tenen necessitats de comunicació complexes, entre altres coses, no poden viure fora d'entorns institucionalitzats. Aquest raonament va en conta de l'article 19, que fa extensiu **el dret a viure de manera independent i a ser inclòs o inclosa en la comunitat a totes les persones amb discapacitat, independentment de la capacitat intel·lectual, del nivell d'autonomia i de la necessitat de suport**”. (Punt 21)*

Les persones amb necessitats de comunicació complexes, incloent-hi les que fan servir mitjans de comunicació informals (és a dir, la comunicació a través de mitjans no representatius, com ara l'expressió facial, la posició corporal i la vocalització) han de rebre els suports adequats que els permetin formular i transmetre les seves ordres, decisions, eleccions i/o preferències, amb les quals poden ser reconegudes i respectades. (Punt 17)

*Els serveis de suport a la discapacitat han d'estar disponibles i ser accessibles, assequibles, acceptables i adaptables per a totes les persones amb discapacitat, i han de tenir en compte les diferents condicions de vida — com ara la renda individual o familiar — i les circumstàncies individuals — el sexe, l'edat, l'origen nacional o ètnic i la identitat lingüística, religiosa, sexual i/o de gènere. **El model de la discapacitat basat en els drets humans no permet l'exclusió de persones amb discapacitat per cap motiu, incloent-hi el tipus i el nombre de serveis de suport necessaris.** Els serveis de suport, inclosa l'assistència personal, no s'han de compartir amb altres persones si no és per una decisió basada em el consentiment lliure i informat. (Punt 60)*

2.6. Efectivitat del dret que els estats han de garantir:

“Les obligacions dels estats membres han de reflectir la naturalesa dels drets humans com a drets absoluts i d’efectivitat immediata (drets civils i polítics) o d’efectivitat progressiva (drets econòmics, socials i culturals):

Efectivitat immediata:

- L’article 19 a), sobre el dret a escollir la pròpia residència i on, com i amb qui viure, és d’aplicació immediata, perquè és un dret civil i polític.

Efectivitat progressiva :

- L’article 19 b), sobre el dret a accedir a serveis de suport individualitzats i avaluats, és un dret econòmic, social i cultural.
- L’article 19 c), que tracta del dret a accedir a les instal·lacions de serveis, és un dret econòmic, social i cultural, ja que molts serveis generals —com ara les tecnologies de la informació i les comunicacions, els llocs web, els mitjans de comunicació social, els cinemes, els parcs públics, els teatres i les instal·lacions esportives accessibles— serveixen per a finalitats socials i culturals.

L’efectivitat progressiva implica l’obligació immediata de concebre i aprovar estratègies, plans d’acció i recursos concrets per desenvolupar serveis de suport, i de fer inclusivament els serveis generals, tant els existents com els de nova creació, per a les persones amb discapacitat”. (Punt 39)

Per aconseguir l’efectivitat progressiva dels drets econòmics, socials i culturals, els estats membres han d’adoptar mesures fins al màxim dels recursos de què disposen. Aquestes mesures s’han d’adoptar de manera immediata o dins d’un període de temps raonablement curt, i han de ser deliberades, concretes, selectives i fer ús dels mitjans més escaients. L’efectivitat sistemàtica del dret a viure de manera independent en la comunitat exigeix canvis estructurals, cosa que s’aplica, en particular, a la desinstitucionalització en totes les seves formes. (Punt 41)

El deure de fer progressivament efectiu un dret també suposa que **no s’adoptin mesures regressives per al gaudi dels drets econòmics, socials i culturals.** les mesures regressives constitueixen una violació de l’article 19. (Punt 44)

Es prohibeix que els estats membres adoptin mesures regressives respecte de les obligacions essencials mínimes sobre el dret a viure de manera independent en la comunitat, enumerades en aquesta observació general. (Punt 45)

.... Els estats membres han d’adoptar mesures deliberades i immediates per reassignar fons destinats a fer efectiu el dret de les persones amb discapacitat a viure de manera independent en la comunitat. (Punt 59)

3. L'ARTICLE 12 DE LA CONVENCIÓ

Igual reconeixement com a persona davant la llei.

La implementació d'aquest dret ha portat a reformar la legislació civil estatal i catalana en matèria de capacitat jurídica. Els canvis introduïts són vigents des del 3 setembre de 2021. Alguns dels punts més rellevants són:

- La desaparició total de la “incapacitació” i de qualsevol forma de “modificació” de la capacitat jurídica. Elimina, pels majors d'edat, la tutela i la pàtria potestat prorrogada i rehabilitada. A Catalunya també desapareix la curatela.
- Es parla de “procediment de **provisió de suports**”. L'interès superior i la substitució de la voluntat es canvia per la millor interpretació de la voluntat i preferències, **l'acompanyament i el suport** de la persona amb discapacitat.
- Dona preferència a les mesures de suport informals i voluntàries així com preventives.
- Busca evitar una excessiva “judicialització”. Les mesures d'origen judicial només es preveuen en defecte o insuficiència de la voluntat de la persona.
- Situa la figura de “Defensor judicial” en situacions ocasionals i/o en conflicte d'interessos.
- Contempla salvaguardes per tal de mitigar el risc d'abusos als que es poden veure sotmeses les persones amb discapacitat tot respectant les seves eleccions en l'exercici de la seva capacitat jurídica.
- Reserva la figura de “representativitat” (substitutiva de la persona amb discapacitat) per situacions excepcionals i mai de manera permanent. “L'autoritat judicial, en resolució motivada i només en els casos excepcionals en què resulti imprescindible per les circumstàncies de la persona assistida, pot determinar els actes concrets en els quals la persona que presta assistència pot assumir la representació de la persona assistida”. (Article 226-4)

O dit en d'altres paraules:

1. La persona amb discapacitat té drets i pot exercir-los.
2. S'han de respectar els seus drets, la seva voluntat i les seves preferències, fins i tot en situacions de crisi. Cal respectar l'autonomia individual. Quan no es pugui manifestar aquesta voluntat, cal una millor interpretació de la mateixa, d'acord amb la trajectòria vital, manifestacions prèvies de voluntat en contextos similars o la informació que tenen les persones de confiança.
3. La persona amb discapacitat té dret a equivocar-se i a rebutjar el suport.

4. L'ARTICLE 6 DE LA CONVENCIÓ

Dones i nenes amb discapacitat

“Els estats part reconeixen que les dones i nenes amb discapacitat estan subjectes a múltiples formes de discriminació i, en aquest sentit, han d'adoptar mesures per assegurar que puguin gaudir de tots els drets plenament i en igualtat de condicions”.

En aquest document no volem obviar que dins el col·lectiu de persones amb discapacitat o/i trastorn de salut mental, les dones viuen una doble discriminació: pel fet de tenir una discapacitat i pel fet de ser dones.

Sense pretendre entrar en profunditat en el tema, sí volem fer-ne referència i tenir-lo ben present.

L'Observació General núm. 3 (2016), sobre les dones i les nenes amb discapacitat del Comitè Internacional sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat de Nacions Unides, estableix que es disposa de proves sòlides que demostren que les dones i les nenes amb discapacitat han de fer front a obstacles en la major part dels àmbits de la vida.

Aquests obstacles generen situacions en les que existeixen formes múltiples i intersectorials de discriminació contra les dones i les nenes amb discapacitat, en particular en relació amb: la igualtat d'accés a l'educació, les oportunitats econòmiques, la interacció social i la justícia; l'igual reconeixement com a persona davant la llei; i la capacitat de participar en la política i d'exercir control sobre les seves pròpies vides en diversos contextos, per exemple, respecte de l'atenció de la salut, inclosos els serveis de salut sexual i reproductiva, i on i amb qui desitgen viure.

El Comitè Internacional en el seu informe de 2019 sobre la situació a l'Estat Espanyol respecte a la garantia dels drets establerts a la Convenció l'instava a adoptar, amb caràcter urgent, mesures eficaces per a detectar i prevenir la discriminació múltiple contra les dones i les nenes amb discapacitat, en particular aquelles que tenen discapacitat intel·lectual o psicosocial (trastorn de salut mental), i protegir-les contra la discriminació, així com assignar recursos suficients per a recolzar aquestes mesures. I a introduir mesures eficaces i concretes en les seves polítiques d'igualtat de gènere per a garantir la igualtat i prevenir les diferents formes de discriminació múltiple i intersectorial que afecten les dones i nenes amb discapacitat, tot incorporant la perspectiva de gènere en les lleis i polítiques relacionades amb la discapacitat.

L'Estat Espanyol busca donar resposta a aquest i altres requeriments del Comitè Internacional mitjançant “l'Estratègia espanyola sobre discapacitat 2022 – 2030 per a l'accés i gaudi dels drets humans de les persones amb discapacitat” aprovada el passat 3 maig de 2022, i en la que situa els drets de les dones i les nenes amb discapacitat com un dels tres assumptes clau sobre els que pivota l'Estratègia, *precisament per reparar dèficits de ciutadania i discriminacions enquistades, i posar aquest tema en l'agenda pública.*

Aplicat això al nostre document implica que en les àrees en les que hem formulat demandes adreçades a la Generalitat i als grups parlamentaris caldrà sempre estar amatents d'aplicar la mirada de gènere per tal de poder identificar situacions de doble discriminació pel fet de tenir una discapacitat i de ser dona o nena, i d'actuar en conseqüència.

També des de la perspectiva de la democratització de les cures, considerem que donat que la cura a les persones del nostre col·lectiu recau principalment en les dones, és important treballar perquè aquesta lògica vagi transitant cap a la igualtat, raó per la qual les demandes del nostre Moviment adreçades a la Generalitat i als grups parlamentaris estaran sempre impregnades també pel Dret a les cures.

“Els treballs de cura han d’estar millor distribuïts, ja que ara recauen desproporcionadament en les famílies i en les dones. Cal la corresponsabilitat de gènere i la socialització de la cura. Reconèixer el dret de la família a decidir quin és el seu rol com a agents de cura. Cal acabar amb les injustícies socials en què avui es sustenta la cura. Els poders públics han de proporcionar el finançament i els serveis per a garantir una cura de qualitat en totes les etapes de la vida i en particular en aquelles situacions, transicions i circumstàncies que demanen una atenció específica i especialitzada”⁹

5. A MODE DE RESUM

5.1. Algunes normes reguladores a destacar:

- **Convenció sobre els drets de les persones amb discapacitat.**

La Convenció va ser aprovada per l’Assemblea General de l’ONU en sessió Plenària de 13 de desembre de 2006 i ratificada pel Govern de l’Estat Espanyol. La Convenció va entrar en vigor al maig de 2008 i des d’aleshores té caràcter vinculant pels 186 Estats que l’han ratificat.

- **Observació general núm. 1 sobre el dret a tenir igual reconeixement com a persona davant la llei (Art. 12 de la Convenció).**

Aprovada el 19 de maig de 2014 pel Comitè sobre els drets de les persones amb discapacitat, insta els estats a introduir canvis en la seva legislació civil en matèria de capacitat jurídica per tal de fer desaparèixer totalment la “incapacitació” i qualsevol forma de “modificació” de la capacitat jurídica. I canviar la protecció i substitució per l’acompanyament i el suport.

- **Observació general núm. 5 sobre el dret a viure de forma independent i a ser inclòs o inclosa en la comunitat (Art. 19 de la Convenció).**

Aprovada a l’agost de 2017 pel Comitè sobre els drets de les persones amb discapacitat, desenvolupa el significat i les obligacions dels estats en relació a aquest article de la Convenció.

- **Observació general núm. 3 sobre les dones i nenes amb discapacitat (article 6 de la Convenció).**

Aprovada el 2016 pel Comitè sobre els drets de les persones amb discapacitat, aborda la situació de flagrant violació de drets constant que es troben a diari les dones, nenes i adolescents amb discapacitat.

⁹ “Manifest pel dret a la Cura i un Sistema Nacional de Cura”. 1r Fòrum Social de la Cura 2022

5.2. Algunes idees clau respecte de l'article 19 de la Convenció:

- **Art. 19 de la Convenció:** Defineix el dret a viure de manera independent i a ser inclòs o inclosa en la comunitat.
- *Viure de manera independent i ser inclòs o inclosa en la comunitat són conceptes que fan referència a entorns per viure fora de les institucions residencials de qualsevol tipus.*

No es tracta «simplement» de viure en un edifici o en un lloc determinat; significa, sobretot, no perdre la capacitat d'elecció personal i l'autonomia com a resultat de la imposició d'una forma i d'uns sistemes de vida determinats. Ni les grans institucions amb més de cent residents ni les petites llars funcionals amb cinc o vuit persones, ni tan sols les llars individuals, poden anomenar-se sistema de vida independent si contenen altres elements definitoris d'institucions o d'institucionalització. (Punt 16 Observació General)

- L'article 19 de la Convenció **s'adreça a totes les persones amb discapacitat sense excepcions, també aquelles amb major necessitat de suport.**

L'article 19 fa referència de manera explícita a totes les persones amb discapacitat. Ni la privació total o parcial de qualsevol «grau» de capacitat jurídica ni el nivell de suport necessari es poden al·legar per negar o limitar el dret de les persones amb discapacitat a la independència i a viure de manera independent en la comunitat. (Punt 20 Observació General)

- **Desinstitucionalització.**

La Convenció és molt clara i inequívoca respecte l'obligació dels Estats que han ratificat la Convenció a definir un pla per fer efectiva la desinstitucionalització de les persones amb discapacitat, reorientant els recursos de la institucionalització als serveis de suport per una vida independent i a garantir l'accés de les persones amb discapacitat a les instal·lacions de serveis.

Aquest és un tema que abordem en un capítol específic a la IV Part d'aquest Document en el que desenvolupem les demandes adreçades a la Generalitat.

- L'article 19 de la Convenció està estretament lligat amb **l'article 12: Igual reconeixement com a persona davant la llei.**

En aplicació d'aquest dret el passat 3 de setembre va entrar en vigor la reforma de la legislació civil per la qual desapareix totalment la figura de la "incapacitació" i de qualsevol forma de "modificació" de la capacitat jurídica. Aquesta reforma elimina la tutela i la pàtria potestat prorrogada i rehabilitada. En l'àmbit de Catalunya també desapareix la curatela.

- **Aquests canvis comporten necessàriament l'inici d'una transformació profunda en l'assignació dels pressupostos.** Cal passar de pressupostos assignats en funció de la plaça ocupada o del servei utilitzat, per passar a ser pressupostos personals de la persona amb discapacitat que utilitza en funció de la seva voluntat i preferències.

Es tracta que la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental disposi d'un pressupost que vindrà determinat per la intensitat de suport que requereix, i que pugui escollir quin/s suport/s vol rebre i qui li prestarà.

En el sistema actual d'assignació de pressupostos és el servei el que està en el centre, no la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental. Això és quelcom que cal capgirar.

Aquest és un tema que abordem en un capítol específic a la IV Part d'aquest Document en el que desenvolupem les demandes adreçades a la Generalitat.

A large, light orange, stylized number '1' is positioned diagonally across the page, starting from the top left and extending towards the bottom right. It has a thick, blocky appearance with a slight shadow effect.

III PART

EL CONTEXT EUROPEU, ESTATAL I NACIONAL

EL CONTEXT EUROPEU

La Unió Europea és la primera organització regional d'integració que ratifica la Convenció sobre els drets de les Persones amb Discapacitat i passa a ser-hi Part des del 22 de gener de 2011.

Des d'aleshores la Comissió Europea ha mostrat reiteradament el seu compromís en promoure que tots els Estats membres avancin decididament en l'acompliment dels drets de les persones amb discapacitat definits a la Convenció. I actua proactivament proporcionant suport tècnic, finançament, etc. als estats membres.

En el context d'aquest document farem referència a dues línies que ens semblen cabdals:

- Una Unió de la Igualtat: Estratègia sobre els drets de las persones amb discapacitat per a 2021-2030.
- Pilar Europeu de Drets Socials

Veiem a continuació algunes de les idees principals de cadascun d'ells.

1. Una Unió de la Igualtat: Estratègia sobre els drets de las persones amb discapacitat per a 2021-2030.

Comunicació de la Comissió al Parlament Europeu, al Consell, al Comitè Econòmic i Social Europeu i al Comitè de les Regions. (Brussel·les, 3 de març de 2021)

Las persones amb discapacitat tenen dret a gaudir d'unes bones condicions al lloc de treball, a viure de manera independent, a beneficiar-se de la igualtat d'oportunitats i a participar plenament en la vida de la seva comunitat. Totes elles tenen dret a viure una vida sense obstacles. I és la nostra obligació, com a comunitat, garantir la seva plena participació en la societat, en igualtat de condicions amb els demès. (Úrsula von der Leyen, presidenta de la Comissió)¹⁰

Amb aquesta Estratègia, la Comissió té per objecte aplicar millores addicionals significatives en tots els àmbits de la vida de les persones amb discapacitat, tant dins com fora de la Unió. Durant els propers deu anys, aquesta Estratègia donarà suport tant als Estats membres com a les institucions de la Unió en el seu empeny per implementar la Convenció sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat. L'execució de les iniciatives previstes en la present Estratègia contribuirà a reduir la discriminació i les desigualtats i a proporcionar suport a les persones amb discapacitat per a que, a més trigar en 2030, estiguin gaudint plenament dels seus drets humans, llibertats fonamentals i drets de la Unió en igualtat de condicions amb els demès, amb el fi de maximitzar la seva independència, participació i condicions de vida dignes.

¹⁰ Úrsula von der Leyen, presidenta de la Comissió Europea, amb ocasió del Dia Europeu de les Persones amb Discapacitat 2020.

La consecució dels objectius de la present Estratègia requereix d'un compromís sòlid per part dels Estats membres, mitjançant el foment d'unes polítiques i accions que propiciïn entorns accessibles, sistemes educatius i d'assistència sanitària inclusivament d'alta qualitat i itineraris eficaços vers l'ocupació laboral equitativa per a les persones amb discapacitat.

Aquesta Estratègia defineix els objectius, iniciatives emblemàtiques i una sèrie de compromisos per aquest període al voltant de 9 eixos temàtics. En aquest document hem decidit centrar-nos en l'Eix 4, tot i que d'altres eixos tenen també un impacte directe a l'hora de fer possibles projectes de vida independent i d'inclusió en la comunitat, com ara l'Eix 5 "Igualtat d'accés i no discriminació", o l'Eix 8 "Predicar amb l'exemple".

A continuació recollim aquells aspectes que ens han semblat més rellevants de l'Eix 4.

Eix 4. Nivell de vida digne i vida independent.

La independència, els serveis socials i d'ocupació de qualitat, l'habitatge accessible i inclusivament, la participació en l'aprenentatge permanent, la protecció social adequada i el reforç de l'economia social són elements indispensables per a que totes les persones amb discapacitat gaudeixin d'una vida digna.

Punt 4.1. Desenvolupar la vida independent i reforçar els serveis basats en la comunitat.

Les persones amb discapacitat, joves i grans, tenen el mateix dret a viure de manera independent i a formar part de la comunitat, amb les mateixes opcions que els demés en quant al seu lloc de residència i amb qui i com viure.

En els últims deu anys, el finançament de la Unió ha suposat una important contribució a la vida independent i la inclusió en la comunitat de les persones amb discapacitat.¹¹

La independència requereix d'un panorama diferenciat de serveis de qualitat, accessibles, bastats en la comunitat i en la família, centrats en la persona i assequibles, que incloguin assistència personal i mèdica i la intervenció de treballadors/es socials, amb el fi de facilitar les activitats quotidianes i oferir alternatives a les persones amb discapacitat i llurs famílies.

... Encara i així, moltes persones amb discapacitat són excloses de la vida en la comunitat i no exerceixen control sobre la seva vida quotidiana, especialment aquelles que viuen en centres¹². Això es deu, principalment a una oferta insuficient de serveis adequats basats en la comunitat, habitatge i ajuts tècnics, així com a la disponibilitat limitada de suport per a les famílies i d'assistència personal, especialment en l'àmbit de la salut mental. La situació és especialment difícil en zones allunyades i rurals. La pandèmia de COVID-19 ha ressaltat e intensificat els reptes als quals han de fer front les persones que viuen en centres.

... Tot això exigeix una acció reforçada per part dels Estats membres, i la Comissió donarà suport a les autoritats nacionals, regionals i locals en els seus esforços a favor de la desinstitucionalització i de la vida independent, ...

¹¹ *Finançament de la Unió i desinstitucionalització; Els centres residencials de llarga estada han quedat exclosos del finançament de la Unió.*

¹² *Crowther, N. (ANED): The right to live independently and to be included in the community in European States [«El dret a viure de manera independent i a ser inclòs / inclosa en la comunitat als Estats europeus», document en anglès], 2019.*

Iniciatives emblemàtiques:

*De aquí a 2023, la Comissió publicarà **directrius en las que recomanarà als Estats membres millores per a la vida independent i d'inclusió en la comunitat**, amb la finalitat de permetre que les persones amb discapacitat resideixin en habitatges accessibles i assistits en la comunitat, o que continuïn vivint a les seves llars (disposant de règims d'assistència personal).*

*De aquí a 2024, la Comissió presentarà un **marc europeu de qualitat per uns serveis socials d'excel·lència per a les persones amb discapacitat**, amb la finalitat de millorar la prestació de serveis per a les persones amb discapacitat i millorar l'atractiu de l'ocupació en aquest àmbit, en particular mitjançant el perfeccionament i el reciclatge professional dels prestadors de serveis.*

La Comissió insta als Estats membres a:

- **Implementar bones pràctiques de desinstitucionalització** en l'àmbit de la salut mental i en relació amb totes les persones amb discapacitat, en particular els infants, amb la finalitat de reforçar la transició de l'assistència institucional als serveis que ofereixen suport en la comunitat.
- **Promoure i garantir el finançament per a l'obtenció d'un habitatge social accessible i inclusiu** en matèria de discapacitat...

Punt 4.2. Desenvolupar noves capacitats per a nous llocs de treball.

Comptar amb les capacitats i qualificacions adequades és un requisit previ per accedir al mercat laboral i tenir-ne èxit. Tal i com estableix l'Agenda de Capacitats Europea¹³, això requereix estratègies nacionals de capacitats que també han d'abastar les necessitats específiques de les persones amb discapacitat.

Cal garantir un accés equitatiu a l'educació i una formació orientada al mercat laboral a tots els nivells. Els Estats membres són responsables d'adaptar les polítiques d'educació i de formació a les necessitats de les persones amb discapacitat, de manera coherent amb la Convenció que defineix els seus drets.

Malgrat el dret a accedir a l'educació i formació professionals generals, el percentatge de joves amb discapacitat que es deriven a escoles especials de formació professional és elevat. Això sol passar a causa de la falta generalitzada d'accessibilitat i d'implementació d'ajustaments raonables¹⁴, i al suport insuficient ofert a estudiants amb discapacitat en els centres de formació professional generals. La transició al mercat laboral obert és més difícil que des dels centres educatius generals.

¹³ Comunicació de la Comissió: «Agenda de Capacitats Europea para la competitivitat sostenible, la equitat social y la resiliència» [COM(2020) 274 final].

¹⁴ Veure el document de l'ANED de 2018, p. 103 y següents. Per ajustaments raonables s'entendran les modificacions i adaptacions necessàries i adequades que no imposin una càrrega desproporcionada o indèguda, quan es requereixin en un cas particular (article 2 de la CDPD).

La Recomanació del Consell sobre l'educació i formació professionals (EFP)¹⁵ per a la competitivitat sostenible, l'equitat i la resiliència invita als Estats membres a dissenyar programes de formació professional que siguin inclusius i accessibles per als grups vulnerables, com les persones amb discapacitat. La renovada Aliança Europea per a la Formació d'Aprenents contribuirà a l'intercanvi de coneixements sobre l'ús de la formació d'aprenents com a eina per a la inclusió social i fomentarà els compromisos de períodes d'aprenentatge de qualitat que proporcionen suport a estudiants amb discapacitat. A través de la Garantia Juvenil¹⁶ reforçada, la Comissió promou l'apropament dels i de les joves amb discapacitat i la seva activació.

La Comissió insta als Estats membres, entre d'altres, a:

- *Adoptar mesures específiques i formats flexibles per a garantir programes d'Educació i Formació Professionals inclusius i accessibles, especialment per a les persones amb discapacitat.*
- *Partint dels resultats del Pla general de cooperació sectorial sobre capacitats contemplat en el Pacte per les Capacitats, continuar promovent la cooperació entre les parts interessades pertinents de l'economia social, en particular, identificant les necessitats en matèria de capacitats digitals i aplicant la metodologia de suport per a una millor empleabilitat.*

Punt 4.3. Foment de l'accés a treballs de qualitat i sostenibles.

La participació en el mercat laboral és la millor forma de garantir l'autonomia econòmica i la inclusió social. La taxa d'ocupabilitat de les persones amb discapacitat és encara molt inferior a la de les persones sense discapacitat. Les persones amb discapacitat registren una taxa d'ocupació inferior, es veuen afectades de manera desproporcionada per l'atur i abandonen abans el mercat laboral. Un gran número de persones amb discapacitat greu no treballen en el mercat laboral obert, sinó en centres que ofereixen el denominat "treball protegit". Aquests règims són diversos i no tots garanteixen condicions laborals adequades ni drets laborals per a les persones amb discapacitat, ni tampoc vies per accedir al mercat laboral obert.

... L'avaluació de l'Estratègia Europea sobre Discapacitat 2010-2020 va considerar el treball com una de les cinc prioritats estratègiques principals per a futures accions. Amb la finalitat de garantir millors resultats en el mercat laboral per a les persones amb discapacitat, la Comissió seguirà donant suport als Estats membres en la implementació de les orientacions per al treball pertinents a través del Semestre Europeu, en el desenvolupament d'eines estadístiques i en la promoció de l'intercanvi de bones pràctiques... Alliberar el potencial y el talent de les persones amb discapacitat serà beneficiós per a les persones, l'economia y la cohesió de la societat en el seu conjunt.

¹⁵ Recomanació del Consell, 2020/C 417/01

¹⁶ Recomanació del Consell: reforç de la Garantia Juvenil, 2020/C 372/01.

Iniciativa emblemàtica:

En 2022, la Comissió presentarà un paquet per a millorar els resultats en el mercat laboral de les persones amb discapacitat, buscant la cooperació de la xarxa de Serveis Públics de Treball, els interlocutors socials i les organitzacions de persones amb discapacitat.

Aquest paquet donarà suport als Estats membres en la implementació de les orientacions per al treball pertinents a través del Semestre Europeu. Proporcionarà orientacions y contribuirà a l'aprenentatge mutu sobre el reforç de les capacitats dels serveis d'ocupació i integració, millorant les perspectives de contractació mitjançant accions positives i lluitant contra els estereotips, garantint ajustaments raonables, vetllant per la salut i la seguretat en el treball, i buscant llocs de treball de qualitat en el "treball protegit" i vies per accedir al mercat laboral obert.

La Comissió insta als Estats membres, entre d'altres, a:

- *Establir d'aquí al 2024 objectius destinats a augmentar la taxa d'ocupació de les persones amb discapacitat i reduir les disparitats en aquesta taxa entre les persones amb i sense discapacitat, amb la finalitat de contribuir a assolir l'objectiu principal d'ocupació per a 2030 que es va proposar en el Pla d'Acció per a la implementació del Pilar Europeu de Drets Socials per a ser refrendat pel Consell Europeu.*
- *Reforçar la capacitat dels serveis d'ocupació per a les persones amb discapacitat i millorar el treball amb els interlocutors socials i les organitzacions de persones amb discapacitat a tal fi.*

Punt 4.4. Consolidar els sistemes de protecció social.

Juntament amb l'accés equitatiu al treball, una adequada protecció social, ..., suposa un requisit previ essencial per a garantir uns ingressos suficients per a que les persones amb discapacitat i llurs famílies tinguin un nivell de vida digne.

*De conformitat amb el Pilar Europeu de Drets Socials i la Convenció sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat, els Estats membres han intensificat les reformes dels seus sistemes de protecció social, especialment de les seves prestacions i marc d'avaluació de la discapacitat. Tots els països tenen mesures en vigor per a oferir una substitució d'ingressos per a les persones amb discapacitat. Els **pressupostos personals** i l'ajut financer especialment per a les persones cuidadores, s'estan convertint en una pràctica comú¹⁷.*

Un número considerable d'Estats membres han rebut suport de la Comissió per a reformar els seus sistemes de protecció social a través del programa de suport a les reformes estructurals¹⁸. No obstant això, encara no s'ha assolit l'objectiu d'un nivell de vida adequat per a tothom. La participació insuficient en el mercat laboral, juntament amb la protecció social deficient i les despeses addicionals relacionades amb la discapacitat, en particular les cures familiars, són els principals motius pels quals les persones amb discapacitat i llurs famílies corren un major risc de patir pobresa econòmica.

¹⁷ *Veure el document de l'ANED de 2018, p. 12, y 62 y següents; veure també: OIT: Protecció social inclusiva de las persones amb discapacitat.*

¹⁸ *Per a 2021-2027, aquest programa ha estat substituït per l'instrument de suport tècnic, amb un mandat més ampli i un pressupost superior, que ascendeix a 864,4 milions d'euros.*

La Comissió:

- Posarà en marxa en 2022 un estudi sobre la protecció i els serveis socials per a les persones amb discapacitat, amb la finalitat d'analitzar les bones pràctiques sobre prestacions per discapacitat, prestacions de vellesa, assegurances de salut, prestacions monetàries i no monetàries, així com sobre les despeses addicionals relacionades amb la discapacitat.
- Proporcionarà orientacions per a donar suport als Estats membres en reformes addicionals de la protecció social, centrades en les persones amb discapacitat i en els marcs d'avaluació de la discapacitat...

La Comissió insta als Estats membres a:

- Definir mesures per a seguir esmenant els dèficits de protecció social per a les persones amb discapacitat, amb la finalitat de reduir les desigualtats, en particular compensant les despeses addicionals relacionades amb la discapacitat i l'accés a prestacions per discapacitat.

2. Pilar Europeu de Drets Socials.

El Pilar Europeu de Drets Socials¹⁹ serveix de guia per a les polítiques socials i d'ocupació, i va ser proclamat conjuntament pel Parlament Europeu, el Consell y la Comissió Europea en 2017.

El Pilar Europeu de Drets Socials expressa un total de 20 principis i drets essencials per al bon i just funcionament dels mercats laborals i dels sistemes de benestar de l'Europa del segle XXI. Referma alguns dels drets vinculats als valors i cultura de la Unió i afegeix nous principis que aborden els reptes derivats dels canvis econòmics, tecnològics i socials.

Són tres els principis que volem recollir en el context d'aquest document:

Principi 3. Igualtat d'oportunitats

Amb independència del seu gènere, origen racial o ètnic, religió o conviccions, discapacitat, edat o orientació sexual, tota persona té dret a la igualtat de tracte i d'oportunitats en relació amb el treball, la protecció social, l'educació i l'accés a bens i serveis a disposició del públic. Deurà fomentar-se la igualtat d'oportunitats dels grups infrarepresentats.

Principi 17. Inclusió de les persones amb discapacitat

Les persones amb discapacitat tenen dret a un ajut a la renda que garanteixi una vida digna, a serveis que els permetin participar al mercat laboral i en la societat, i a un entorn laboral adaptat a les seves necessitats.

Principi 18. Cures de llarga duració

Tota persona té dret a cures de llarga duració assequibles i de bona qualitat, en particular d'assistència a domicili i serveis comunitaris.

¹⁹ Proclamació interinstitucional sobre el Pilar Europeu de Drets Socials (2017/C 428/09).

EL CONTEXT ESTATAL

El Comitè Internacional que fa el seguiment del grau d'implementació dels drets de les persones amb discapacitat a cadascun dels Estats que van ratificar la Convenció de les Nacions Unides de 2006 ha emès dos informes sobre el grau d'acompliment de l'Estat Espanyol.

El més recent: "Observacions finals sobre els informes periòdics segon i tercer combinats d'Espanya" és del 13 de maig de 2019.

El balanç de tots dos informes és demolidor. A l'últim de 2019, per mitja pàgina dedicada als "*Aspectes positius*", dedica 13 pàgines senceres als "*Principals motius de preocupació i recomanacions*". I aquests són motius de pes i llarg abast.

L'Estat Espanyol ha trigat molt, però finalment ha reaccionat. I ho ha fet a partir de 2021 amb quatre iniciatives a destacar:

- La modificació de la legislació civil en matèria de capacitat jurídica que va entrar en vigor el 3 de setembre de 2021.
- "L'Estratègia espanyola sobre discapacitat 2022 – 2030 per a l'accés i gaudi dels drets humans de les persones amb discapacitat", aprovada el passat 3 de maig de 2022.
- Reial decret 888/2022, de 18 d'octubre, pel qual s'estableix el nou procediment per al reconeixement, declaració i qualificació del grau de discapacitat.
- Derivada de "l'Estratègia espanyola sobre discapacitat 2022 – 2030", el passat 8 de febrer de 2023 va tenir lloc l'acte de presentació de "l'Estratègia estatal de desinstitucionalització".

Veiem a continuació alguns dels aspectes més rellevants d'aquestes iniciatives en allò que afecta més directament al dret a la vida independent i d'inclusió en la comunitat.

1. Modificació de la legislació civil en matèria de capacitat jurídica amb data d'implementació 3 setembre 2021.

Ha provocat canvis legislatius profunds que comporten no només l'adequació de normes i procediments, sinó també un canvi de mirada per part de tots els agents implicats, de les pròpies persones amb discapacitat i de llurs famílies ja que, entre d'altres, introdueix:

- La desaparició total de la "incapacitació" i de qualsevol forma de "modificació" de la capacitat jurídica. Elimina, pels majors d'edat, la tutela i la pàtria potestat prorrogada i rehabilitada. A Catalunya també desapareix la curatela.

- Es parla de “procediment de **provisió de suports**”. L’interès superior i la substitució de la voluntat es canvia per la millor interpretació de la voluntat i preferències, **l’acompanyament i el suport** de la persona amb discapacitat.
- Dona preferència a les mesures de suport informals i voluntàries així com preventives.
- Busca evitar una excessiva “judicialització”. Les mesures d’origen judicial només es preveuen en defecte o insuficiència de la voluntat de la persona.
- Situa la figura de “Defensor judicial” en situacions ocasionals i/o en conflicte d’interessos.
- Contempla salvaguardes per tal de mitigar el risc d’abusos als que es poden veure sotmeses les persones amb discapacitat tot respectant les seves eleccions en l’exercici de la seva capacitat jurídica.
- Reserva la figura de “representativitat” (substitutiva de la persona amb discapacitat) per situacions excepcionals i mai de manera permanent. *“L’autoritat judicial, en resolució motivada i només en els casos excepcionals en què resulti imprescindible per les circumstàncies de la persona assistida, pot determinar els actes concrets en els quals la persona que presta assistència pot assumir la representació de la persona assistida”*. (Article 226-4)

O dit en d’altres paraules:

1. La persona amb discapacitat té drets i pot exercir-los.
2. S’han de respectar els seus drets, la seva voluntat i les seves preferències, fins i tot en situacions de crisi. Cal respectar l’autonomia individual. Quan no es pugui manifestar aquesta voluntat, cal una millor interpretació de la mateixa, d’acord amb la trajectòria vital, manifestacions prèvies de voluntat en contextos similars o la informació que tenen les persones de confiança.
3. La persona amb discapacitat té dret a equivocar-se i a rebutjar el suport.

2. Estratègia Espanyola sobre discapacitat 2022 – 2030 per a l’accés i gaudi dels drets humans de les persones amb discapacitat (3 maig 2022).

Aquesta estratègia identifica 7 reptes estratègics dels quals, en el context d’aquest document, ens volem centrar en els dos següents:

- Autonomia personal i vida independent
- Suport a les famílies

Tot i així, cal fer esment a aquells altres reptes que tenen una incidència directa també en el dret a una vida independent i d'inclusió en la comunitat:

- Ciutadania activa i ple exercici dels drets humans.
- Inclusió social i participació.
- Igualtat i diversitat.
- Disseny i accessibilitat universal.

Els reptes estratègics en els quals ens centrarem en aquest document es concreten en una sèrie d'objectius tal i com recollim a continuació:

Autonomia personal i vida independent:

- *Revitalitzar, millorar i aprofundir el desplegament del Sistema per a l'Autonomia i l'Atenció a la Dependència (SAAD) - prèvia avaluació i anàlisi dels aspectes per millorar i/o modificar en tots els seus elements: valoració, passarel·les discapacitat – dependència - incapacitat laboral; prestacions, cohesió territorial y equitat, tenint en compte la realitat de les persones amb discapacitat amb grans necessitats de suport i orientar-lo a la promoció de l'autonomia personal i la potenciació de les prestacions especialment orientades a la permanència en el domicili, la vida independent i la vida en la comunitat.*
- *Desenvolupar la prestació d'assistència personal i altres serveis de suport per a la vida independent de les persones amb discapacitat, en especial aquelles amb grans necessitats de suport, així com abordar una estratègia integral de desinstitucionalització que prioritzi els serveis i suport en la comunitat, prestant atenció a pal·liar les possibles iniquitats d'accés per motius socioeconòmics i l'impacte de gènere que aquest desenvolupament pugui tenir. En especial, considerant els reptes que planteja la desinstitucionalització i l'accés al dret a una vida independent de les persones amb discapacitat amb grans necessitats de suport.*
- *Reduir els alts nivells de pobresa entre la població amb discapacitat i, en particular, entre les dones amb discapacitat, tot reforçant les prestacions socials de manera que compensin els sobrecostos de la discapacitat i s'asseguri un nivell de vida adequat, abordant la compatibilitat entre pensions i ocupació per afavorir la inclusió laboral, i reforçant mesures d'acció positiva en l'àmbit de la fiscalitat que contribueixin a reduir les despeses de les persones amb discapacitat i llurs famílies.*
- *Generar opcions y alternatives d'habitatge accessible i assequible potenciant amb diferents fórmules les opcions d'emancipació i desenvolupament d'una vida independent i compensant les dificultats especials d'accés a l'habitatge de les persones amb discapacitat.*
- *Modificar l'article 763 de la Llei d'Enjudiciament Civil sobre la base dels drets humans i les mesures alternatives als internaments forçosos.*

Suport a les famílies:

- *Potenciar serveis i mesures de suport a les famílies i persones cuidadores (informació inicial en el primer diagnòstic, serveis de respir, serveis de suport centrats en la llar, suport a la seva salut mental, empoderament, formació, informació, acompanyament, conciliació, cotització social ...) tenint en compte la perspectiva de gènere i la responsabilitat social de les cures, considerant els nous models familiars i el relleu generacional en el suport a familiars amb discapacitat (en especial quan es tracta de persones amb grans necessitats de suport),*

així com en respostes adequades davant la seva preocupació pel futur. Avançar en serveis i mesures de suport, incloent programes formatius psicoeducatius i ajut als Grups de Suport Mutu (GAM).

I per a cadascun d'aquests objectius es desenvolupen:

- Les línies d'actuació i mesures d'àmbit estatal que l'han de fer possible, tot concretant quin Ministeri n'és responsable.
- Recomanacions a les Comunitats Autònomes i altres administracions locals.

Per tal de no fer feixuc el document que teniu a mans, ens limitem a exemplificar aquest desenvolupament amb un dels objectius: **“Potenciar el desenvolupament de l'assistència personal i altres serveis i suports flexibles per a la vida independent i reduir el número de persones amb discapacitat que viuen en institucions”**

- **Línies d'actuació i mesures d'àmbit estatal**

- *Desenvolupament normatiu de l'assistència personal des de la personalització i flexibilització per a facilitar la vida independent en la comunitat contemplant un ventall ampli de suports gestionats i dirigits per la persona, i l'autogestió de la prestació del servei.*

Responsable: Ministeri de Drets Socials i Agenda 2030

- *Incorporació en el Sistema per a l'Autonomia i l'Atenció a la Dependència (SAAD) de nous serveis i prestacions per a la vida independent (serveis de suport a la vida independent, serveis de suport, capacitació i aprenentatge per a la vida independent, habitatges amb diferents nivells d'intensitat de suport que permetin transicions vers la vida independent, etc.). Promoció de la col·laboració de les entitats en el desenvolupament d'aquests serveis i prestacions.*

Responsable: Ministeri de Drets Socials i Agenda 2030

- *Reducció del número de persones amb discapacitat que viuen en entorns institucionalitzats, d'acord amb el previst en l'estratègia integral per a la desinstitucionalització per a l'impuls de la vida independent i prioritzant els serveis i suports en la comunitat (amb un especial impuls de la desinstitucionalització de persones amb discapacitat amb grans necessitats de suport).*

Responsable: Ministeri de Drets Socials i Agenda 2030

- *Visibilitat i posta en valor de pràctiques, iniciatives i experiències per a afavorir recorreguts de vida independent entre les persones amb discapacitat, en especial entre persones amb grans necessitats de suport.*

Responsable: Ministeri de Drets Socials i Agenda 2030

- *Establir un acord sobre criteris d'acreditació i qualitat dels centres i serveis del Sistema per a l'Autonomia i l'Atenció a la Dependència (SAAD) per a transitar a un model centrat en la persona.*

Responsable: Ministeri de Drets Socials i Agenda 2030

- **Recomanacions a les Comunitats Autònomes i a altres Administracions locals.**

- *Promoure el desenvolupament de l'assistència personal, els serveis de suport a la vida independent i altres serveis flexibles que afavoreixin trànsits vers la vida independent.*
- *Desenvolupar experiències pilot, programes de pràctica vivencial i dispositius temporals de suport per a l'entrenament per a la vida independent. Consolidar i desenvolupar experiències d'habitatge amb suport en l'entorn comunitari i de vida plena en la pròpia llar.*
- *Explorar dispositius intermedis de suport entre habitatges amb suport i els serveis de suport a la vida independent.*
- *Explorar noves alternatives de convivència, models d'habitatge i models de vida comunitàries en base a itineraris personalitzats que facilitin la inclusió i la participació de les persones amb discapacitat en la comunitat.*
- *Valorar (en el seu cas) l'eliminació del sistema de copagament de tots els serveis necessaris per a la vida independent en la comunitat.*

3. Reial decret pel qual s'estableix el nou procediment per al reconeixement, declaració i qualificació del grau de discapacitat (18 octubre 2022).

Suposa un canvi cabdal respecte de l'actual sistema de valoració que data del 1999, anterior a la Convenció sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat (2006), que havia quedat obsolet i calia revisar per orientar-lo al mandat de la Convenció, vinculant per a l'Estat Espanyol.

Aquest Reial decret, que s'ha començat a implementar l'abril de 2023, pretén orientar la valoració de la discapacitat en coherència amb la Convenció de les Nacions Unides, i adoptar el model biopsicosocial proposat per la Classificació Internacional del Funcionament, de la Discapacitat i de la Salut de l'Organització Mundial de la Salut (OMS).

4. Estratègia estatal de desinstitucionalització.

El passat 8 de febrer va tenir lloc l'acte de presentació de l'Estratègia Estatal de Desinstitucionalització. A continuació fem un breu resum d'alguns dels continguts que es van informar en aquesta presentació.

S'adreça a quatre col·lectius de persones:

- Gent gran en situació de dependència.
- Persones amb discapacitat.
- Persones sense llar.
- Infants i adolescents que no poden viure amb les seves famílies.

Es planteja l'Estratègia de desinstitucionalització com *un procés necessari, profund i urgent que pretén no només millorar els sistemes de suport a les persones que viuen situacions de major vulnerabilitat i exclusió, sinó també abordar un procés de transformació cultural que contribueixi a que totes les persones puguem viure en comunitats més inclusives, acollidores i respectuoses amb la diversitat, i poder realitzar una vida escollida.*

Aquesta estratègia pivota en tres eixos:

Primer eix: Espais i processos d'innovació social

Es necessiten vies innovadores per a la desinstitucionalització.

Una de les iniciatives que s'han portat a terme és el finançament de 20 projectes pilot d'innovació social a través del component 22 del Pla de Recuperació.

Segon eix: Investigació.

Calen dades i anàlisi de la realitat. Evidències rigoroses i comprensions que aportin claus per a la transformació.

Entre d'altres iniciatives en marxa, s'està realitzant un ambiciós estudi sobre els processos de desinstitucionalització i els processos de transició a models de suport personalitzats i comunitaris existents a Espanya.

Tercer eix: Enfoc estratègic.

Que orienti les polítiques públiques pel trànsit de la situació actual a la vida independent i d'inclusió en la comunitat, fora de les institucions.

Es té clar QUÈ cal fer, però cal definir amb cura COM fer-ho.

Són tres passos necessaris per poder fer el canvi.

L'Estratègia aborda diferents dimensions:

- 1) Ha de treballar la **prevenció**.
- 2) Ha de ser **transformadora**: preveu mesures perquè el model de cures per part de moltes institucions canviï.
- 3) Ha d'**incidir en la comunitat** per fer-les inclusives, acollidores i amigables.
- 4) Generar l'**empoderament de les persones**.

Tot això comporta un compromís polític per promoure canvis:

- En les normatives.
- En els sistemes de governança.
- Canvis pressupostaris.
- Un canvi cultural

El **calendari previst** és:

Abril de 2023	Disposar de l'anàlisi de la realitat i diagnòstic
A partir d'abril 2023	Disseny de l'Estratègia
Finals 2023 o començament 2024	Pla operatiu i d'accions

Està previst un esdeveniment públic el 3 de desembre de 2023 amb motiu del dia internacional de les Persones amb Discapacitat.

5. A modo de conclusió

Podem dir que sembla que l'Estat Espanyol finalment ha reaccionat a "l'estirada d'orelles" del Comitè Internacional sobre els drets de les persones amb discapacitat, i podem afirmar que allò que està escrit està alineat amb la Convenció, però caldrà esperar a veure si els compromisos escrits es transformen efectivament en fets i realitats tangibles.

EL CONTEXT CATALÀ

Ens agradaria poder dir que a Catalunya hem avançat decididament en fer realitat els drets de les persones amb discapacitat definits a la Convenció de les Nacions Unides, però no és així.

1. Les iniciatives per implantar un nou model orientat a la promoció de l'autonomia i l'atenció en la comunitat

Des del 2017 s'han succeït diverses iniciatives per tal d'orientar el nostre sistema d'atenció a les persones amb suport de llarga durada amb el mandat de la Convenció i amb els imperatius europeus.

Volem destacar tres iniciatives d'especial importància:

- Proposta de bases per una Llei de l'autonomia personal a Catalunya (maig 2017).
- II Pla Estratègic de Serveis Socials (PESS) 2021 – 2024.
- Promoció de l'autonomia i de l'atenció a les persones amb suport de llarga durada a l'entorn comunitari de Catalunya. Recomanacions per impulsar el nou model. (Juny 2021)

Veiem breument cadascuna d'elles.

1.1. Proposta de bases per una Llei de l'autonomia personal a Catalunya.

El 10 de maig de 2017 l'aleshores Departament de Treball, Afers Socials i Famílies presentava a la Comissió d'Afers Socials del Parlament una proposta de bases de la futura Llei de l'autonomia personal de Catalunya. A la presentació es van exposar les línies mestres de la nova normativa catalana, que havia d'iniciar un procés participatiu de debat institucional, social i sectorial:

- La llei naixeria amb l'objectiu que les persones puguin viure amb la màxima autonomia possible i posaria en valor el dret a decidir de les persones el seu projecte de vida. Per assolir-ho, es van destacar tres elements clau, **la prevenció, la intervenció en l'entorn i en generar contextos inclusius i la promoció de les capacitats i el suport a l'autonomia personal.**
- Es diu que Catalunya necessita **un canvi de paradigma que deixi enrere la visió tradicional centrada en la deficiència de la dependència per a crear un nou model innovador, transversal i sostenible, que es fixi en les capacitats i l'autonomia i que posi al centre el dret a decidir de les persones.**

Cal superar el plantejament mèdic-rehabilitador per anar a un sistema holístic bio-psi-co-social; passar de les respostes reactives a la prevenció, i superar la resposta única de serveis socials per donar respostes més transversals.

- **A Catalunya apostarem per la desinstitucionalització i l'atenció a la persona en el seu entorn habitual.** I s'insisteix en que s'haurà d'impulsar els serveis de proximitat en l'àmbit de l'atenció domiciliària potenciant sobretot la compatibilitat amb l'atenció diürna, la teleassistència avançada i els serveis de teràpia ocupacional i productes de suport.

1.2. II Pla Estratègic de Serveis Socials (PESS) 2021 – 2024.

El II PESS es va aprovar mitjançant la Resolució del Parlament de Catalunya (9 desembre de 2020) i l'Acord de Govern de 29 de desembre de 2020.

Les actuacions del Pla estratègic de serveis socials s'estructuren en cinc palanques de transformació que, al seu torn, s'organitzen en eixos de treball que orientaran el canvi i el full de ruta del conjunt del Sistema català de serveis socials.

Nosaltres ens centrem a la **Palanca 3: L'acció comunitària i la prevenció: un sistema més proactiu.**

L'acció comunitària i la prevenció estan previstes timidament i estan bastant limitades a la Cartera de serveis socials vigent. Per al Pla estratègic de serveis socials, la prevenció és una prioritat i aposta per enfortir l'acció comunitària i la prevenció com a palanques per transformar el Sistema català de serveis socials. La protecció davant dels riscos, la minimització de les repercussions negatives dels factors de risc i la inclusió social, entre d'altres, han de ser els àmbits d'intervenció d'una xarxa de serveis socials preventiva i proactiva.

Els objectius i les actuacions d'aquesta palanca s'ordenen en quatre eixos, dels quals nosaltres volem fixar-nos en el de:

Eix 8: Promoció de l'autonomia personal, l'emancipació i la vida independent.

Objectius fins el 2024 (entre d'altres):

- *Dotar-nos d'un marc normatiu que garanteixi l'autonomia personal i la interacció amb la comunitat com un dret, que impulsi la prevenció de problemes i dotar-lo pressuposàriament amb una cartera de suports transversals.*
- *Promoure el dret a viure de manera independent, d'acord amb el que estableix la Convenció sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat.*
- *Reforçar l'atenció comunitària a la salut mental i les addiccions de manera coordinada amb la xarxa sanitària de referència.*
- *Promoure comunitats cuidadores i enfortir les capacitats educatives i de cura dels entorns naturals de les persones.*

Línies d'actuació prioritàries fins el 2024 (entre d'altres):

- *Redactar i aprovar el projecte de llei d'autonomia personal de Catalunya, amb la finalitat de reforçar l'atenció a l'entorn comunitari, que haurà de disposar d'un finançament adient per assegurar l'accés universal als recursos.*
- *Elaborar un pla de reconversió dels serveis actuals d'atenció a les persones amb discapacitat per tal que es gestionin des del model d'atenció centrada en la persona (ACP) i compleixin el que estableix la Convenció dels Drets de les Persones amb Discapacitat de l'ONU.*
- *Dissenyar i aplicar una estratègia de transició per a la desinstitucionalització progressiva de les persones amb discapacitat o dependència, en el marc del dret a viure de manera independent i a ser inclòs/a a la comunitat.*
- *Reforçar les intervencions a la comunitat dirigides a l'autonomia personal, com les llars amb suport, l'assistència personal, els habitatges amb serveis, la teràpia ocupacional i els productes de suport, el servei de suport a la vida independent i el suport als cuidadors familiars, els ajuts tècnics, les adaptacions del domicili i les tecnologies - teleassistència avançada i ajuts tècnics de suport a l'autonomia personal, entre d'altres.*
- *Analitzar noves fórmules de finançament del Sistema que permetin un accés universal als serveis i revisar el sistema de copagament i preus públics.*
- *Integrar i ordenar els equips de valoració de la discapacitat i la dependència i estudiar-ne la integració a l'atenció primària.*
- *Elaborar el Pla d'atenció comunitària en salut mental i addiccions i potenciar la Xarxa d'atenció comunitària.*
- *Redefinir el model de servei i acompanyament a l'envelliment actiu de les persones amb discapacitat*

Actuacions ja iniciades (entre d'altres):

- *S'han redactat les bases de la Llei de promoció de l'autonomia personal de Catalunya (LAPCAT).*
- *S'ha aprovat el nou acord de Govern del PAISS —Pla d'atenció integrada social i sanitària.*
- *Està en procés de tramitació l'ordre que regularà l'assistència personal per a les persones en situació de dependència.*

1.3. Promoció de l'autonomia i de l'atenció a les persones amb suport de llarga durada a l'entorn comunitari de Catalunya. Recomanacions per impulsar el nou model.

Publicat al juny de 2021 per l'aleshores Departament de Treball, Afers Socials i Famílies.

Al capítol "Discussió i Comentaris finals", entre d'altres coses es diu que:

... Ara cal fer un pas significatiu per donar resposta a un nou marc paradigmàtic, que permeti superar la visió en què els recursos i les dotacions pressupostàries s'orienten cap a la institucionalització, bé sigui en centres residencials o en centres de dia o recursos similars.

Davant d'aquesta situació, i per afrontar un canvi profund de l'actual model de serveis i suports per a la promoció de l'autonomia i l'atenció de llarga durada a Catalunya, el conseller de Treball, Afers Socials i Famílies va encarregar a un grup de persones expertes en els àmbits dels serveis socials i la salut la definició d'unes bases i, sobretot, la proposició d'unes mesures prioritàries per activar els canvis necessaris en la garantia del dret a viure de manera autònoma en entorns vitals i comunitaris inclusius. Un dret reconegut per l'ONU i de compliment obligatori en el nostre país.

Fruit d'aquest encàrrec és el document que el Departament publica al juny de 2021 i en el qual es fa una proposta per avançar cap a un model d'atenció integrada per a l'autonomia i el desenvolupament vital de persones amb necessitats de suport intenses. Un model alternatiu a l'actual, que situa la persona i el seu entorn vital (llar, familiars, amistats, etc.) al centre i al cor mateix de qualsevol resposta i servei, i que ha de suposar una transformació profunda dels sistemes actuals.

Una de les mesures prioritàries presentades és l'enfortiment de l'atenció domiciliària a l'entorn comunitari. I, entre d'altres, es fan les següents consideracions:

L'atenció a l'entorn comunitari és un desig de les persones.

L'actual sistema necessita una renovació profunda, que inclou la formulació del reconeixement del rol de l'atenció domiciliària per a les persones amb més vulnerabilitat i fer-lo extensiu de manera equitativa a tot el territori. Es planteja un canvi de model cap a una atenció que posi la persona al centre de les decisions que afecten la seva vida i que tingui una visió integral de les seves necessitats, de la seva família i de les persones cuidadores.

Perquè això sigui possible, cal replantejar els sistemes de treball dels serveis prestats i incorporar-los en un pla integrat únic, promoure l'atenció integrada per part dels equips, fer canvis en la Cartera de serveis socials i en el sistema de finançament, pagament i compra de serveis que facin possible aplicar-los i preveure l'augment substancial del finançament, sense el qual no serà possible assolir aquest objectiu. Per això, algunes de les prioritats presentades són:

- *Incrementar l'assignació de recursos a l'atenció domiciliària i facilitar els enfocaments de prestació innovadors.*

- *Generalitzar la planificació centrada en la persona i la seva capacitat de decisió, tant individualment com en el codisseny i la coproducció de serveis.*
- *Incloure els productes tècnics de suport i els programes d'adaptació de la llar en la prescripció del pla únic d'atenció i canviar-ne el sistema de tramitació.*

A la pregunta: *Quina atenció hem de prestar a les persones amb grans necessitats?*
Es respon, entre d'altres:

- *Transformar el model de promoció de l'autonomia i l'atenció de llarga durada i fer-lo extensiu a totes les edats.*
- *Incrementar l'assignació de recursos per la promoció de l'autonomia, especialment els adreçats a enfortir la capacitat de l'atenció domiciliària.*

Incrementar l'assignació de recursos amb un augment significatiu de pressupostos per millorar la intensitat per usuari durant el període 2021-2024. Catalunya es troba entre les comunitats amb menys despesa social en matèria d'atenció domiciliària en l'àmbit dels serveis socials.

- *Generalitzar la planificació centrada en la persona, en la seva capacitat de decisió. Establir un pla únic d'atenció. Fer-ne un abordatge interadministracions i amb diferents sectors per donar resposta a les persones amb necessitats d'atenció complexa.*

I s'afirma:

El disseny del suport i l'acompanyament pel projecte vital de la persona és el pal de paller de tot el canvi que cal fer. El concepte de considerar la persona al centre ha de voler dir: que sigui ella qui decideixi com i on vol viure, que el pressupost s'assigni en funció de les intensitats de suport que requereixi, que compti amb una acció positiva per desenvolupar la seva trajectòria professional i d'aprenentatge, que el sistema s'orienti a empoderar les seves capacitats i a incentivar-ne l'autodeterminació i la participació en la comunitat.

Més enllà d'aquestes accions prioritàries, es considera necessària una transformació profunda dels sistemes de serveis socials i de salut per fer possible la visió que tota persona amb necessitats de suport intenses tingui una resposta integrada per dur a terme una vida autònoma i activa en el seu entorn vital i comunitari.

I fa una reflexió final:

L'increment de l'atenció domiciliària per millorar l'atenció a les persones, potenciar-ne l'autonomia i atendre situacions de dependència d'acord amb les seves necessitats i preferències és un camí de mitjà i llarg recorregut, que comporta canvis en els diferents actors que hi intervenen: les administracions, els proveïdors, les persones, la família, la comunitat...

L'Administració haurà de modificar la normativa, els processos i els sistemes de gestió de l'Administració (planificació, distribució de recursos, concertació de serveis, reconeixement de drets, seguiment i avaluació, etc.) a fi de fer-los àgils, flexibles i adequats a les necessitats canviants de les persones, que es poden produir en un període curt o molt curt de temps i a les quals cal donar resposta amb celeritat.

Els proveïdors del sistema de serveis socials s'hauran de transformar a fi de poder donar resposta a les necessitats de les persones de manera àgil, integradora i propera, per ser més versàtils i flexibles i adaptar el ventall de serveis a les necessitats canviants de les persones. Això implica poder oferir serveis amb personal polivalent i que tingui mobilitat, que compti amb organitzacions properes i molt flexibles, i que sempre en preservi la qualitat.

L'entorn familiar i comunitari són clau per facilitar la permanència en el domicili de les persones, per aquest motiu és imprescindible que l'Administració reforci el suport a les famílies i a la comunitat.

Aquesta nova orientació d'atenció a les persones implicarà un cost important addicional a la Generalitat a curt i mitjà termini, ates que s'augmenta el nombre d'hores d'atenció per persona i, de manera transitòria, mentre no s'estableixi un altre model de finançament, caldrà incrementar el preu per hora (es va establir fa més de vuit anys) i mantenir la coexistència del sistema actual.

A llarg termini, tot i que no comportarà un estalvi, cal preveure una redistribució dels recursos econòmics més eficient.

Tot i que en la nostra opinió aquesta proposta per a un nou model es centra sobretot en el sector de la gent gran i posa poc l'accent en la importància de l'assistència personal, sí planteja tot una sèrie de recomanacions amb les quals estem d'acord, i situa alguns dels reptes estructurals pendents que ha d'enfrontar el nostre sistema si vol complir amb el que mana la Convenció i els imperatius europeus.

2. La nostra realitat avui

El cert és que, a data d'avui, la situació al nostre país és preocupant, tot i que també hi ha elements per a l'esperança sobretot per algunes notícies fetes públiques en els últims mesos per la Conselleria de Drets Socials.

2.1. Alguns motius de preocupació.

A continuació, i a tall d'exemple, expliquem alguns dels indicadors que ens fan valorar que a Catalunya avui, malauradament, estem encara molt lluny de fer realitat el dret a una vida independent i d'inclusió en la comunitat.

Però abans, cal recordar que per fer possible un projecte de vida independent i d'inclusió en la comunitat cal, entre d'altres:

- Exercir el dret al treball i a l'ocupació.
- Disposar d'ingressos suficients, sobretot tenint en compte el greuge econòmic comparatiu entès com el cost addicional que comporta viure amb una discapacitat en igualtat de condicions que les persones de l'entorn.

- Facilitar l'accés a l'habitatge de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental.
- Disposar de suports per a la vida independent. I quan parlem de suports humans cal destacar la importància de poder disposar d'assistència personal.
- L'eliminació de les barreres arquitectòniques, de comunicació i actitudinals que dificulten o impedeixen l'accessibilitat als entorns, bens, productes i serveis.

Alguns dels indicadors que motiven la nostra preocupació són:

- **No existeix un pla de desinstitucionalització progressiva, ni d'enfortiment dels serveis i recursos de suport en la comunitat que evitin noves institucionalitzacions i que facin possible projectes de vida independent a les persones ara institucionalitzades.**

Ben al contrari, recentment el Departament de Drets Socials de la Generalitat feia pública la creació de més i noves places residencials. En cap moment es fa esment al dret a una vida independent i d'inclusió en la comunitat.

- **Continua sense publicar-se el decret de regulació de la prestació econòmica de l'Assistència Personal per a persones en situació de dependència a Catalunya i d'ampliació del nivell de protecció d'aquesta prestació.**

A l'octubre de 2020 es va fer una consulta pública en el text del qual s'avançava la voluntat de la Generalitat d'assumir un increment pressupostari significatiu en la prestació econòmica d'assistència personal amb ampliació del nivell de protecció.

I es deia: L'increment és inferior al que pot suposar el cost d'una plaça residencial. Així doncs, pel que fa als imports, la prestació econòmica d'assistència personal per a persona amb grau III de dependència i amb ampliació del nivell de protecció que es proposa es planteja per un import màxim de 2.520 euros i per 140 hores/mensuals de prestació. La prestació actual reconeguda a la Llei de promoció de l'autonomia personal i atenció a la dependència (LAPAD) és de 715,07 euros mensuals. Tot i l'impacte addicional que suposa aquesta nova prestació amb nivell addicional de protecció, aquest és inferior al cost que té una plaça residencial per a persones amb discapacitat, que pot ser entre els 2.864,55 euros/mes i els 3.503,91 euros/mes.

El creixement en aquesta prestació permetrà reduir places residencials per a persones amb discapacitat. El Departament aposta clarament per la inclusió plena de les persones en situació de dependència i, si és possible, per desinstitucionalitzar-les. En aquesta línia, les prestacions que faciliten el manteniment de les persones en el seu entorn (domicili, educació, ocupació, lleure, ...) retornen un benefici social més gran, així com una millora del nivell de satisfacció de la persona atesa. Les places residencials per a persones amb discapacitat són un dels recursos alternatius que no s'han d'incrementar, i la prestació d'assistència personal facilitarà que, a llarg termini, es redueixin les places residencials.

- **La taxa d'ocupació laboral de les persones amb discapacitat continua sent molt baixa en relació a la població sense discapacitat en edat de treballar.**

I el finançament dels serveis d'inserció al mercat ordinari de treball està totalment desequilibrat respecte del finançament del treball protegit, de manera que queda totalment compromès el dret de la persona amb discapacitat a guanyar-se la vida mitjançant un treball lliurament escollit o acceptat en un mercat de treball i un entorn de treball oberts, inclusivament i accessibles per a les persones amb discapacitat. (Observació General núm. 8 sobre el dret al treball i l'ocupació).

- **Dificultats importants d'accés a habitatges de promoció pública.**

Existeix gran desequilibri entre el parc d'habitatge de promoció pública i les necessitats d'accedir-hi d'una bona part de les persones amb discapacitat que es troben en situació d'exclusió habitacional a causa, entre d'altres, de la manca d'ingressos suficients per poder accedir al mercat ordinari de lloguer.

Però, a més, en els "contingents especials de reserva" solament es contempla una reserva obligada per a les persones amb mobilitat reduïda, quedant excloses la resta de persones amb altres tipus de discapacitat el que suposa, de fet, una situació de discriminació que vulnera els seus drets donada la situació d'exclusió habitacional en la que es troben la majoria d'elles.

2.2. Motius per a l'esperança.

- **Avantprojecte de Llei d'adaptació del Codi Civil de Catalunya a la Convenció en matèria de capacitat jurídica de les persones amb discapacitat.**

Al Congrés internacional celebrat a Barcelona el 14 i 15 de setembre de 2022²⁰ es va informar que la Comissió de Codificació de Catalunya ja havia ultimat la seva proposta d'avantprojecte de Llei d'adaptació del Codi Civil de Catalunya a la Convenció²¹, i iniciat el seu recorregut previ a la presentació al Parlament de Catalunya per a la seva aprovació.

Un cop els textos legals proposats obtinguin l'aprovació del Parlament de Catalunya s'implantarà un nou règim i la caracterització de les institucions de suport a les persones amb discapacitat.

Així doncs, sembla raonable pensar que ja estigui aprovada i en vigor abans d'estiu d'aquest 2023.

²⁰ Sobre "L'exercici de la capacitat jurídica de les persones amb discapacitat i els suports la prestació dels quals assumeix l'administració com a dret públic subjectiu de les mateixes".

²¹ Sra. M^a del Carmen Gete-Alonso i Calera. Catedràtica de Dret Civil de la Universitat Autònoma de Barcelona. Presidenta de la Secció de Persona i Família de la Comissió de codificació de Catalunya.

- **Avantprojecte de llei de l'Agència d'Atenció Integrada Social i Sanitària.**

El 8 de febrer de 2022 l'executiu català aprovà la Memòria preliminar d'aquest avantprojecte de llei, en la qual es prioritza quatre objectius específics dels quals aquí volem destacar-ne els tres següents:

- Transformar els serveis de caràcter residencial per tal que responguin plenament als respectius projectes vitals, al marc de drets i la diversitat de persones i territoris, tot promovent una transició efectiva cap a la desinstitucionalització.
- Enfortir i integrar els serveis i suports d'atenció domiciliària, i altres concomitants, per garantir el dret a viure de forma independent a la comunitat en les millors condicions de salut i qualitat de vida.
- Garantir la interacció entre els àmbits social i sanitari de la xarxa de salut mental amb el desenvolupament d'un model d'atenció integrada.

- **Previsible aprovació aquest 2023 del Codi d'accessibilitat de Catalunya compromès a la Llei catalana 13/2014, de 30 d'octubre, d'accessibilitat.**

El passat 24 de novembre de 2022, en una reunió del Conseller de Drets Socials amb la Presidenta del Comitè Català de Representants de Persones amb Discapacitat (COCARMI), el Conseller va afirmar que estan en el tram final de l'aprovació del codi i esperen que es pugui presentar en els pròxims mesos.

Altres fonts de la Generalitat preveuen que pugui estar aprovat abans d'estiu de 2023.

Caldrà esperar que els fets corroborin una notícia que respon a una reivindicació històrica del sector que serà clau per garantir l'autonomia i la igualtat d'oportunitats de les persones amb discapacitat.

Cal recordar que ja es va fer la consulta pública el primer trimestre de 2020 i des d'aleshores la seva aprovació ha restat pendent.

El Codi d'accessibilitat permetrà desplegar les previsions legals que determinin les condicions, requisits i solucions d'accessibilitat necessàries perquè els espais d'ús públics, els edificis, els mitjans de transport, els serveis, els productes i els processos de comunicació garanteixin l'autonomia de les persones amb discapacitat o amb dificultats d'interacció amb l'entorn. També vetllarà per la igualtat d'oportunitats i la no discriminació.

Així, integrarà en el marc normatiu català les condicions d'accessibilitat universal, física, sensorial i cognitiva, en els àmbits de major impacte en la vida diària de la ciutadania, tenint en compte també la Convenció de les Nacions Unides sobre els drets de les persones amb discapacitat.

- **Revisió i actualització de la Cartera de Serveis Socials**, vigent des de 2011, clarament obsoleta i en contradicció amb el que mana la Convenció.

El passat 14 de març de 2023 es va publicar al DOGC l'Acord pel qual es crea el Programa temporal per a la revisió dels mòduls econòmics dels serveis inclosos a la Cartera de serveis socials.

El II Pla estratègic de serveis socials 2021-2024 defineix com una actuació prioritària fins el 2024: *revisar, actualitzar i simplificar la Cartera de serveis socials, estructurada a partir de l'atenció primària i l'atenció especialitzada, per orientar-la cap a l'atenció centrada en la persona i la seva interacció familiar i comunitària, plantejada segons les necessitats, amb els professionals adequats i amb nous models de serveis flexibles i alternatius als serveis tradicionals; fer possible la integració funcional dels serveis socials en condicions equitatives de proximitat, i potenciar l'empoderament de les persones i el desenvolupament del seu projecte vital.*

A fi de complir aquest encàrrec, el conseller de Drets Socials va anunciar, en la compareixença davant la Comissió de Drets Socials del Parlament de Catalunya del 30 de novembre de 2022, la voluntat del Govern d'abordar la revisió i l'actualització de la Cartera de serveis socials, tant pel que fa al contingut com als mòduls econòmics que es fixen per a cada servei.

Així a l'esmentat Acord de Govern, s'acorda:

- 1) *Crear el Programa temporal per a la revisió dels mòduls econòmics dels serveis que inclou la Cartera de serveis socials.*
 - 2) *La durada del Programa és d'un any, prorrogable un any més, des de l'1 d'abril de 2023 fins al 31 de març de 2024.*
 - 3) *L'objecte del Programa consisteix a revisar la metodologia de càlcul dels costos dels serveis de la Cartera de serveis socials, a partir de la que es va fer servir per aprovar la Cartera de serveis socials vigent; actualitzar el càlcul dels costos dels serveis que actualment s'inclouen a la Cartera de serveis socials aplicant la nova metodologia; fer una prospectiva de les noves modalitats de serveis que, potencialment, podrien incorporar-se a la Cartera, i efectuar un primer càlcul dels costos d'aquests serveis. Així mateix, té per objecte establir, amb els referents tècnics del Departament d'Economia i Hisenda, una proposta de metodologia per validar conjuntament aquests estudis de costos i determinar els mòduls socials i de copagament, en els casos que escaigui*
- **Intenció d'impulsar un estudi sobre el greuge econòmic comparatiu que viuen les persones amb discapacitat a Catalunya a partir del qual ajustar la tarifació social (tributs, taxes i preus públics d'accés a bens i serveis públics).**

En el decurs d'una trobada del President de la Generalitat amb les entitats del sector el passat 10 de març, aquest va explicar que el Govern ha previst impulsar un estudi sobre el greuge econòmic que pateixen les persones amb discapacitat a Catalunya.

Aquesta iniciativa, llargament reivindicada pel sector, té per objectiu quantificar el sobre esforç econòmic que comporta viure amb una discapacitat en igualtat de condicions que les persones de l'entorn. Les conclusions d'aquest treball hauran de permetre esbossar les mesures necessàries que garanteixin la igualtat de drets i d'accés a bens i serveis per part d'aquest col·lectiu.

En compareixença davant la Comissió Parlamentària de Drets Socials, el Conseller Carles Campuzano i Canadès ja va apuntar la intenció del Departament de dur a terme aquest estudi.

En la trobada del 10 de març del President amb el sector, s'ha detallat que la població objecte d'anàlisi seran les persones amb discapacitat que resideixen al seu domicili i que, per tant, no viuen en residències, i que s'estructurarà per grups d'edat i tipologia de discapacitat. El Conseller de Drets Socials també ha explicat que es tindran en compte tots els costos específicament vinculats a la situació de discapacitat: costos directes, costos indirectes, costos d'oportunitat de les persones amb discapacitat i dels seus cuidadors (oportunitats perdudes en matèria d'educació, feina, lleure, promoció laboral, pensió), així com els ingressos percebuts.

Aquest estudi ha de servir de referència pels municipis i comarques a l'hora d'afinar els resultats en funció de la realitat de cada territori, doncs Catalunya és un país molt divers amb realitats diferents.

EN CONCLUSIÓ

La Convenció situa el fenomen de la discapacitat com una qüestió de drets humans.

Els drets de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn mental estan reconeguts i són d'obligat compliment pels Estats Parts que la van signar.

Però fer-los efectius comporta un canvi cultural i de mirades. Per això el període de transició entre la nostra realitat d'avui i l'acompliment del que estableix la Convenció presenta una sèrie de riscos, alguns dels quals són:

- **Les inèrcies.**

Pesen molt les inèrcies d'una mirada capacitista i d'un sistema de protecció i d'atenció encara molt centrat en el dèficit. Tot i estar a favor d'introduir millores, **hi ha el risc de canviar algunes coses perquè res canviï amb la profunditat necessària.**

Per exemple:

- Desinstitucionalitzar no és reduir el nombre de persones que conviuen juntes en un centre residencial; o que cada una tingui una habitació individual; ni ubicar-les enmig del municipi significa estar incloses en la comunitat. Tot això poden ser millores respecte d'altres condicions anteriors.

Però caldrà continuar parlant d'institucionalització mentre la persona amb discapacitat no pugui escollir on viu; ni si viu sol/a o si conviu amb d'altres persones mútuament triades; ni mentre no pugui decidir qui li presta el suport que necessita i que no el comparteixi amb ningú llevat que ho faci perquè vol; ni mentre hagi d'acceptar normes que l'obliguen i que li venen donades per d'altres sense el seu consentiment.

- Guanyar en autonomia és positiu i pot ser una millora, però no equival a fer realitat projectes de vida independent i d'inclusió en la comunitat.

Millorar el present no significa fer efectius els drets reconeguts a la Convenció.

Cal tenir molta cura de no quedar-nos a mig camí, confonent les millores que pot proporcionar una etapa de transició amb l'assoliment efectiu d'una ciutadania plena.

- **Les resistències.**

Sigui per desconfiança vers que els canvis aportin un veritable benefici a les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental.

Sigui per interessos de tercers que poden veure's perjudicats amb els canvis que cal introduir, ja que comporten modificacions estructurals importants.

Les resistències, tinguin l'origen que tinguin, formen part de qualsevol transformació social.

Tot plegat, inèrcies i resistències, poden alentir, frenar o desviar el procés de canvi que tot just s'inicia.

D'aquí la **necessitat de Moviments Ciutadans com el nostre** que empenyin per tal que s'adoptin i implementin de manera efectiva les mesures necessàries que transformin els drets de la Convenció de les Nacions Unides en oportunitats reals que, en ser exercides, generin capacitats.

La lluita pels drets humans mai ha estat fàcil. I sempre caldrà estar amatents per tal que els drets es facin efectius i no hi hagi aturades o retrocessos.



IV PART

LES NOSTRES DEMANDES A LA GENERALITAT

Sumari:

1. Disponibilitat econòmica:

- 1.1. La inserció laboral.
- 1.2. El greuge econòmic comparatiu.
- 1.3. La Renda Garantida de Ciutadania.

2. Accés a l'habitatge.

3. Els serveis de suport a la vida independent i d'inclusió en la comunitat:

- 3.1. L'Assistència Personal.
- 3.2. L'Assistència legal: suport en l'exercici de la capacitat jurídica.
- 3.3. Les xarxes comunitàries de suport formal i informal.
- 3.4. L'Oficina d'assessorament i suport en la comunicació al Comitè Internacional de les violacions dels drets de la Convenció (Protocol Facultatiu).

4. Accessibilitat universal visual, auditiva, cognitiva i física.

5. Pla de desinstitucionalització.

6. Pressupostos personals.

7. La Cartera de Serveis Socials de Catalunya.

8. Desenvolupament tecnològic per facilitar la vida independent i la inclusió en la comunitat.

9. Formació al personal de l'administració pública per tal de fer efectius els drets definits a la Convenció.

Parlar de vida independent i d'inclusió en la comunitat és quelcom transversal que afecta diversitat d'àmbits i d'aspectes de la vida d'una persona i, en conseqüència, també de les àrees en que es pot estructurar l'administració pública.

En tots els temes que figuren a continuació la Generalitat en té competències i, per tant, la responsabilitat d'exercir-les per tal de promoure les oportunitats que permetin fer efectius els drets definits a la Convenció de les Nacions Unides que, cal recordar, té caràcter vinculant en tant l'Estat Espanyol la va ratificar.

En primer lloc hem volgut abordar aquells temes que són **requisits ineludibles** per poder garantir el dret a una vida independent i d'inclusió a la comunitat:

- Disponibilitat econòmica
- Accés a l'habitatge
- Disponibilitat de suports
- Accessibilitat universal visual, auditiva, cognitiva i física

A continuació hem formulat les nostres demandes al voltant de tres **condicions necessàries per adaptar el nostre sistema d'atenció als requeriments de la Convenció**:

- Posta en marxa d'un "Pla de desinstitucionalització".
- Canviar el model del sistema de finançament per implementar un model basat en "Pressupostos personals".
- Revisar la Cartera de Serveis Socials de Catalunya.

I, per últim, hem volgut abordar dos **temes** que ens semblen d'**especial importància**:

- Impulsar el desenvolupament tecnològic per facilitar la vida independent i la inclusió en la comunitat.
- La formació del personal d'atenció a la ciutadania de les diferents administracions públiques per tal que adequin la seva pràctica al mandat de la Convenció i al paradigma que la impulsa.

IV PART

LES NOSTRES DEMANDES A LA GENERALITAT

1 DISPONIBILITAT ECONÒMICA

1.1. El greuge econòmic comparatiu

1.2. La inserció laboral

1.3. La Renda garantida de ciutadania

1. DISPONIBILITAT ECONÒMICA

Resulta obvi que per poder viure de manera independent i inclusiva en la comunitat cal tenir una disponibilitat econòmica mínima suficient.

La realitat, però, ens indica que les persones amb discapacitat o/i les persones amb trastorn de salut mental pateixen un major risc de pobresa o d'exclusió social que la resta de la població. Així ho constata el Comitè Internacional sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat, la Comissió Europea²², el Govern Espanyol²³ i la mateixa Generalitat²⁴.

L'Oficina d'Estadística de la Unió Europea (Eurostat) indica que al 2021 un 29,7% de les persones amb discapacitat de la Unió Europea de 16 anys o més estava en risc de pobresa o d'exclusió social en comparació amb el 18,8% de les persones sense discapacitat.

És a dir, a la Unió Europea les persones amb discapacitat amb 16 o més anys tenen 10,9 punts més de probabilitat d'estar en situació de pobresa o d'exclusió social que la població sense discapacitat.

A Espanya, el percentatge de població amb discapacitat de 16 o més anys en risc de pobresa o d'exclusió social s'eleva al 33%, és a dir, 3,3 punts per sobre de la mitjana europea. No disposem d'aquestes dades pel que fa a Catalunya.

I cal destacar que la situació és encara pitjor per les dones amb discapacitat que presenten no només percentatges més alts que els homes amb discapacitat, sinó també respecte de la població sense discapacitat en general: en 2021 el 30,6% de les dones amb discapacitat de la Unió Europea de 16 anys o més estava en risc de pobresa o d'exclusió social.

Els factors que influeixen en aquesta realitat són diversos, però des del nostre Moviment volem destacar-ne els següents:

- **Insuficient participació en el mercat laboral.**

La participació en el mercat laboral és la millor forma de garantir l'autonomia econòmica i la inclusió social. La taxa d'ocupabilitat de las persones amb discapacitat és encara molt inferior a la de les persones sense discapacitat. Les persones amb discapacitat registren una taxa d'ocupació inferior, es veuen afectades de manera desproporcionada per l'atur i abandonen abans el mercat laboral.

(Comissió Europea. "Estratègia sobre els drets de les persones amb discapacitat 2021 – 2030". Punt 4.3. Foment de l'accés a treballs de qualitat i sostenibles).

Segons dades de l'Observatori del Treball i Model Productiu del Departament d'Empresa i Treball de la Generalitat²⁵ a Catalunya la participació d'aquest col·lectiu en el mercat laboral és molt baixa en comparació amb la resta de la població: les seves taxes d'activitat i d'ocupació són de només el 37,1% i el 28,5%, respectivament, més de 40 punts inferiors a les taxes de la població sense discapacitat.

²² "Estratègia europea sobre els drets de les persones amb discapacitat 2021 – 2030"

²³ "Estratègia espanyola sobre discapacitat 2022 – 2030 per a l'accés i gaudi dels drets humans de les persones amb discapacitat"

²⁴ "Promoció de l'autonomia i de l'atenció a les persones amb suport de llarga durada a l'entorn comunitari a Catalunya. Recomanacions per impulsar el nou model" (Juny 2021). Departament de Treball, Afers Socials i Famílies.

- **Els ingressos per salari són significativament més baixos en la població amb discapacitat que en la població sense discapacitat.**

Amb dades pel conjunt de l'Estat Espanyol i pel 2019, les persones amb discapacitat perceben un salari un 16,1% inferior al de la resta de la població²⁶. No disposem d'aquesta dada a Catalunya.

- **La taxa d'atur de les persones amb discapacitat és significativament superior en les persones amb discapacitat que en la resta de la població sense discapacitat.**

Segons l'esmentat Observatori de Treball i Model Productiu, la taxa d'atur de les persones amb discapacitat en 2020 se situa en el 23,2%, més de 10 punts superior a la de la resta de la població.

- **Tenir una discapacitat és més car.**

Viure amb una discapacitat o/i trastorn de salut mental en igualtat de condicions que les persones de l'entorn comporta un cost addicional. És el que es denomina greuge econòmic comparatiu.

- **Insuficient i inadequada protecció social.**

Juntament amb l'accés equitatiu al treball, una adequada protecció social, ..., suposa un requisit previ essencial per a garantir uns ingressos suficients per a que les persones amb discapacitat i llurs famílies tinguin un nivell de vida digne.

(Comissió Europea. "Estratègia sobre els drets de les persones amb discapacitat 2021 – 203". Punt 4.4. Consolidar els sistemes de protecció social).

La Comissió insta als Estats membres a definir mesures per a seguir esmenant els dèficits de protecció social per a les persones amb discapacitat, amb la finalitat de reduir les desigualtats, en particular compensant les despeses addicionals relacionades amb la discapacitat i l'accés a prestacions per discapacitat.

A l'Estat Espanyol i a Catalunya el nivell de protecció social és totalment insuficient.

És per això que en aquest primer bloc temàtic hem decidit abordar tres temes que considerem de màxima prioritat:

1. El greuge econòmic comparatiu.
2. La inserció laboral.
3. La Renda Garantida de Ciutadania.

Un altre tema cabdal és el **Pressupost Personal** entès com aquell sistema de finançament adreçat a les persones amb discapacitat o/i trastorn de salut mental que permet que sigui la pròpia persona qui decideixi quins serveis vol rebre i com els vol rebre. Hem decidit dedicar un capítol específic per abordar aquest tema, raó per la qual no l'hem inclòs en aquest bloc temàtic.

²⁵ "Població amb discapacitat i mercat de treball. Any 2021".

²⁶ "Població amb discapacitat i mercat de treball. Any 2021". l'Observatori del Treball i Model Productiu del Departament d'Empresa i Treball de la Generalitat. Font "nivell retributiu": Institut Nacional d'Estadística d'àmbit estatal: "El salari de les persones amb discapacitat" referides a l'any 2019.

EL GREUGE ECONÒMIC COMPARATIU

Sumari:

Què demanem a la Generalitat

Desenvolupament

1. Antecedents a Catalunya: El greuge econòmic comparatiu a la ciutat de Barcelona

QUÈ DEMANEM A LA GENERALITAT

1. Realitzar un estudi sobre el greuge econòmic comparatiu a Catalunya de manera que puguem quantificar-lo per a cada tipologia de discapacitat i en funció del grau de necessitat de suport.

Es tracta de quantificar el sobre esforç econòmic que assumeixen les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental i les seves famílies per tal de mantenir els estàndards de vida del seu entorn immediat.

Quan parlem de sobre esforç econòmic cal considerar tant els costos directes com els indirectes o d'oportunitat:

- Costos directes: mesura les despeses econòmiques en atenció, serveis o elements de suport que ha d'atendre la persona amb discapacitat derivades de la seva situació de discapacitat.
- Costos indirectes o d'oportunitat: mesura el valor econòmic d'allò que la persona amb discapacitat, les famílies i l'entorn de suport deixa de tenir a causa de la seva discapacitat.

En fer el disseny de l'estudi cal decidir quines variables cal tenir en compte, a més dels costos. Entre d'altres variables imprescindibles volem assenyalar les següents:

- Tipus de discapacitat.
- Intensitat de suport requerit.
- Gènere.
- Unitat de convivència.
- Territori de residència: àrea rural o urbana.

Tant el Comitè Internacional sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat, com la Comissió Europea i el Govern Espanyol assenyalen que ser dona, viure en zones rurals o necessitar una alta intensitat de suport és un factor que afegeix major vulnerabilitat²⁷.

Disposem de la metodologia necessària per emprendre aquest estudi i tenim antecedents reeixits, un dels quals esmentem a continuació en aquest mateix capítol.

Què ens cal?:

- Definir les variables clau condicionants que calgui incorporar per poder segregar les dades en funció d'universos més homogenis.
- I, per sobre de tot, tenir la voluntat política de fer-ho i entendre la importància de disposar d'aquesta informació i d'utilitzar-la.

2. Aplicar els resultats a la tarifació social dels tributs, taxes i preus públics d'accés a bens i serveis públics de titularitat de la Generalitat i de la resta d'administracions públiques que no disposin encara d'aquests estudis, o que aquests no estiguin actualitzats.

Disposar d'aquesta informació només té sentit si serveix per ajustar la tarifació social (tributs, taxes i preus públics d'accés a bens i serveis públics) d'acord amb el greuge econòmic resultant.

La informació obtinguda hauria de tenir un caràcter vinculant d'implementació pel que fa als tributs, taxes i preus públics d'accés a bens i serveis públics de titularitat de la Generalitat de manera transversal als diferents Departaments implicats.

En coherència, la resta d'administracions públiques (local, comarcal i provincial) que no disposin d'estudis propis sobre el greuge econòmic comparatiu de la població amb discapacitat del seu territori, haurien d'aplicar els resultats de l'estudi que els correspongui. I fer-ho no hauria de ser opcional, sinó una obligació derivada dels drets de la Convenció i, per tant, d'obligada implementació.

La Generalitat hauria d'establir de manera normativa un temps màxim delimitat per aplicar els resultats en l'àmbit de les competències i territori de cada administració. I, en acabar aquest període, exercir la vigilància necessària sobre la seva aplicació efectiva als tributs, taxes i preus públics d'accés a bens i serveis públics de titularitat de cada administració.

²⁷ Veure referències 2, 3 i 4 a peu de pàgina a l'inici d'aquest primer bloc temàtic sobre "Disponibilitat econòmica".

Quan es tracti d'administracions que hagin realitzat un estudi sobre el greuge econòmic comparatiu, s'aplicaran els resultats que siguin més avantatjosos per a les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental, en cas que els resultats no siguin coincidents. Cal tenir en compte que els períodes del treball de camp poden ser diferents i justificar les divergències de resultats, en cas que n'haguessin.

3. Actualitzar periòdicament l'estudi sobre el greuge econòmic comparatiu.

La realitat canvia i, en conseqüència, també els resultats del greuge econòmic comparatiu. D'aquí la necessitat d'acordar la seva actualització amb noves edicions d'aquest estudi de manera que es disposi d'informació actualitzada en períodes que no podran ser superiors als deu anys.

4. Donar indicacions als propis Departaments i organismes vinculats a la Generalitat, així com a la resta d'administracions públiques, sobre com implementar els resultats per ajustar la tarifació social.

El que proposem no s'ha fet mai a Catalunya.

En tant que procediment innovador, cal definir i orientar la manera d'implementar els resultats de l'estudi del greuge econòmic comparatiu en les diferents àrees afectades.

Per tal de facilitar que la implementació sigui un fet, **demanem igualment** que en aquesta definició sobre com fer-ho es tingui en compte **la participació**, no només de les diferents administracions implicades, sinó també de les **entitats representants de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental**.

Una altre mesura que facilitaria la implementació dels resultats de l'estudi sobre el greuge econòmic comparatiu seria obrir un espai d'intercanvi de bones pràctiques i/o de revisió dels procediments establerts per a la seva millora sempre que calgui.

DESENVOLUPAMENT

El greuge econòmic comparatiu és el cost addicional que comporta viure amb una discapacitat o/i un trastorn de salut mental en igualtat de condicions que les persones de l'entorn.

Saber quin és el greuge econòmic comparatiu a Catalunya és un requisit necessari per tal d'ajustar la tarifació social (tributs, taxes i preus públics d'accés a bens i serveis públics) d'acord amb el greuge econòmic resultant segons la tipologia de discapacitat i el grau de necessitat de suport. I en funció d'aquelles altres variables que condicionin de manera sensible els resultats com, per exemple, l'àmbit territorial de què es tracti (rural o urbà), etc.

A Catalunya no disposem de cap estudi d'aquestes característiques. Això té com a conseqüència:

- **L'existència d'una barrera que impedeix accedir a determinats bens i serveis públics** a bona part de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental, ja que només es té en compte els seus ingressos i no el sobre esforç econòmic que suposa viure en igualtat de condicions que a la resta de la població sense discapacitat del seu entorn.

Per exemple, hi ha tot un segment de persones amb discapacitat que no poden inscriure's com a demandant d'habitatge de promoció pública perquè superen el barem màxim d'ingressos establert, sense que es tingui en consideració el greuge econòmic comparatiu.

- **Una manca d'equitat i d'igualtat d'oportunitats entre la població amb discapacitat i sense discapacitat.** O, en d'altres paraules, a la pràctica no disposar d'aquesta informació suposa, de facto una situació de discriminació.

1. Antecedents a Catalunya: El greuge econòmic comparatiu a la ciutat

El 2006, l'Ajuntament de Barcelona, a través de l'Institut Municipal de Persones amb Discapacitat (IMPD), va publicar el primer estudi sobre el greuge econòmic comparatiu. En aquell moment va ser un estudi pioner tant a Catalunya com a l'Estat Espanyol.

Més tard, a l'octubre de 2019 va presentar l'estudi «*El greuge comparatiu econòmic de les persones amb discapacitat de la ciutat de Barcelona*», que actualitza i amplia els continguts de l'anterior amb dades del 2017²⁸.

Aquest segon estudi ha estat impulsat per l'IMPD i el Comitè Català de Representants de Persones amb Discapacitat (COCARMI) i elaborat per la universitat ESCI-UPF School of International Studies i el Parc Sanitari de Sant Joan de Déu. En la seva elaboració, també hi van participar diverses federacions referents de l'àmbit de la discapacitat: la Federació ECOM, la Federació Catalana de Discapacitat Intel·lectual i del Desenvolupament (DINCAT), la Federació de Salut Mental Catalunya i l'Organització Nacional de Cecs Espanyols (ONCE).

L'objectiu de la recerca va ser **quantificar el sobre esforç econòmic que assumeixen les persones amb discapacitat i les seves famílies per tal de mantenir els estàndards de vida del seu entorn immediat.**

²⁸ <https://ajuntament.barcelona.cat/dretssocials/sites/default/files/arxiu-documents/greuge-economic-persones-discapacitat-barcelona-ca.pdf>

Es va aplicar el disseny metodològic dels Estàndards pressupostaris consensuats (Consensual Budget Standards approach), que consisteix en la quantificació econòmica de tots els recursos necessaris que la persona amb discapacitat i el seu entorn necessiten per satisfer les seves necessitats, i també els ingressos obtinguts.

Les xifres del greuge econòmic s'han estimat considerant les necessitats de suport de cada perfil de discapacitat i tenint en compte la cobertura de serveis i l'accés als béns actuals.

Es van definir 13 perfils en funció del tipus de discapacitat i altres variables:

- **Persones amb discapacitat física:**

- *Grup 1: persones amb dificultats per desplaçar-se però amb les habilitats manipulatives i comunicatives intactes. Són autònomes per a la majoria d'activitats de la vida diària (AVD) i només necessiten ajuda puntualment.*
- *Grup 2: persones amb dificultats per desplaçar-se i per manipular, fins a cert grau. També poden tenir afectades les capacitats comunicatives. Necessiten ajuda per a la majoria de les AVD i transferències des de i cap a la cadira.*
- *Grup 3: persones amb dificultats per desplaçar-se, manipular i probablement també per comunicar-se. També es consideren aquelles persones amb greus problemes de comunicació, tinguin o no el desplaçament i la manipulació afectats. Requereixen suport personal de manera continuada per les AVD, transferències i per a altres activitats de la vida.*

- **Persones amb discapacitat intel·lectual²⁹:**

- *Grup 1: persones amb discapacitat intel·lectual lleu, autònomes per fer la majoria d'AVD, però que necessiten suport del tipus supervisió i ajuda per prendre certes decisions.*
- *Grup 2: persones amb discapacitat intel·lectual mitjana, que requereixen ajuda per a la majoria de les AVD i també per a d'altres activitats. Necessiten suport del tipus acompanyament per a tenir autonomia.*
- *Grup 3: persones amb greu discapacitat intel·lectual, que requereixen suport constant per les AVD i per fer altres activitats. Necessiten una tutela permanent i ajuda personal constant.*

²⁹ Per properes actualitzacions de l'estudi i per tal de no deixar ningú fora, cal parlar de persones amb "discapacitat intel·lectual i del desenvolupament". D'altra banda, segons el paradigma de suports cal desestimar la nomenclatura "lleu, mitjana i greu" basada en el Coeficient Intel·lectual, per utilitzar la següent:

o Persones amb discapacitat intel·lectual i del desenvolupament amb necessitats de suport intermitent i limitat (lleu)

o Persones amb discapacitat intel·lectual i del desenvolupament amb necessitats de suport extens (moderada)

o Persones amb discapacitat intel·lectual i del desenvolupament amb necessitats de suport generalitzat (greu)

- **Persones amb trastorn de salut mental³⁰:**

- *Grup 1: persones amb trastorn de salut mental que poden aconseguir estabilitat amb un tractament adequat. Són autònomes per fer la majoria d'AVD i només requereixen supervisió periòdica.*
- *Grup 2: persones que, tot i seguir el tractament proposat, requereixen acompanyament. Per tant, necessiten ajuda per fer diverses AVD i un control continu.*
- *Grup 3: persones amb trastorn de salut mental, l'estat de les quals és greu, tot i el seguiment mèdic. Conseqüentment, necessiten suport personal continuat i suport per a les AVD.*

- **Persones amb discapacitat sensorial - visual:**

- *Persones amb resta visual: tenen una greu discapacitat visual i conserven o bé l'agudeza visual per fer activitats o bé el camp visual que els permet desplaçar-se sense bastó o gos pigall amb ajudes tècniques o òptiques. Són autònomes i no necessiten ajuda per a les AVD.*
- *Persones amb ceguesa total (DV2): necessiten ajuts tècnics per millorar la seva qualitat de vida i també necessiten suport puntual, sobretot pel que fa a desplaçaments o per fer certes AVD.*

- **Persones amb discapacitats sensorial - auditiva:**

- *Persones que utilitzen llengua oral: persones amb hipoacúsia de diversos graus que opten per comunicar-se mitjançant la llengua oral, amb el suport d'ajuts tècnics i/o de la lectura labial. Són autònomes, però necessiten ajuda especialitzada (logopèdia, transcripció, subtitulació, etc.).*
- *Persones que utilitzen llengua de signes: persones amb hipoacúsia de diversos graus que opten per comunicar-se mitjançant la llengua de signes. Són autònomes, però requereixen ajuts tècnics i suport d'interpretació de la llengua de signes, etc.*

Principals resultats de l'estudi³¹:

En el procés de càlcul del greuge econòmic comparatiu de les persones amb discapacitat s'han comparat els costos i els ingressos per tal d'obtenir-lo.

³⁰ *Per futures actualitzacions de l'estudi proposem tenir en compte les següents consideracions:
o En la classificació es posa la responsabilitat en la persona i no en el dèficit estructural del sistema de salut. Per exemple una persona pot ser conscient i demanar intensificar el tractament augmentant les visites però no aconseguir-ho per falta de recursos professionals, etc. i a conseqüència d'això no aconseguir estabilitat o trigar molt temps a estabilitzar-se.
o S'ha de contemplar la diferència d'accés al servei de salut pública als diferents territoris i comarques.
o El concepte de gravetat i el pes del tractament mèdic en la recuperació de la persona: caldria delimitar millor el concepte de gravetat.*

³¹ *En cursiva el text original de la publicació d'aquest estudi.*

Els resultats i les taules que quantifiquen el greuge econòmic per a cada perfil definit i franja d'edat poden consultar-se de manera detallada a la publicació d'aquest estudi mitjançant l'enllaç que figura a peu de pàgina³².

A partir de totes aquestes dades, s'ha calculat el **valor mitjà del greuge econòmic per discapacitat (GED)**, fent la ponderació segons la prevalença en el cens de persones amb discapacitat de cadascun dels tretze perfils de discapacitat que s'han definit, per a les dues franges d'edat (de 6 a 64 anys i de 65 o més anys).

El valor total i el valor sobre els costos directes són el següents:

	Greuge econòmic (GED) total	Greuge econòmic (GED) sobre costos directes
6 a 64 anys	41.203,54€	17.743,47€
65 anys o més	36.785,46€	21.111,22€

La proposta de tarifació es fa en base a la relació del greuge econòmic assignat a cada perfil de discapacitat respecte del GED de cada franja d'edat. Així es construeix una taula de referència que es pot consultar a través de l'enllaç que figura a peu de pàgina.

Els resultats obtinguts en aquest estudi permeten:

1. Identificar el greuge econòmic per a cadascun dels perfils de discapacitat definits. Aquest es quantifica segons la necessitat de suport de cada perfil de discapacitat, la naturalesa de la despesa i, per primera vegada, té en compte el grup de les persones de més de 65 anys.
2. Constatar els efectes de l'edat en la seva valoració observant valors diferenciats segons es pertany al col·lectiu d'entre 6 i 64 anys, o al grup de 65 i més anys. D'una banda, s'estima que el greuge econòmic en costos directes per al col·lectiu de persones de 6 a 64 anys és inferior al de les persones de 65 anys o més. D'altra banda, es constata que els efectes dels costos d'oportunitat o costos indirectes en termes de salaris tenen un impacte més important en el col·lectiu de persones en edat de treballar.

Aquí cal explicar que a l'estudi s'han considerat dos tipus de costos:

- ✓ Costos directes: mesura les despeses econòmiques en atenció, serveis o elements de suport que ha d'atendre la persona amb discapacitat derivades de la seva situació de discapacitat.
- ✓ Costos indirectes o d'oportunitat: mesura el valor econòmic d'allò que la persona amb discapacitat o el seu entorn deixa de tenir a causa de la seva discapacitat.

Les categories dels costos analitzades en l'estudi van ser:

- Costos d'atenció personal.
 - Costos per a les activitats de la vida diària.
 - Costos d'atenció especialitzada

³² <https://ajuntament.barcelona.cat/dretssocials/sites/default/files/arxiu-documents/greuge-economic-persones-discapacitat-barcelona-ca.pdf>

- *Costos vinculats a la discapacitat*
 - *Habitatge.*
 - *Bens i serveis.*
 - *Desplaçaments*
 - *Suport formatiu i de manteniment.*
- *Costos d'oportunitat dels individus*
 - *Nivells formatius*
 - *Taxes d'ocupació.*
 - *Salaris*
 - *Efectes jubilació anticipada*
 - *Pensions (65 anys o més)*
- *Costos d'oportunitat de les famílies i de l'entorn de suport*
 - *Temps de la persona cuidadora*
 - *Àmbit laboral*
 - *Qualitat de vida de la persona cuidadora*

3. *Disposar de dades objectives per a la millora del sistema de tarifació pública i d'accés a béns i serveis de les persones amb discapacitat amb efectes beneficiosos en la renda que necessita cada col·lectiu d'acord amb les seves necessitats de suport i d'edat.*

Recomanacions de l'estudi:

L'anàlisi del greuge econòmic comparatiu de les persones amb discapacitat que resideixen a la ciutat de Barcelona constata la necessitat d'articular polítiques públiques que el compensin, que garanteixin la igualtat de drets i que evitin situacions d'exclusió.

*Fer un salt qualitatiu en les polítiques públiques que afecten els ingressos i les despeses de les persones amb discapacitat **permet assegurar que tothom tingui les mateixes opcions a l'hora de desenvolupar el seu projecte de vida.***

Les recomanacions que es desprenen de l'estudi són les següents:

- *Incloure la discapacitat com a variable en polítiques de tarifació social; és a dir, que tant els tributs, com les taxes i els preus públics d'accés als béns i als serveis públics tinguin en compte el greuge econòmic segons la tipologia i el grau de discapacitat.*
- *Impulsar polítiques que tinguin en compte l'efecte diferencial de l'edat de la persona amb discapacitat a l'hora de quantificar el greuge econòmic i la major importància dels costos indirectes com més jove és l'individu amb discapacitat.*
- *Articular actuacions en clau de gènere que tinguin en compte el predomini de les dones en el paper de cuidadora principal de la persona amb discapacitat.*
- *Estructurar les polítiques públiques en el marc d'una estratègia transversal de suport a entitats, atorgant recursos i evitant duplicitats que ajudin a superar, de manera efectiva, els greuges de diversos tipus als quals s'enfronten les persones amb discapacitat i el seu entorn.*

- *Millorar els sistemes d'informació existents perquè facilitin informació fiable, integrada i completa sobre la població amb discapacitat i que pal·liï la manca d'integració dels sistemes d'informació que són competència de diferents organismes, entitats, institucions o associacions que treballen amb persones amb discapacitat i/o les seves famílies.*
- *Articular de manera eficient i eficaç els recursos disponibles fugint de polítiques d'homogeneïtzació d'ajuts que tracten igual un col·lectiu clarament heterogeni.*
- *Aprofundir en el coneixement del greuge econòmic comparatiu del col·lectiu de persones de 0 a 5 anys.*

LA INSERCIÓ LABORAL

Sumari:

Què demanem a la Generalitat

Desenvolupament

1. L'Observació General núm. 8 sobre el dret de les persones amb discapacitat al Treball i l'ocupació.
2. Treball amb suport.

QUÈ DEMANEM A LA GENERALITAT

1. Cal una política activa i decidida que incorpori les persones amb discapacitat i les persones amb trastorn de salut mental al mercat de treball en proporcions similars a la població sense discapacitat.

La participació en el mercat laboral és la millor forma de garantir l'autonomia econòmica i la inclusió social. La taxa d'ocupabilitat de les persones amb discapacitat és encara molt inferior a la de les persones sense discapacitat. Les persones amb discapacitat registren una taxa d'ocupació inferior, es veuen afectades de manera desproporcionada per l'atur i abandonen abans el mercat laboral.

La Comissió (Europea) insta als Estats membres a:

- *Establir d'aquí al 2024 objectius destinats a augmentar la taxa d'ocupació de les persones amb discapacitat i a reduir les disparitats en l'esmentada taxa entre les persones amb i sense discapacitat, amb la finalitat de contribuir a assolir l'objectiu principal d'ocupació per al 2030 que es va proposar en el Pla d'Acció per a l'Aplicació del Pilar Europeu de Drets Socials per a ser refrendat pel Consell Europeu.*

- *Reforçar la capacitat dels serveis d'ocupació per a les persones amb discapacitat i millorar el treball amb els interlocutors socials i les organitzacions de les persones amb discapacitat a tal fi.*
- *Facilitar l'activitat per compte propi i l'emprenedoria, en particular per a les persones amb discapacitat intel·lectual o psicosocial, oferint suport en els assumptes jurídics i empresarials, especialment la utilització dels fons de la Unió.*

(Comissió Europea. “Estratègia sobre els drets de les persones amb discapacitat 2021 – 2030”. Punt 4.3. Foment de l'accés a treballs de qualitat i sostenibles).

1.1. La participació actual de les persones amb discapacitat i les persones amb trastorn de salut mental al mercat de treball és totalment insuficient i molt per sota del grau de participació de la resta de la població en edat de treballar.

Segons dades facilitades a l'Informe d'abril de 2022 de l'Observatori del Treball i Model Productiu del Departament d'Empresa i Treball de la Generalitat³³:

- *La darrera edició de l'Estadística del mercat de treball de les persones amb discapacitat de l'IDESCAT estima en 328.100 la xifra de persones de 16 a 64 anys amb discapacitat a Catalunya l'any 2020, xifra que representa el 6,7% del total de la població catalana compresa en aquesta edat (4.914.700 persones).*
- *La participació d'aquest col·lectiu en el mercat laboral és molt baixa en comparació amb la resta de la població: les seves taxes d'activitat³⁴ i ocupació³⁵ són de només el 37,1% i el 28,5%, respectivament, més de 40 punts inferiors a les taxes de la població sense discapacitat.*

Des d'una altra perspectiva, la població amb discapacitat representa, en dades de 2020, tan sols un 3,2% del total de l'activitat a Catalunya, força per sota del seu pes en el conjunt de la població (6,7%).

Aquestes xifres són significatives per sí mateixes, però també apunten una lectura molt preocupant:

Seguint amb les dades de l'Observatori del Treball i Model Productiu pel que fa al 2020, d'un total de 328.100 persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental a Catalunya en edat de treballar (16 a 64 anys):

- 121.800 persones són població activa (37,1% del total en edat de treballar).
 - o D'aquestes treballaven 93.500 persones (el 28,5% del total en edat de treballar i el 76,8% de la població activa).
 - o Estaven en atur 28.300 persones (el 8,62% de les persones en edat de treballar i el 23,2% de la població activa).

³³ “Població amb discapacitat i mercat de treball. Any 2021”.

³⁴ Taxa d'activitat: Mesura la situació d'ocupació a la població activa = Població que treballa + població aturada (sense feina, disponible per treballar i cerca ocupació)

³⁵ Població ocupada sobre el total de població en edat de treballar compresa entre els 16 i els 64 anys.

- El 2020 van ser 206.300 persones amb discapacitat o/i trastorn de salut mental (62,9% del total en edat de treballar) que ni estaven contractades ni estaven en atur.

Només una de cada tres persones en edat de treballar estaven contractades o en situació d'atur.

On eren i què feien els dos terços que no formaven part de la població activa: als Serveis d'Ocupació Terapèutica, als Centres de Dia, a casa, ...?.

I ens preguntem com es pot fer efectiu el dret a una vida independent i d'inclusió en la comunitat amb aquestes circumstàncies.

Però el pitjor és que mirant retrospectivament informes de fa dos dècades comprovem que aquests percentatges són pràcticament iguals que les dades facilitades l'any 1999 per l'Institut Nacional de Estadística (INE) a nivell estatal.

Entre unes dades i altres han passat 21 anys i estem quasi amb la mateixa taxa d'activitat i d'ocupació.

Ens preguntem què ha millorat després de la Convenció sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat, aprovada al desembre de 2006, pel que fa al dret al treball i l'ocupació (article 27), quan hauria tingut que suposar un punt d'inflexió del qual poder veure ja uns resultats quantitativa i qualitativament diferents.

I ens fa qüestionar-nos quina és la voluntat política per fer acomplir uns drets que són vinculants.

1.2. Cal una política d'ocupació que incentivi la incorporació al mercat de treball d'aquells sectors més discriminats actualment.

Segons l'Observatori del Treball i Model Productiu de la Generalitat, amb dades 2020 al seu Informe "Població amb discapacitat i mercat de treball. Any 2021" s'observa que:

- *Les taxes d'activitat més elevades (del 50% o superiors) corresponen al tram d'edat més jove, a les persones amb educació superior i a les que presenten un grau de discapacitat menor.*
- *Atenent a l'edat, destaca que gairebé dues de cada tres persones aturades registrades amb discapacitat declarada (el 64,6%) tenen 45 o més anys, dada que contrasta amb el pes d'aquest grup d'edat en el conjunt de l'atur de Catalunya, 10 punts inferior (54,2%).*
- *Considerant el grau de discapacitat, en les persones que tenen un grau reconegut d'entre el 33% i el 44% la taxa d'ocupació se situa en el 41,6%, més que duplicant la del grup amb un grau igual o superior al 45%, on la taxa d'ocupació és només del 19,5%.*

És a dir, el perfil de les persones amb discapacitat i de les persones amb trastorn de salut mental que tenen més dificultat per formar part de la població activa són:

- Les persones amb major necessitat de suport.
- Les persones amb 45 o més anys.
- Les persones amb menor nivell educatiu assolit.

D'altra banda, Stefan Trömel³⁶ ponent en el IV Congrés Nacional i I Congrés Internacional de Dret i Discapacitat, centrat en aquesta ocasió sobre "Treball i Discapacitat"³⁷, va exposar la seva preocupació pel fet que el jovent amb discapacitat es troba dues vegades més en situació de no estar treballant ni en procés de formació que el jovent sense discapacitat.

Des del Moviment ens preocupa especialment la manca de participació en el mercat laboral de les persones amb major necessitat de suport per manca d'adoptar les mesures necessàries per tal de facilitar el seu accés al mercat laboral.

L'Estratègia Espanyola sobre Discapacitat 2022 – 2030 per a l'accés i gaudi dels drets humans de les persones amb discapacitat, al respecte defineix el següent:

- A l'Eix 1 "Inclusió social i participació" recomana a les Comunitats Autònomes i altres Administracions Locals:

*Impulsar programes de Treball amb Suport i treball personalitzat, metodologies de demostrat èxit per a la inclusió de persones amb discapacitat (al mercat ordinari de treball), **també per aquelles que presenten grans necessitats de suport.*** (la negreta és nostra)

- A l'Eix 3 "Igualtat i diversitat" es marca com un dels objectius "Adaptar i reforçar els sistemes de suport i resposta perquè les persones amb discapacitat amb grans necessitats de suport accedeixin a tots els seus drets i participin activament en la comunitat".

I una de les línies d'actuació i mesures d'àmbit estatal és:

"Contemplar i adaptar els serveis i suports personals (assistència personal, serveis de suport a la vida independent, serveis de suport a la participació en la comunitat, etc.) perquè les persones amb grans necessitats de suport accedeixin a tots els seus drets (educació, treball, vida independent, etc.) i participin activament en tots els àmbits i espais de la comunitat en igualtat d'oportunitats, sense ser excloses o discriminades.

Amb les dades a la mà, aquest sector de la població amb discapacitat està majoritàriament exclòs del dret al treball.

Considerem que el grau de participació en el mercat de treball de les persones amb grans necessitats de suport és un indicador qualitatiu que permet mesurar de manera molt sensible la voluntat política d'apostar per fer efectiu el dret al treball i l'ocupació pel conjunt del col·lectiu de persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental.

³⁶ Especialista Sènior de Discapacitat. Organització Internacional del Treball (OIT). Al Congrés va intervenir com a ponent sobre "El treball decent de les persones amb discapacitat: Mandats de l'OIT".

³⁷ 15, 16 i 17 de febrer de 2023 a Barcelona.

1.3. Cal adoptar les mesures que siguin necessàries per reduir la taxa d'atur i la cronificació de l'atur.

Segons dades facilitades a l'esmentat Informe d'abril de 2022 de l'Observatori del Treball i Model Productiu del Departament d'Empresa i Treball de la Generalitat:

- Amb dades 2021:
 - *Pel que fa a l'atur, l'any 2021 ha finalitzat amb 21.533 persones aturades registrades amb discapacitat declarada a Catalunya, el 5,8% del total de l'atur registrat del territori (369.158 persones).*
 - *Destaca la cronificació en l'atur d'aquest col·lectiu, atès que set de cada deu porten més d'un any com a demandants d'ocupació.*

A l'Informe es constata l'elevada proporció de persones amb discapacitat amb una durada de la demanda de més de dos anys que ascendeix a prop de la meitat de l'atur d'aquest grup (el 47,5% davant del 28,3% en el total de l'atur registrat).

- Amb dades 2020:

La taxa d'atur de les persones amb discapacitat en 2020 se situa en el 23,2%, més de 10 punts superior a la de la resta de la població.

No es suficient amb demanar una política activa i decidida que incorpori les persones amb discapacitat i les persones amb trastorn de salut mental al mercat de treball en proporcions similars a la població sense discapacitat.

Cal una política activa que:

- 1) Adopti les mesures necessàries per reduir la taxa d'atur i, com a mínim, situar-la a nivells similars als de la població sense discapacitat.
- 2) Redueixi de manera significativa la cronificació en l'atur de les persones amb discapacitat i de les persones amb trastorn de salut mental.

1.4. Cal adoptar les mesures que siguin necessàries per reduir la bretxa de gènere en l'accés al treball i en la remuneració que pateixen les dones amb discapacitat.

Segons dades facilitades a l'esmentat Informe d'abril de 2022 de l'Observatori del Treball i Model Productiu del Departament d'Empresa i Treball de la Generalitat:

- Amb dades 2021 referides a Catalunya:
 - *En la contractació de persones amb discapacitat predominen els homes (59%) enfront a un 41% de dones (18 punts per sota).*

- *La comparativa de la contractació laboral amb el conjunt de la població mostra sobretot una menor presència femenina en el col·lectiu amb discapacitat (41% enfront del 47,4%, més de 6 punts de diferència).*
- *El 54,6% de les persones aturades registrades amb discapacitat són dones.*
- Amb dades 2019 referides a l'Estat Espanyol (no disposem d'aquesta informació referida a Catalunya:
 - *Les dones amb discapacitat són les que perceben els guanys salarials anuals mitjans més reduïts:*
 1. *Homes sense discapacitat: 27.104,8 €*
 2. *Homes amb discapacitat: 21.866,8 €*
 3. *Dones sense discapacitat: 21.758,1€*
 4. *Dones amb discapacitat: 18.863,7€*

1.5. Cal eliminar l'Equip de Valoració i Orientació Laboral (EVO laboral) tal i com està definit actualment en ser contradictori amb la Convenció.

L'Observació General núm. 8 del Comitè Internacional desenvolupa tres continguts claus del dret al treball i l'ocupació:

1. *El dret de les persones amb discapacitat a treballar, en igualtat de condicions amb els demés.*
2. **Mitjançant un treball lliurement escollit o acceptat.**
3. *En un mercat de treball i un entorn de treball oberts, inclusivament i accessibles per a les persones amb discapacitat.*

Actualment és l'EVO laboral qui orienta la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental cap a:

- Centre Ocupacional
- Servei Ocupacional d'Inserció (SOI)
- Treball protegit (CET)
- Inserció en empresa ordinària.

Això contradiu el que estableix la Convenció i l'Observació General núm. 8 de la qual recollim alguns dels continguts clau en aquest mateix capítol a l'apartat de "Desenvolupament".

A més, el sistema de valoració de la capacitat laboral de les persones amb discapacitat a partir dels 16 anys que utilitzen els Equips de Valoració i Orientació Laboral (EVO) de la Generalitat no només està obsolet, sinó que parteix d'una foto fixa totalment esbiaixada i parcial que es fa sense el més mínim coneixement de la trajectòria, competències, habilitats, desitjos i interessos de la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental.

D'altra banda, el sistema actual no compleix amb les orientacions que es fan a l'Informe sobre "Avaluació de la discapacitat als estats europeus. Informe de síntesi ANED" publicat al desembre de 2018 per la Comissió Europea i que parteix de l'anàlisi de 190 mecanismes de valoració en 34 països.

Som conscients que estem parlant de valoracions diferents: una valora les capacitats laborals i orienta en funció de la Cartera de Serveis actual, i l'Informe de l'ANED³⁸ està referit a la avaluació de la discapacitat.

Tot i això, considerem que les principals orientacions que l'equip de l'ANED assenyala per tal d'alinejar les avaluacions amb la Convenció sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat, són també vàlides per aplicar-les en referència a l'EVO laboral:

- S'han de centrar en avaluar les limitacions / barreres de l'entorn que condicionen el desenvolupament de la persona.
- S'han de basar en les necessitats, demandes i prioritats de la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental.
- Les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental han de tenir un rol decisiu en els processos de valoració però també en el monitoratge de les valoracions per garantir-ne la seva qualitat. Han de ser considerades persones expertes per experiència, és a dir, expertes en la seva pròpia vida.
- Els processos de valoració han de ser clars, transparents i accessibles.
- Els equips professionals implicats en les valoracions han de ser equips multidisciplinaris i estar formats en matèria de drets humans.
- Les valoracions han d'estar alineades amb els principis i els drets recollits a la Convenció de les Nacions Unides i les Observacions Generals que desenvolupen els drets definits.

Al nostre parer, **l'EVO laboral no té raó d'existir tal i com està definit**, i només el legitimaria que es transformés en un servei d'informació, no de valoració, dels serveis d'ocupació i d'inserció existents tant a Catalunya com en el territori de procedència de la persona amb discapacitat o/i trastorn de salut mental. I sempre des del paradigma de Drets Humans en que la Convenció situa la discapacitat.

1.6. Eliminar el requisit de dictamen favorable emès per l'EVO laboral per a poder accedir a l'administració pública.

No només és contradictori aquest requisit amb el que diu l'Observació General núm. 8 sobre el dret al treball i l'ocupació, sinó també amb el fet que per accedir al mercat ordinari de treball no calgui.

³⁸ ANED: Xarxa europea de persones expertes acadèmiques en el camp de la discapacitat.

Volem subratllar com la realitat ha demostrat amb escreix que persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental orientades per l'EVO Laboral fora del mercat de treball (tant protegit com ordinari) en valorar que no tenien la capacitat laboral mínima necessària, sí han pogut accedir i mantenir-se amb èxit al mercat ordinari de treball mitjançant metodologies d'inserció adequades, com ara el "Treball amb Suport".

Si es pot accedir amb èxit al mercat ordinari de treball sense dictamen de l'EVO laboral i presentant com únic requisit estar registrat o registrada al SEPE com a demandant de treball, resulta contradictori que per accedir a l'Administració Pública la presentació d'aquest dictamen sigui un requisit.

2. Cal una política activa que incrementi i prioritzï la participació de les persones amb discapacitat i les persones amb trastorn de salut mental en el mercat ordinari de treball, en coherència amb la Convenció.

Ho demanem en compliment del que estableix la Convenció.

L'Observació General núm. 8 sobre el dret de les persones amb discapacitat al treball i l'ocupació (9 de setembre de 2022) és molt clara al respecte. Entre d'altres diu:

- *El Conveni (Convenció) al seu article 27, apartat 1, reconeix el dret de les persones amb discapacitat a treballar, en igualtat de condicions amb les demés, inclòs el dret a guanyar-se la vida mitjançant un treball lliurement escollit o acceptat en un mercat de treball i un entorn de treball oberts, inclusivament i accessibles per a les persones amb discapacitat. Aquestes paraules indiquen clarament que els entorns de treball segregats són inconsistents amb el dret.*

Això reflexa la jurisprudència del comitè de Drets Econòmics, Socials i Culturals que esbossa el principi d'igualtat en relació amb el treball i l'ocupació de les persones amb discapacitat, i considera que el dret de totes les persones a guanyar-se la vida mitjançant un treball que triïn o acceptin lliurement no es realitza quan la única oportunitat real que tenen les persones amb discapacitat és treballar en instal·lacions segregades.

També considera que les persones amb discapacitat no han de ser segregades en tallers protegits.

- *Malgrat alguns progressos, la falta d'accés al mercat laboral obert i la segregació segueixen sent els majors desafiaments per a les persones amb discapacitat.*
- *El Comitè observa que el treball segregat, com els tallers protegits, ... no promouen eficaçment la transició al mercat laboral obert.*

- *El treball segregat, com els tallers organitzats, per a les persones amb discapacitat no deu considerar-se com una mesura de realització progressiva del dret al treball, que només es demostra mitjançant una ocupació lliurement triada o acceptada en un mercat de treball obert i inclusiu.*
- *Les polítiques de compra preferencial que promouen o donen suport al treball segregat no són mesures d'acció afirmativa compatibles amb la Convenció.*

Això vol dir que caldrà modificar la normativa legal vigent d'àmbit estatal que permet a les empreses públiques i privades amb 50 o més empleats/ades eludir la seva obligació de contractar un número de treballadors o treballadores amb discapacitat no inferior al 2%, mitjançant l'aplicació de mesures alternatives, com ara fent un contracte mercantil o civil amb un Centre Especial de Treball.

La implementació de l'Observació General núm. 8 sobre el dret al Treball i l'Ocupació és clara: aquestes empreses hauran d'incorporar persones amb discapacitat a la seva plantilla mitjançant contractació directa en la proporció estipulada.

- *A fi de garantir el dret al treball i a l'ocupació en igualtat de condicions amb els demás, les Parts haurien d'aplicar les mesures esbossades anteriorment en el contingut normatiu i les obligacions, i adoptar també les següents mesures per tal de garantir la plena aplicació de l'article 27 de la Convenció:*
 - (i) *Eliminar ràpidament l'ocupació segregada, inclosos els tallers protegits, mitjançant l'adopció de plans d'acció concrets, amb recursos, terminis i mecanismes de supervisió que garanteixin la transició de l'ocupació segregada al mercat laboral obert. Aquests plans d'acció concrets exigeixen que els Estats Part:*
 - (ii) *Revisin les lleis, polítiques i supòsits en els quals s'ha basat el treball protegit.*
 - (iii) *Consultar estretament amb les persones amb discapacitat i les organitzacions que les representen, amb caràcter prioritari, i fer participar activament, en el disseny, l'aplicació i la supervisió dels processos de transició.*

L'Estratègia espanyola sobre discapacitat 2022 – 2030 per a l'accés i gaudi dels drets humans de les persones amb discapacitat", aprovada el passat 3 de maig de 2022, es planteja com un dels seus objectius dins l'Eix d'Inclusió Social i Participació:

Augmentar la taxa d'activitat de les persones amb discapacitat avançant en assegurar el seu dret a un treball digne en entorns laborals oberts, inclusivament i accessibles.

I dins les línies d'actuació i mesures d'àmbit estatal figura la següent:

Anàlisi i reformulació de les modalitats actuals de suport i foment de la inclusió laboral de les persones amb discapacitat que prioritzi el treball en entorns laborals oberts, inclusivament i accessibles des d'un enfoc d'ecosistema de suports a les persones i les empreses, abordant les corresponents reformes legislatives i promovent fórmules efectives per a la inclusió en el treball ordinari com el treball amb suport i el treball personalitzat.

Tenir en compte, en particular, a les dones amb discapacitat i a les persones amb grans necessitats de suport en les ajudes a les empreses per a l'accés i manteniment de l'ocupació, assegurant-los itineraris individualitzats i flexibles.

I fan les següents recomanacions a les Comunitats Autònomes i Altres Administracions locals:

- Reforçar els mecanismes d'inspecció i control de la quota de reserva de treballadors i treballadores amb discapacitat a l'hora d'atorgar ajuts públics, com les subvencions i convocatòries recollides sota el Pla de Recuperació, Transformació y Resiliència.
- Potenciar mesures de suport a la inclusió socials de les persones amb discapacitat en entorn laborals oberts, inclusivament i accessibles, així com per a la seva promoció i desenvolupament en igualtat de condicions.
- Impulsar programes de Treball amb Suport i treball personalitzat, metodologies de demostrat èxit per a la inclusió de persones amb discapacitat, **també per aquelles que presenten grans necessitats de suport**. (la negreta és nostra)
- Impulsar mesures d'estímul de la Responsabilitat Social Corporativa relacionades amb les persones amb discapacitat per tal de facilitar la seva inserció laboral.

Quina és la realitat?.

Set de cada deu contractes signats per persones amb discapacitat declarada han estat en centres especials de treball (CET) i només el 30% en el mercat ordinari. Sobresurt que el pes de la contractació temporal és força elevat en els CET (87%) en comparació amb el mercat ordinari (53,2%).

(Observatori del Treball i Model Productiu. "Població amb discapacitat i mercat de treball. Any 2021. Apartat "Trets destacats").

2.1. Cal deixar de considerar els "enclavaments" com una forma d'inserció al mercat ordinari de treball i identificar-los com una modalitat de treball protegit.

Les xifres que acabem de donar respecte a la proporció de contractes signats en el mercat ordinari s'han de revisar perquè inclouen els enclavaments.

S'entén per enclavament laboral el contracte entre una empresa del mercat ordinari de treball, anomenada empresa col·laboradora, i un centre especial de treball (CET), per a la realització d'obres o serveis que guardin una relació directa amb l'activitat normal d'aquella a càrrec d'un grup de treballadors/es amb discapacitat del CET que es desplaça temporalment al centre de treball de l'empresa col·laboradora.

La direcció i organització del treball dins l'enclavament correspon al CET amb qui el treballador/a amb discapacitat manté la seva relació laboral de caràcter especial.

Un enclavament no és assimilable al mercat ordinari de treball. Es tracta d'un grup de persones amb discapacitat que treballen juntes fent una determinada tasca fora del CET, però sense formar part de la plantilla de l'empresa col·laboradora i sense interaccionar de manera habitual en el normal funcionament de l'empresa que ha fet l'encàrrec al CET.

Les dades de l'Observatori del Treball i Model Productiu de la Generalitat ens parlen que de cada deu contractes de persones amb discapacitat, només tres es fan al mercat ordinari de treball.

Ens preguntem quina serà la proporció si deixem de comptar els enclavaments.

2.2. Cal impulsar de manera decidida les metodologies d'inserció laboral al mercat ordinari de treball de les persones amb discapacitat i de les persones amb trastorn de salut mental.

Cal potenciar i estendre aquelles metodologies i estratègies que han demostrat la seva eficàcia per assolir amb èxit la inclusió laboral de persones amb tot tipus de discapacitat, també amb grans necessitats de suport, en empreses ordinàries.

Metodologies com ara la “Mediació” i el “Treball amb Suport”.

• Mediació.

- Cal preveure accions de suport i acompanyament en el procés de recerca, selecció i incorporació al lloc de treball d'aquelles persones amb discapacitat que ho requereixin.
- Aquestes accions han d'incloure també l'estimulació de l'oferta de llocs de treball per a persones amb discapacitat, la valoració de les característiques i possibles adequacions d'aquests llocs de treball així com la selecció de persones candidates a ocupar-los.

• Treball amb Suport.

Aquesta metodologia inicialment emprada amb persones amb discapacitat intel·lectual i dificultats d'aprenentatge, amb el pas del temps s'ha ampliat amb èxit a d'altres col·lectius. Actualment a Catalunya el treball amb suport s'està aplicant amb:

- Persones amb discapacitat intel·lectual i del desenvolupament
- Persones amb trastorn de salut mental
- Persones amb discapacitat sensorial (visual o auditiva)
- Persones amb discapacitat física, especialment en aquells casos en que els obstacles per accedir al mercat de treball no són derivats de la falta de mobilitat sinó de problemes de comunicació formal o informal.

És per això que a l'esmentada “**Estratègia espanyola sobre discapacitat 2022 – 2030 per a l'accés i gaudi dels drets humans de les persones amb discapacitat**” es planteja la necessitat d'impulsar aquest tipus de programes.

D'altra banda, la mateixa Generalitat de Catalunya a la seva publicació "**Promoció de l'autonomia i de l'atenció a les persones amb suport de llarga durada a l'entorn comunitari a Catalunya. Recomanacions per impulsar el nou model**"³⁹ (juny 2021) es marca dins la línia prioritzada "*Donar suport a plans i projectes de vida individualitzats mitjançant sistemes d'atenció flexibles*", la següent acció transformadora:

*Amb l'objectiu d'oferir a les persones la possibilitat de desenvolupar el seu projecte de vida, també s'han de proposar alternatives per assegurar la participació en ocupacions significatives, és a dir, s'ha de dinamitzar la **inclusió laboral** de les persones més vulnerables que necessiten atenció mitjançant **un model consensuat de treball amb suport a Catalunya, que inclogui un sistema de conciliació de serveis.***

Cal garantir un mecanisme de finançament que doni estabilitat als serveis d'inserció laboral de les persones amb discapacitat i les persones amb trastorn de salut mental al mercat ordinari de treball:

Bàsicament el finançament actual per part de la Generalitat es fa mitjançant el Programa SIOAS pel qual es financen els Serveis Integrals d'Orientació, Acompanyament i Suport a les persones amb discapacitat o trastorn de salut mental per a la millora de l'ocupabilitat, la inserció laboral i l'adaptació social i laboral en empreses del mercat ordinari.

Dos són els problemes a que han de fer front les entitats i institucions públiques que presten aquests serveis:

- 1) El retard reiterat cada any en el pagament de les quanties atorgades que obliga, de facto, a que les entitats i organismes gestors hagin d'avançar els diners per fer front al pagament de les nòmines del personal contractat i resta de costos de prestació del servei d'inserció.
- 2) La temporalitat d'aquest programa que obliga, en el cas de les entitats, a renovar anualment la sol·licitud amb la incertesa que això suposa.

En el cas dels organismes de titularitat pública, el fet que s'hagi suprimit la fitxa corresponent del Contracte Programa acordat per la Generalitat amb cada ajuntament i que donava garanties de continuïtat de finançament durant 4 anys, ha tornat a situar en un context d'incertesa i precarietat el finançament d'aquests serveis també en l'àmbit del sector públic.

Si d'acord a la Convenció cal donar prioritat a la inserció en el mercat ordinari de treball:

- Cal implementar un mecanisme de finançament que doni estabilitat a aquests serveis.

Fem nostra la reivindicació de l'Associació Catalana de Treball amb Suport (ACTAS) i demanem que **sigui un servei concertat, estable i disponible per a totes les persones amb especials dificultats que ho demanin.**

- Cal assegurar el pagament de les quanties atorgades en uns terminis raonables que no entorpeixin ni posin en dificultats la gestió dels serveis d'inserció.

³⁹ Fruit d'un procés portat a terme per l'aleshores Departament de Treball, Afers Socials i Famílies, publicat al juny de 2021

Cal garantir unes ràtios adequades⁴⁰:

Les ràtios haurien de ser les següents:

- Ràtio 1/10 per a grups de persones amb especials dificultats.

Justificació:

El Treball amb Suport es basa en l'acompanyament individualitzat en tot l'itinerari d'inserció de la persona. El Programa SIOAS té com a objectiu la inserció i el manteniment i millora dels llocs de treball. Acompanyar un procés d'inserció implica dues situacions: la primera és que cal disposar de totes les hores necessàries per garantir-ne l'èxit i durant els primers temps amb una intensitat considerable (mitjana que pot oscil·lar entre 20 i 70h) i la segona, que mentre es fa aquest acompanyament no es pot orientar i acompanyar a la resta.

- Ràtio 1/20 persones amb especial dificultat per la figura de prospecció d'empreses.

Justificació:

La prospecció és una de les potes essencials en la recerca de feina. L'èxit rau en trobar una feina a mida per a cada persona que contempli les seves motivacions, interessos i competències. Cal conèixer les persones, coordinar-se amb els equips i fer la cerca dels llocs de pràctiques i llocs de treball.

El Treball amb Suport és una metodologia d'intervenció basada en l'acompanyament directe de les persones a les empreses, en cap cas no és un servei d'intermediació pur i dur com ho seria una ETT.

La tasca de prospecció i el seu èxit no rau en el número d'empreses prospectades tan sols, sinó sobretot rau en la planificació i personalització de la recerca.

Aquestes ràtios que ara la Generalitat proposa modificar a l'alça són les contemplades a l'Ordre d'àmbit estatal ESS/1120/2017, de 20 de novembre, per la qual s'aproven les bases reguladores per a la concessió de subvencions per a la realització dels serveis integrals d'orientació, acompanyament i suport a la inserció de les persones amb discapacitat o trastorn de salut mental.

Cal garantir aquest acompanyament al llarg de la vida laboral de la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental.

Tal i com passa amb les Unitats de Suport a l'Atenció Professional (USAP) dels Centres Especials de Treball oferint un seguiment sense límit de temporalitat mentre la persona està treballant.

Es tracta de poder oferir un acompanyament i suport per aconseguir una feina, per mantenir-la al llarg del temps, plantejar-se nous objectius laborals si fos el cas, o reincorporar-se al treball després d'un període d'atur.

⁴⁰ La lletra en cursiva correspon a l'escrit d'ACTAS "Resposta a la proposta del Departament de Treball i Empresa a les bases del Programa SIOAS" (29 juny 2022)

En la mateixa lògica que s'aplica amb les USAP dels CET, la inserció laboral en l'empresa ordinària que requereixi d'acompanyament, ha de poder proporcionar continuïtat al llarg de la vida laboral.

Per mesurar els resultats cal posar el focus en el suport i l'acompanyament al llarg de la vida laboral i no en el número de contractacions aconseguides

El fet d'aconseguir més o menys contractacions depèn sovint de les dinàmiques del mercat laboral més que no pas del funcionament del servei d'inserció laboral.

En territoris on predominen les petites i mitjanes empreses pot ser més difícil que aquestes estiguin disposades a adaptar llocs de treball per incorporar persones amb discapacitat. Mentre que en territoris on també funcionin grans empreses, això pot ser més fàcil, a banda de poder replicar l'experiència en altres ubicacions de la mateixa empresa.

S'utilitza una "vara de mesura" diferent en funció de si es tracta de treball protegit (CET) o un servei d'inserció laboral al mercat ordinari de treball.

Si el focus es posa en la persona amb discapacitat i en l'acompanyament a la inserció, això no té cap sentit.

2.3. Cal major transparència en les dades sobre el finançament del treball protegit i de la inserció en el mercat ordinari de treball.

Hem intentat esbrinar quin és el finançament públic de la Generalitat de suport al treball protegit (Centres Especials de Treball) i quin el finançament als programes d'inserció al mercat ordinari de treball i hem hagut de desistir davant la diversitat de dades i informacions que feien realment complex fer qualsevol anàlisi amb garanties de rigor.

3. Garantir el compliment de les quotes de contractació mitjançant oferta pública de persones amb discapacitat i de les persones amb trastorn de salut mental per part de totes les administracions públiques.

La **normativa legal actual**⁴¹ estableix que s'ha de:

Assegurar el compliment d'oferta pública del 7% per a persones amb discapacitat de les quals: el 2% estarà destinat a persones amb discapacitat intel·lectual, i el 5% per a la resta de tipologies de discapacitat.

⁴¹ Reial decret-Legislatiu 5/2015 de 30 d'octubre, pel qual s'aprova el text refós de la Llei de l'Estatut Bàsic de l'Empleat Públic i Llei 30/1984 de la Funció Pública.

3.1. Introduir mecanismes de control del compliment dels percentatges establerts a la normativa legal.

El Departament d'Empresa i Treball hauria de:

- Assegurar que l'oferta pública dels diferents departaments de la Generalitat s'ajusten a la normativa legal vigent.
- Obtenir informació de la resta d'administracions públiques.
- Incloure aquesta informació als informes de l'Observatori del Treball i Model Productiu, de manera que sigui pública i consultable.
- Actuar recordant aquesta normativa d'obligat compliment a totes les administracions públiques, inclosa la mateixa Generalitat.

3.2. Assegurar procediments adaptats en l'oferta pública adreçada a les persones amb discapacitat intel·lectual i del desenvolupament, i en l'assignació del lloc de treball.

Tenim ja suficient experiència en oferta pública de diverses administracions públiques que han posat de manifest tant els elements reeixits com les errades que cal evitar repetir i que han provocat desajustos i patiments innecessaris.

De tot això, dels encerts i els desencerts, n'hem d'aprendre per tal que les futures convocatòries acabin trobant un encaix exitós entre les necessitats de l'administració i les competències de les persones amb discapacitat intel·lectual i del desenvolupament.

Alguns requisits que cal garantir en futures ofertes públiques adreçades a aquest col·lectiu.

- 1) Es faci una oferta pública específica adreçada a persones amb discapacitat igual o superior al 33% de la qual, com a mínim, el 25% ha de ser discapacitat intel·lectual i del desenvolupament.
- 2) **Definició dels llocs de treball a ocupar per aquestes persones.**

És a dir, primer de tot cal definir les característiques i funcions del lloc de treball que s'adreçarà a aquest col·lectiu de població.

Cal crear categories laborals específiques per aquest col·lectiu que siguin útils a l'empresa i que puguin ser assumides amb èxit per part de les persones amb discapacitat intel·lectual i del desenvolupament.

I ens aturem en aquest requisit perquè justament no tenir-lo en compte ha estat la causa de molts desajustos derivats de la darrera oferta pública de la Generalitat de Catalunya.

Un mateix lloc de treball no pot tenir procediments d'accés diferenciats sense crear greuges comparatius amb les persones que hi accedeixen mitjançant el procediment ordinari. No pot ser que per accedir a un mateix lloc de treball unes persones hagin tingut que preparar un temari teòric i d'altres no, per exemple.

Cada lloc de treball ha d'acomplir uns requisits i unes competències per poder desenvolupar correctament les funcions que comporta.

No cal confondre:

- La convocatòria d'una oferta pública ordinària en la qual es reserva un percentatge de places a persones amb discapacitat que, de treure la plaça, hauran de poder desenvolupar correctament les funcions atribuïdes a aquell lloc de treball, tot i que igual calguin adaptacions.

Estem parlant de procediments ordinaris que ja han d'incorporar adaptacions en el mateix procediment com ara textos en lectura fàcil, poder examinar-se amb ordinadors que descriguin oralment la prova a fer per a les persones amb discapacitat visual, etc.

Però estem parlant de persones de qualsevol tipus de discapacitat (també intel·lectual) i de persones amb trastorn de salut mental que, amb o sense adaptacions, tenen les competències necessàries per desenvolupar les funcions atribuïdes a aquell lloc de treball en concret, amb o sense adaptacions.

- Ara bé, si es convoca una oferta pública específica per a persones amb discapacitat intel·lectual i del desenvolupament cal que el lloc de treball també s'hagi definit o creat en funció tant de les necessitats de l'empresa com de les competències que permetin a aquestes persones desenvolupar amb èxit la seva feina en cas d'obtenir una de les places ofertades.

Aquest és el cas, per exemple, de l'Ajuntament de Barcelona que ha creat una nova categoria: Ajudant de Serveis Auxiliars.

3) Identificar, amb la implicació del conjunt de l'organització, els llocs de treball d'aquesta/es categoria/es susceptibles de ser ocupats amb aquesta oferta pública.

Això implica:

- Informar les gerències afectades de totes les tasques atribuïdes a aquest lloc de treball per tal que identifiquin correctament i impliquin les dependències on calgui aquest lloc de treball.
- Contactar amb aquestes dependències i seleccionar aquelles que:
 - o Estan motivades a incorporar un company o companya amb discapacitat intel·lectual i del desenvolupament.
 - o I que poden proporcionar feina per una jornada laboral completa. Cal evitar tenir treballadors i treballadores amb una feina que solament els ocupa unes hores a la setmana. La manca de tasca útil acaba provocant la desmoralització.

4) Definir com fer el procés de selecció.

Aquí és important comptar amb l'assessorament de persones expertes en l'àmbit de la inserció laboral en el mercat ordinari de treball de persones amb discapacitat intel·lectual i del desenvolupament.

5) Fer un **procés de selecció adaptat** a les persones amb discapacitat intel·lectual i del desenvolupament:

- Bases de la convocatòria i Guia d'ajuda en lectura fàcil.
- No demanar cap titulació com a requisit per poder participar.
- Eliminar el temari teòric.
- Valorar les aptituds a través de:
 - o Un test de competències cognitives bàsiques.
 - o I una prova pràctica.
- Fer una prova bàsica de català adaptada expressament per la Direcció General de Política Lingüística de la Generalitat.
- Realitzar una entrevista amb finalitat d'avaluar, entre d'altres:
 - o El desig o motivació de la persona aspirant per treballar i ocupar aquella plaça.
 - o L'existència d'un cert equilibri entre actituds i requeriments del lloc de treball.
 - o Per a quin dels llocs de treball seleccionats seria idònia aquella persona, si s'escau.

6) Tenir preparat un **Pla d'acollida** que contempli una formació de caràcter dinàmic i pràctic:

- Adreçada al treballador o treballadora amb discapacitat que l'ajudi a ubicar-se en l'entorn laboral al qual s'incorporen i a les seves funcions.
- Adreçada a companyes i companyes de feina i comandaments implicats.

I que inclogui l'acompanyament en la incorporació al lloc de treball.

7) **Garantir que es proporcionarà un servei d'acompanyament mitjançant la metodologia de Treball amb Suport al llarg de la vida laboral de les persones amb discapacitat intel·lectual i del desenvolupament contractades mitjançant l'oferta pública.**

A l'igual que succeeix en la inserció al mercat ordinari de treball amb l'empresa privada, quan la contractació es fa en l'empresa pública cal també garantir aquest acompanyament.

És un requisit tenir previst i **disposar des de l'inici de l'experiència d'una figura referent** amb experiència en inserció laboral d'aquest col·lectiu en el mercat ordinari de treball per tal que faci el seguiment i suport continuat i integral de la persona al llarg de tota la vida laboral, donant suport en allò que calgui a l'entorn laboral en el qual treballi.

Aquesta figura porta a terme intervencions de suport potenciant i acompanyant aprenentatges de caire laboral i relacional, dirigits no només al treballador/a amb discapacitat sinó també al seu entorn laboral.

Aquesta figura pot ser interna de la mateixa administració, o concertada a tal fi amb una entitat pública o privada.

8) Establir un període de prova de 3 mesos.

L'experiència demostra que el període ordinari de prova d'entre 15 a 30 dies és totalment insuficient per garantir una incorporació i adaptació adequada al nou lloc de treball i entorn laboral.

9) Aprendre de l'experiència: nomenar una comissió amb la finalitat d'avaluar cada procés d'oferta pública i posterior inserció laboral per tal d'identificar les millores a incorporar en futures ofertes públiques específiques per persones amb discapacitat intel·lectual i del desenvolupament.

4. Contractar persones amb discapacitat mitjançant plans d'ocupació.

Pot ser garantint una reserva d'un % de places en les convocatòries ordinàries.

O/i mitjançant plans d'ocupació específics pensats per contractar només, o majoritàriament, persones amb discapacitat. Per exemple, quan el pla d'ocupació tingui per objectiu realitzar el treball de camp pel diagnòstic d'accessibilitat d'un determinat territori o sector d'activitat.

5. La Generalitat no ha de contractar empreses o entitats que incompleixin les obligacions previstes a la normativa legal vigent sobre integració laboral de les persones amb discapacitat i les persones amb trastorn de salut mental.

- De conformitat amb el que estableix la Llei estatal 9/2017 de Contractes del Sector Públic (LCSP) al seu article 71, als plecs contractuals s'ha d'establir que no podran participar en el procés de licitació les persones o entitats que:
 - Hagin estat sancionades amb caràcter ferm per infracció greu en matèria d'integració laboral i d'igualtat d'oportunitats i no discriminació de les persones amb discapacitat i de les persones amb trastorn de salut mental.
 - Hagin estat sancionades amb caràcter ferm per infracció molt greu en matèria laboral o social.
 - Les empreses o entitats de 50 o més treballadors o treballadores que no acreditin que un mínim del 2% de la seva plantilla són persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental, o haver adoptat, en el seu defecte, les mesures alternatives previstes a la normativa legal vigent.
- Pel que fa a les empreses amb 50 o més treballadors i/o treballadores l'òrgan de contractació ha de:
 - Exigir necessàriament als licitadors la presentació d'una declaració responsable acreditant el compliment de la quota de reserva del 2% de llocs de treball per a persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental, o de haver aplicat les mesures alternatives corresponents.
 - Controlar que el compliment es mantingui durant l'execució del contracte, per tal que si s'incompleix la quota de reserva dels llocs de treball per a persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental de manera sobtevinguda, es resolgui el contracte d'acord a l'establert a l'article 211 de la LCSP.

Per a que això sigui possible cal que als Plecs contractuals quedi recollida com a causa de resolució la concurrència sobtevinguda en l'empresa o entitat licitadora, durant l'execució del contracte, de qualsevol de les circumstàncies determinants de la prohibició de contractar amb l'administració, particularment de la reserva de llocs de treball per a persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental.

6. En les licitacions incorporar criteris i condicions que afavoreixin les empreses i entitats que facin efectiva la inserció laboral de les persones amb discapacitat i de les persones amb trastorn de salut mental.

És important que la Generalitat doni exemple a la resta de les administracions públiques sobre com afavorir la inserció laboral de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental en els processos de licitació.

6.1. Incorporar als Plecs criteris d'adjudicació relatiu a la promoció de la inserció laboral de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental.

Un aspecte rellevant de la Llei estatal de Contractes en el Sector Públic (LCSP) és que el preu ja no constitueix l'únic criteri d'adjudicació del contracte, havent-se de valorar diversos criteris per a determinar la millor relació qualitat-preu, entre d'altres, la inserció sociolaboral de persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental.

Per això **demanem** a la Generalitat que incorpori als Plecs de Condicions criteris d'adjudicació com, per exemple:

- Es puntuarà fins a "X" punts al licitador que es comprometi a contractar per a l'execució del contracte a un major número de persones en situació o risc d'exclusió social, i que un d'aquests col·lectius sigui el de persones amb discapacitat física, intel·lectual, sensorial o trastorn de salut mental.

O també establir com a criteris d'adjudicació qüestions relatives a l'accessibilitat i el disseny universal per a tothom en la línia del que abordem a l'eix temàtic que dediquem de manera específica a aquest tema en el present document.

Caldrà verificar el compliment efectiu dels criteris d'adjudicació mitjançant l'aportació per part dels licitadors de la documentació que calgui en cada cas, a instàncies de l'òrgan de contractació i abans de la finalització del contracte.

6.2. Incorporar en les licitacions condicions especials d'execució de contingut social que contemplin de manera explícita les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental.

Una altre novetat de la LCSP és la imposició als òrgans de contractació de l'obligació d'incloure sempre una clàusula de caràcter social, ètic o mediambiental com a condició d'execució. La incorporació d'aquestes condicions exigeix que estiguin vinculades a l'objecte del

contracte, no resultin discriminatòries, siguin compatibles amb el dret comunitari i s'esmentin a l'anunci de la licitació i als Plecs de Condicions.

Entre les condicions especials d'execució de contingut social, la pròpia LCSP ja anticipa com a possibles les de:

- Fer efectius els drets reconeguts a la Convenció sobre els drets de les Persones amb discapacitat aprovada el 2006 per l'Assemblea de les Nacions Unides.
- Contractar un número de persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental superior al que exigeix la legislació nacional.
- Promoure la contractació de persones amb especials dificultats d'inserció en el mercat laboral, en particular de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental.

En conseqüència, **demanem** que la Generalitat valori sempre la possibilitat d'introduir en els Plecs de Condicions obligacions de l'adjudicatari que vagin en la línia que exemplifiquem a continuació:

- La promoció de la inserció laboral de persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental:
 - o De resultar adjudicatària l'empresa o entitat haurà de tenir en la plantilla que executi el contracte un mínim de (X) treballadors o treballadores contractats d'entre el col·lectiu de demandants d'ocupació (SEPE) i que tinguin dificultats importants per a incorporar-se al mercat ordinari de treball, o que figurin en algú dels següents col·lectius:
 - ✓ Persones amb discapacitat física, intel·lectual, sensorial o trastorn de salut mental.
 - o Durant el període d'execució caldrà contractar un mínim de (X) persones amb dificultats particulars d'incorporació al mercat ordinari de treball per a substituir als treballadors i treballadores que desenvolupant les prestacions del contracte, estiguin de baixa, vacances o finalitzin la seva vinculació laboral amb l'empresa.

Per a la substitució es seleccionarà la persona candidata que complint els requisits de capacitat i formació necessaris pel correcte desenvolupament del lloc de treball, estigui inclosa en algun dels col·lectius que figuren a continuació:

- ✓ Persones amb discapacitat física, intel·lectual, sensorial o trastorn de salut mental.
- O també establir com a criteris d'adjudicació qüestions relatives a l'accessibilitat i el disseny universal per a tothom en la línia del que abordem a l'eix temàtic que dediquem de manera específica a aquest tema en el present document.

Caldrà verificar el compliment efectiu de les condicions especials d'execució mitjançant l'aportació per part dels licitadors de la documentació que calgui en cada cas, a instàncies de l'òrgan de contractació.

En cas d'incompliment caldrà aplicar les mesures establertes als Plecs de Condicions. Així, si l'incompliment afecta una obligació contractual de caràcter essencial, caldrà procedir a la resolució del contracte. En altre cas, s'aplicaran les penalitzacions previstes als Plecs. Per això **demanem** que, quan l'incompliment no es tipifiqui com a causa de resolució del contracte, als Plecs quedi recollit com a infracció greu, de manera que causi com a efecte la prohibició de contractar en futures licitacions.

7. Els processos de licitació promoguts per la Generalitat han de complir els criteris d'accessibilitat universal.

Els òrgans de contractació han d'ajustar el procés de licitació als requisits d'accessibilitat universal i al disseny per a totes les persones, tal i com s'exigeix en vèries de les Disposicions Addicionals de la LCSP.

Així, i segons s'estableix a l'article 126 de la LCSP, les prescripcions tècniques es redactaran, llevat dels casos degudament justificats, de manera que es tinguin en compte tant el que estableix la Convenció sobre els drets de les persones amb discapacitat, com els criteris d'accessibilitat universal o disseny per a totes les persones, d'acord a l'establert a la normativa legal que els desenvolupa.

D'altra banda, en els processos de licitació per a l'adquisició de bens i serveis de les TIC, s'hauran d'establir com a especificacions tècniques referències a la norma europea EN 301549 o a la norma espanyola UNE-EN 301549, en les que es recullen els requisits d'accessibilitat de productes i serveis TIC aplicables a la contractació pública en Europa.

8. Reforçar els mecanismes d'inspecció i control de la quota de reserva de treballadors i treballadores amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental a l'hora d'atorgar ajuts públics.

Com, per exemple, les subvencions i convocatòries recollides sota el Pla de Recuperació, Transformació y Resiliència.

(Estratègia espanyola sobre discapacitat 2022 – 2030 per a l'accés i gaudi dels drets humans de les persones amb discapacitat". Aprovada el 3 de maig de 2022. Recomanacions a les Comunitats Autònomes i Altres Administracions).

9. Preveure com donar una resposta adequada als processos d'envelliment de les persones amb discapacitat o/i trastorn de salut mental que ho requereixin

Hi ha persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental que presenten un envelliment prematur que no s'adapta a les edats establertes de jubilació de la població en general. La vida laboral pot ser més curta per determinats sectors de població amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental.

En la mesura que es faci efectiu el dret al treball aquesta serà una realitat cada cop més significativa que caldrà preveure.

DESENVOLUPAMENT

A l'apartat anterior ja hem argumentat breument cada una de les demandes que fem a la Generalitat per tal de fer efectiu el dret al treball i l'ocupació de les persones amb discapacitat i les persones amb trastorn de salut mental, tal i com estableix l'article 27 de la Convenció de Nacions Unides i vinculant, entre d'altres, per a la Unió Europea i per al Estat Espanyol que la van ratificar.

En aquest apartat volem desenvolupar dos temes:

- L'Observació General núm. 8 sobre el dret de les persones amb discapacitat al treball i l'ocupació.
- La Metodologia de Treball amb Suport, en tant s'ha demostrat eficaç per assolir amb èxit la inserció laboral al mercat ordinari de treball de bona part de les persones amb discapacitat i de les persones amb trastorn de salut mental. I també de persones amb grans necessitats de suport.

Malgrat això i que ja fa quatre dècades que s'aplica, a Catalunya continua sent molt desconeguda, infrautilitzada i insuficientment finançada.

D'aquí el nostre interès en contribuir a donar-li major visibilitat.

El nostre punt de partida:

La participació en el mercat laboral és la millor forma de garantir l'autonomia econòmica i la inclusió social. La taxa d'ocupabilitat de les persones amb discapacitat és encara molt inferior a la de les persones sense discapacitat. Les persones amb discapacitat registren una taxa d'ocupació inferior, es veuen afectades de manera desproporcionada per l'atur i abandonen abans el mercat laboral.

(Comissió Europea. “Estratègia sobre els drets de les persones amb discapacitat 2021 – 2030”. Punt 4.3. Foment de l'accés a treballs de qualitat i sostenibles).

Per això volem incidir en desenvolupar i aclarir què vol dir tenir dret al treball i l'ocupació segons la Convenció de les Nacions Unides que la Generalitat ha de contribuir a fer efectiva en el marc de les seves competències.

1. L'Observació General núm. 8 sobre el dret de les persones amb discapacitat al Treball i l'Ocupació.

Aprovada pel Comitè Internacional el 9 de setembre de 2022.

L'Observació General Núm. 8 desenvolupa tres continguts claus del dret al treball i l'ocupació:

1. *El dret de les persones amb discapacitat a treballar, en igualtat de condicions amb els demés.*
2. *Mitjançant un treball lliurement escollit o acceptat.*
3. *En un mercat de treball i un entorn de treball oberts, inclusivament i accessibles per a les persones amb discapacitat.*

Així diu:

- ***El dret al treball és un dret fonamental, essencial per a la realització d'altres drets humans, i forma part inseparable i inherent de la dignitat humana. El dret al treball també contribueix a la supervivència de les persones i a la de llurs famílies i, en la mesura que el treball es tria o accepta lliurement, al seu desenvolupament i reconeixement dins de la comunitat.***
- *El treball i l'ocupació significatius són essencials per a la seguretat econòmica, la salut física i mental, el benestar personal i el sentit d'identitat d'una persona.*
- ***El treball i l'ocupació lliurement escollits en igualtat de condicions amb els demés són fonamentals per a viure de manera independent i ser inclosos o incloses en la comunitat (art. 19 de la Convenció). Proporciona independència econòmica, elecció, connexions socials, amistats i identitat. Per a moltes persones amb discapacitats els programes i el suport financer per a la prestació d'assistència personal són fonamentals per a garantir el seu dret al treball.***

Constata quina és la realitat actual i, entre d'altres diu:

- *Les persones amb discapacitat s'enfronten a obstacles per a accedir al treball i l'ocupació en el mercat laboral obert, en igualtat de condicions amb els demés.*

Les persones amb discapacitat s'enfronten a altes taxes d'atur, salaris més baixos, inestabilitat, estàndards més baixos en les condicions de contractació, falta d'accessibilitat a l'entorn laboral, i també tenen menys probabilitats que altres persones de ser nomenades per a llocs directius quan estan empleades formalment, tot això s'exacerba per a les dones amb discapacitat.

Les persones amb discapacitat tenen més probabilitats de guanyar salaris més baixos que les persones sense discapacitat i tenen més probabilitats de tenir un treball vulnerable, inclosa l'ocupació en el sector informal, el treball per compte propi o l'ocupació a temps parcial.

- *L'evolució de les condicions en les economies i el mercat laboral crea nous reptes i oportunitats per a garantir el dret al treball. Les noves tecnologies, inclosa la intel·ligència artificial i el canvi vers el treball digital, poden crear noves barreres o formes de discriminació, a més d'oferir noves vies de treball i noves formes d'ocupació. Les transformacions econòmiques, com la transició a una economia verda o la resposta a les crisis, creen oportunitats per a la inclusió, així com l'amenaça de deixar les persones enrere⁴².*

Davant aquesta realitat l'Observació General desenvolupa de manera exhaustiva què significa, com s'ha d'interpretar i què comporta el dret de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental a treballar, en igualtat de condicions amb els demés, inclòs el dret a guanyar-se la vida mitjançant un treball lliurement escollit o acceptat en un mercat de treball i un entorn de treball oberts, inclusivament accessibles per a les persones amb discapacitat.

I detalla quines són les **obligacions generals dels Estats Parts**, de les quals destaquem les següents:

- *El paràgraf 2 de l'article 4 de la Convenció exigeix que respecte dels drets econòmics, socials i culturals els Estats Parts adoptin mesures fins al màxim dels recursos de que disposin i, quan sigui necessari, en el marc de la cooperació internacional (en el nostre cas de la Unió Europea), amb mires a aconseguir progressivament la plena realització d'aquests drets.*

En conseqüència, la principal obligació general dels Estats Parts és garantir la realització progressiva del dret al treball. Les mesures previstes, concretes i específiques per assolir aquests objectiu deuen adoptar-se en un termini raonablement breu a partir de l'entrada en vigor de la Convenció per a l'Estat Part interessat.

Cal dir que per l'Estat Espanyol la Convenció va entrar en vigor el 3 de maig de 2008, ara fa quinze anys. I, com hem vist a l'apartat anterior, avui dia continuem amb dades d'ocupació i d'atur similars a les d'aleshores.

En quinze anys no hem progressat en l'assoliment d'aquest dret.

Resulta evident la manca de voluntat política tant a nivell de l'Estat Espanyol com de la Generalitat de Catalunya per definir i posar en marxa un pla per a l'assoliment progressiu d'aquest dret del col·lectiu de persones amb discapacitat i de persones amb trastorn de salut mental.

⁴² *Veure Organización Internacional del Trabajo (OIT) Red Global de Negocios y Discapacidad y Fundación ONCE, "Por un futuro del trabajo inclusivo para las personas con discapacidad", 21 de noviembre 2019.*

- **Les mesures regressives no són permissibles** en relació amb cap dels drets definits a la Convenció, inclòs el dret al treball.
- **L'obligació d'acomplir** – que conté les obligacions de facilitar, proporcionar i promoure – exigeix que els Estats adoptin mesures legislatives, administratives, pressupostàries, judicials, de promoció i d'altre índole adequades per a garantir que els entorns de treball siguin oberts, inclusivament i accessibles.
- A fi d'acomplir **l'obligació de facilitar** el dret de les persones amb discapacitat al treball i l'ocupació, els Estats Parts deuen adoptar mesures positives per permetre i ajudar a les persones amb discapacitat a emprendre l'educació i la formació tècnica i professional, i aplicar plans d'educació tècnica i professional per a facilitar l'accés al treball.

Els Estats Parts també estan obligats a emprendre o promoure la investigació i el desenvolupament de tecnologies, incloses les tecnologies de la informació i les comunicacions, les ajudes a la mobilitat, els dispositius i les tecnologies d'assistència, així com a promoure la seva disponibilitat i utilització, donant prioritat a les tecnologies a un cost assequible.

- A fi d'acomplir amb **l'obligació de garantir** el dret de les persones amb discapacitat al treball i l'ocupació, els Estats Parts estan obligats a reconèixer aquest dret en els ordenaments jurídics nacionals i a adoptar una política nacional i un pla d'acció detallat per a la seva realització. La política i el pla haurien de comptar amb recursos suficients per augmentar la participació de les persones amb discapacitat, en particular les dones amb discapacitat, en el treball i l'ocupació.

Els Estats Parts també estan obligats a proporcionar a les persones amb discapacitat informació accessible sobre les noves tecnologies desenvolupades de conformitat amb l'obligació de facilitar.

- A fi d'acomplir **l'obligació de promoure** el dret de les persones amb discapacitat al treball i l'ocupació, els Estats Parts deuriem adoptar mesures per a garantir campanyes apropiades d'educació, informació i sensibilització, inclosa la incorporació de la perspectiva de gènere, tant el en sector privat com en el públic. ... i fer-ho en formats accessibles per a les persones amb discapacitat.

A més de les obligacions generals, l'Observació General Núm. 8 també defineix una sèrie d'**Obligacions bàsiques dels Estats Parts**. Entre elles recollim les següents:

- Els Estats Parts tenen l'obligació bàsica immediata de garantir la satisfacció, com a mínim, dels nivells mínims essencials del dret al treball i a l'ocupació. En el context de l'article 27, l'obligació fonamental abasta l'obligació de garantir la no discriminació i la igualtat de protecció del treball⁴³.

A continuació es concreta aquesta obligació bàsica en deu punts que els Estats Parts haurien d'acomplir i dels quals nosaltres recollim els següents:

- *Facilitar la transició dels entorns de treball segregats per a les persones amb discapacitat i recolzar la seva participació en el mercat laboral obert, i mentre tant també garantir l'aplicabilitat immediata dels drets laborals en aquests entorns.*

⁴³ *Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación general No. 18 (2006), para. 31.*

- *Promoure el dret al treball amb suport, inclosa l'assistència al treball, l'orientació laboral i els programes de qualificació professional; protegir els drets dels treballadors i treballadores amb discapacitat i garantir el dret al treball lliurement escollit.*
- *Vetllar perquè les persones amb discapacitat rebin un salari no inferior al salari mínim i no perdin el benefici dels subsidis per discapacitat quan comencin a treballar.*
- *Reconèixer expressament la denegació d'ajustaments raonables⁴⁴ com a discriminació i prohibir la discriminació múltiple i interseccional, i l'assetjament.*
- *Promoure el treball en entorns de treball inclusius i accessibles, segurs i saludables, inclosos els banys, en els sectors públic i privat.*

2. El treball amb suport⁴⁵.

Existeixen diverses metodologies i estratègies de suport per a la inserció laboral de persones amb especial dificultat d'incorporació al mercat ordinari de treball, de la qual el Treball amb Suport n'és una.

Totes les metodologies emprades amb col·lectius de persones amb especial dificultat d'inserció laboral en el mercat ordinari de treball proporcionen suport per assolir aquest objectiu. Però no tota activitat de suport en el treball o de suport per a la inserció laboral és Treball amb Suport.

Què és el Treball amb Suport.

És una de les metodologies d'inserció laboral en el mercat ordinari de treball, adreçada a persones amb discapacitat, o amb especials dificultats. *Va formalitzar-se als Estats Units als anys 80 i va arribar al nostre país a finals d'aquesta dècada.*

Inicialment el treball amb suport era una metodologia emprada amb persones amb discapacitat intel·lectual i dificultats d'aprenentatge. Amb el pas del temps s'ha ampliat amb èxit a altres col·lectius. Actualment s'està aplicant a:

- *Persones amb discapacitat intel·lectual i del desenvolupament*
- *Persones amb trastorn de salut mental*
- *Persones amb discapacitat sensorial (visual o auditiva)*

⁴⁴ *Ajustaments raonables: S'entenen com a tals "les modificacions i les adaptacions necessàries i adequades que no imposin una càrrega desproporcionada o indeguda, quan es requereixin en un cas particular, per a garantir a les persones amb discapacitat el gaudi o l'exercici, en igualtat de condicions amb les altres, de tots els drets humans i llibertats fonamentals". (Article 2 de la Convenció sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat)*

Els ajustaments raonables s'apliquen quan el disseny per a tothom i l'accessibilitat universal no són suficients per a adequar-se a les característiques d'una persona en concret

⁴⁵ *El text en cursiva en aquest apartat correspon al document: "El Treball amb Suport a Catalunya: marc de referència". Document de treball (febrer de 2009). Direcció General d'Igualtat d'Oportunitats en el Treball (Departament de Treball de la Generalitat de Catalunya)*

- *Persones amb discapacitat física, especialment en aquells casos en que els obstacles per accedir al mercat de treball no són derivats de la falta de mobilitat sinó de problemes de comunicació formal o informal.*

En la realitat actual de treball amb suport a Catalunya trobem una diversitat de programes i iniciatives. Diversa tant en els col·lectius als que s'adrecen, com en les activitats i prestacions en què es concreta.

Però, en tot cas, els diferents programes i serveis tenen com a element comú:

✓ **Són serveis que exerceixen un rol referencial per a la persona** (si és el cas, també la seva família) **al llarg de la seva vida laboral:**

- o *Facilitant i articulant els compromisos i els suports necessaris per tal que les persones puguin aconseguir la seva integració en l'empresa ordinària.*
- o *Aconseguir una feina en el mercat de treball ordinari adequada a les seves capacitats i interessos; assumint els drets i deures de la relació laboral.*
- o *Mantenir-la al llarg del temps.*
- o *I plantejar-se nous objectius laborals i personals.*

✓ **Es caracteritza per:**

- o *L'articulació d'un compromís amb l'empresa, la intermediació entre la persona i l'empresa, i la prestació de suport per tal de garantir la satisfacció de totes les parts de la relació laboral: Un compromís a tres bandes.*
- o *Comparteix amb altres programes i estratègies d'inserció que s'utilitzen amb persones amb especials dificultats:*
 - *La consideració de la persona com a protagonista del seu propi procés: atenció i un seguiment individualitzat.*
 - *La normalització i la promoció de la màxima autonomia personal com a principis orientadors de tota intervenció.*
- o *És una estratègia d'inserció a l'empresa ordinària i, per tant:*
 - *S'estableix a partir d'una relació contractual directa entre empresa i treballador o treballadora.*
 - *En unes condicions laborals i uns salaris similars a les de qualsevol persona en un lloc de treball similar.*
 - *En el mateix entorn laboral que les altres persones de l'empresa.*

- o *Un suport divers, flexible, compartit amb l'empresa i continuat al llarg de tota la relació laboral.*

- *Divers:*

El suport es concreta de diverses formes i en activitats diverses.

Pot abastar des de la formació per a l'aprenentatge de les tasques relacionades amb el lloc de treball o d'estratègies de comunicació i relació amb els companys i companyes; fins a l'orientació en decisions vinculades al desenvolupament de la carrera professional, etc.:

- ◆ *Acompanyament i suport al lloc de treball.*
- ◆ *Formació en les tasques concretes del lloc de treball.*
- ◆ *Formació i entrenament en habilitats i actituds.*
- ◆ *Entrenament en estratègies compensatòries.*
- ◆ *Orientació i assessorament.*
- ◆ *Accions d'informació, formació o de canvi d'actituds adreçades a les persones de l'entorn laboral; facilitant els suports i recursos naturals de l'empresa.*
- ◆ *Contacte amb altres treballadors o treballadores, família, amistats, entitats, etc.*

- *Flexible:*

El suport tindrà una intensitat variable en tot aquest procés: el necessari i només el necessari en cada moment.

La temporalitat, intensitat i durada del suport ve determinat per les necessitats i procés d'evolució de la persona.

S'avalua de forma constant per poder ajustar cada moment respecte de l'assoliment dels objectius marcats.

El suport és proactiu (detecta les necessitats i avança els suports) i reactiu (respon a noves necessitats que sorgeixen).

- *Compartit amb l'empresa:*

L'èxit de la inserció s'aconsegueix identificant i combinant els suports naturals de l'empresa (companys/es, supervisors/es i altres xarxes de relació) amb el suport i/o suports introduïts per l'insertor o insertora laboral.

Els suports naturals són particularment efectius perquè ajuden a la integració social i l'acceptació de la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental.

A més, aquests tendeixen a ser més permanents i disponibles al llarg del temps, facilitant així el manteniment del lloc de treball a llarg termini.

És clau que les persones que constituïran els “suports naturals” (supervisors/es, companys/es, etc.) tinguin les orientacions i els coneixements necessaris per a exercir amb naturalitat el seu rol i les seves funcions: fer de cap, fer de company o companya, etc. (mitjançant accions d’informació, formació o de canvi d’actituds).

En aquest sentit la implicació i la col·laboració amb l’empresa és clau. El compromís de l’empresa es tradueix, per exemple en que l’empresa:

- ◆ *Col·labora amb el servei d’inserció en capacitar suports naturals perquè tractin a la persona com una persona adulta que realitza una feina necessària per a l’empresa.*
- ◆ *Col·labora en l’adequació del lloc de treball i en la capacitació “in situ” de la persona per tal que aquesta pugui arribar a fer bé la feina encarregada.*

■ *Continuat al llarg de la relació laboral:*

El suport va més enllà de la recerca de feina i el procés d’inserció laboral.

Una característica que distingeix el Treball amb Suport d’altres serveis de suport a la inserció és la continuïtat del suport per tal de facilitar el manteniment de la feina al llarg del temps.

✓ **La consideració de la persona com a protagonista del seu propi procés: atenció i un seguiment individualitzat:**

Això implica entre altres el reconeixement que:

- o *Cada persona és única i té diferents interessos, preferències, condicions.*
- o *Cal donar suport a la persona a prendre les seves pròpies decisions; implicant-la plenament en la planificació, avaluació i desenvolupament del procés.*
- o *Les persones són subjectes actius, protagonistes i decisòries en la definició i execució del propi projecte professional: la metodologia de treball posa èmfasi en motivar i estimular la capacitat d’establir fites i objectius a partir de les alternatives disponibles.*
- o *Cal tenir en compte els ritmes de les persones i la seva capacitat d’adaptació al canvi.*
- o *Cal facilitar informació a la persona per a que pugui triar tenint en compte les seves preferències i entenent les conseqüències de les seves eleccions.*

✓ **La normalització i la promoció de la màxima autonomia personal com a principis orientadors de tota intervenció:**

L’objecte del Treball amb Suport és aconseguir l’autonomia de les persones a través de la incorporació i el manteniment – a llarg termini- al món laboral, des del reconeixement del rol del treball en la vida de les persones.

LA RENDA GARANTIDA DE CIUTADANIA

Sumari:

Què demanem a la Generalitat

Desenvolupament

1. La Renda Garantida de Ciutadania: de què parlem?

QUÈ DEMANEM A LA GENERALITAT

1. Utilitzar la Renda Garantida de Ciutadania com una de les mesures per reduir la desigualtat a causa dels dèficits i llacunes de protecció social de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental.

1.1. Cal tenir present quina és la radiografia de la situació actual.

Tal i com hem anat detallant al llarg d'aquest capítol sobre "Disponibilitat econòmica" les dades ens diuen que el col·lectiu de persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental tenen:

- **Insuficient participació en el mercat laboral.**
- **Els ingressos per salari són significativament més baixos en la població amb discapacitat que en la població sense discapacitat.**

Al respecte l'Observatori del Treball i Model Productiu de la Generalitat, al seu Informe "Població amb discapacitat i mercat de treball. Any 2021" ens diu que:

Respecte de les condicions salarials, no es disposa de dades per a Catalunya. Per aquest motiu s'ofereixen en aquest apartat dades relatives al conjunt d'Espanya.

*D'acord amb l'estadística de l'INE "El salari de les persones amb discapacitat" referida a l'any 2019, el salari mitjà brut anual de les persones amb discapacitat es va situar en 20.574,1 euros a Espanya, **un 16,1% inferior al de la població sense discapacitat** (24.512,2 euros).*

Tanmateix, s'observa com les dones amb discapacitat són les que perceben els guanys salarials anuals mitjans més reduïts (18.863,7 euros).

Per tipus de discapacitat, els salaris bruts anuals mitjans més elevats, superant els 20.000 euros anuals, corresponen a les persones amb discapacitat sensorial (22.435,7 euros) i amb discapacitat física (21.616,4 euros). Per sota d'aquest llindar, se situen les persones que tenen una discapacitat de tipus mental (17.521,1 euros) i, en últim lloc, les persones amb discapacitat intel·lectual (13.136,9 euros).

Aquesta desigualtat de salari brut mitjà entre la població amb i sense discapacitat es deu a diversos factors, alguns dels quals requereixen de mesures correctores i fiscalitzadores per part de l'administració pública en tant són resultat d'una situació injusta; i d'altres estan en relació al fet que alguns sectors de persones amb discapacitat, en funció de les seves pròpies capacitats i característiques, només poden accedir a llocs de treball subalterns o equivalents o/i a jornades reduïdes, raó per la qual els seus salaris no els poden permetre una vida digna ni fer realitat projectes de vida independent i d'inclusió en la comunitat.

Per tant, tot i que es corregeixin els factors de desigualtat derivats de la discriminació de bona part de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental, sempre hi haurà un sector que, tot i treballar i cobrar d'acord a les funcions realitzades, no podrà tenir un salari que li permeti una vida digna, independent i inclusiva en la comunitat. I això afecta especialment a moltes persones amb discapacitat intel·lectual i del desenvolupament, i aquelles amb grans necessitat de suport, entre d'altres.

- **La taxa d'atur de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental és significativament superior en aquestes persones que en la resta de la població sense discapacitat.**
- **Tenir una discapacitat és més car: greuge econòmic comparatiu.**
- **Insuficient i inadequada protecció social.**

La conclusió és clara:

Les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental pateixen un major risc de pobresa o d'exclusió social que la resta de la població.

1.2. Cal implementar les mesures que reclama la Comissió Europea per fer efectiu els drets definits a la Convenció.

“Una Unió de la Igualtat: Estratègia sobre los drets de las persones amb discapacitat per a 2021-2030”.

Comunicació de la Comissió al Parlament Europeu, al Consell, al Comitè Econòmic i Social Europeu i al Comitè de les Regions. (Brussel·les, 3 de març de 2021)

Las personas amb discapacitat tenen dret a gaudir d'unes bones condicions al lloc de treball, a viure de manera independent, a beneficiar-se de la igualtat d'oportunitats i a participar plenament en la vida de la seva comunitat. Totes elles tenen dret a viure una vida sense obstacles. I és la nostra obligació, com a comunitat, garantir la seva plena participació en la societat, en igualtat de condicions amb els demès. (Úrsula von der Leyen, presidenta de la Comissió)⁴⁶

Punt 4. Qualitat de vida digna i vida autònoma

La vida independent, els serveis socials i d'ocupació de qualitat, l'habitatge accessible i inclusiu, la participació en l'aprenentatge al llarg de la vida, una protecció social adequada i una economia social reforçada són indispensables per a una vida digna per a totes les persones amb discapacitat.

4.4. Consolidació dels sistemes de protecció social

Al costat de l'ocupació justa, una protecció social adequada, inclosos els plans de jubilació, és un requisit previ essencial per garantir uns ingressos adequats per a un nivell de vida digne de les persones amb discapacitat i de les seves famílies.

D'acord amb el pilar europeu de drets socials i la CDPD, els estats membres han intensificat les reformes dels seus sistemes de protecció social, inclosos els marcs i les prestacions d'avaluació de la discapacitat. Tots els països disposen de mesures per proporcionar una renda de substitució a les persones amb discapacitat. Els pressupostos personals i el suport econòmic, inclòs els cuidadors, s'estan convertint en una pràctica habitual. Un nombre considerable d'estats membres han rebut suport per a les reformes dels seus sistemes de protecció social de la Comissió mitjançant el Programa de suport a les reformes estructurals.

Tanmateix, l'objectiu d'un nivell de vida adequat per a tothom encara no s'ha assolit. La participació insuficient en el mercat laboral, combinada amb una protecció social insuficient i els costos addicionals relacionats amb la discapacitat, inclosa l'atenció familiar, són els principals motius pels quals les persones amb discapacitat i les seves famílies corren un risc més elevat de pobresa financera. Els criteris d'elegibilitat per a les prestacions per discapacitat de vegades actuen com una barrera per a l'ocupació.

La Comissió:

- **Posarà en marxa, l'any 2022, un estudi sobre protecció social i serveis per a persones amb discapacitat** per examinar les bones pràctiques sobre prestacions per discapacitat, ingressos per a la vellesa, assegurança mèdica, prestacions en efectiu i no en efectiu, així com sobre costos addicionals per discapacitat;

⁴⁶ Ursula von der Leyen, presidenta de la Comissió Europea, amb ocasió del Dia Europeu de les Persones amb Discapacitat 2020.

- *Proporcionarà orientacions per a donar suport als Estats membres en **reformes addicionals de la protecció social**, centrades en les persones amb discapacitat i en els marcs d'avaluació de la discapacitat, ...*

La Comissió demana als Estats membres:

- *Definir mesures per abordar encara més els dèficits i les llacunes de protecció social per a les persones amb discapacitat per reduir les desigualtats, en particular compensant els costos addicionals relacionats amb la discapacitat i l'elegibilitat per a les prestacions per discapacitat.*

El Pilar Europeu de Drets Socials⁴⁷ al qual al·ludeix la Comissió Europea serveix de guia per a les polítiques socials i d'ocupació, i va ser proclamat conjuntament pel Parlament Europeu, el Consell y la Comissió Europea en 2017.

El Principi 17. “Inclusió de les persones amb discapacitat” estableix que:

Les persones amb discapacitat tenen dret a un ajut a la renda que garanteixi una vida digna, a serveis que els permetin participar al mercat laboral i en la societat, i a un entorn laboral adaptat a les seves necessitats.

1.3. Cal implementar la recomanació que fa a les Comunitats Autònomes l'Estratègia espanyola sobre discapacitat 2022 – 2030 per a l'accés i gaudi dels drets humans de les persones amb discapacitat.

Aquesta Estratègia espanyola, elaborada en resposta als requeriments del Comitè Internacional sobre els drets de les persones amb discapacitat i de la pròpia Comissió Europea, va ser aprovada el 3 de maig de 2022.

En ella s'aborden diferents “Reptes i Eixos estratègics”. Respecte “**Autonomia personal i vida independent**” es planteja:

- **Com a Repte Estratègic (6.3):**

Reduir els alts nivells de pobresa entre la població amb discapacitat i, en particular, entre les dones amb discapacitat, tot reforçant les prestacions socials de manera que compensin els sobrecostos de la discapacitat i s'asseguri un nivell de vida adequat, abordant la compatibilitat entre pensions i ocupació per afavorir la inclusió laboral, i reforçant mesures d'acció positiva en l'àmbit de la fiscalitat que contribueixin a reduir les despeses de les persones amb discapacitat i llurs famílies

- **Com a Objectius dins l'Eix Estratègic (2):**

Millorar la protecció social de les persones amb discapacitat per tal de prevenir i evitar situacions de pobresa i exclusió social en aquest col·lectiu d'acord amb l'Objectiu de Desenvolupament Sostenible⁴⁸ dirigit al la desaparició de la pobresa, considerant el

⁴⁷ Proclamació interinstitucional sobre el Pilar Europeu de Drets Socials (2017/C 428/09).

sobrecost de la discapacitat en la família i estudiant la compatibilitat entre pensions i ocupació per tal d'afavorir la inclusió laboral.

En relació a aquests reptes i objectius es defineixen una sèrie de **línies d'actuació i mesures d'àmbit estatal**, com ara:

- *Estudiar la compatibilitat entre les pensions i prestacions de la Seguretat Socials i l'ocupació, facilitant transicions flexibles vers el treball i del treball a la inactivitat.*

(Responsable: Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones. Col·laborador: Ministerio de Trabajo y Economía Social).

- *Estudiar una revisió de les quanties de les pensions de la Seguretat Social dirigides a persones amb discapacitat (en especial les no contributives), considerant el sobrecost de la discapacitat. En particular, en el cas de les persones amb grans necessitats de suport.*

(Responsable: Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones).

- *Estudiar la regulació actual sobre l'accés de les persones amb discapacitat que ho requereixen a l'Ingrés Mínim Vital, observant el mateix sobrecost de la discapacitat.*

(Responsable: Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones).

- *Promoure l'estudi per a la modificació de la prestació per fill o filla a càrrec ampliant-se el seu àmbit subjectiu a les persones majors de 18 anys amb una discapacitat igual o superior al 45%.*

(Responsable: Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones).

- *Promoure mesures d'acció positiva en l'àmbit de la fiscalitat que contribueixin a reduir les despeses de les persones amb discapacitat i llurs famílies.*

(Responsable: Ministerio de Hacienda y Función Pública).

I es fa la següent **Recomanació a les Comunitats Autònomes i altres Administracions locals**:

Establir mesures específiques per afavorir l'accés de les persones amb discapacitat que ho requereixen a les Rendes de Garantia d'Ingressos existents en diferents Comunitats Autònomes (considerant en el mateix el sobrecost de la discapacitat).

I, per últim, volem recollir en aquest document el compromís de l'Estratègia per **fer efectius aquests drets en les persones amb discapacitat i grans necessitats de suport** en coherència amb la Convenció de les Nacions Unides:

⁴⁸ *L'Agenda 2030 per al desenvolupament sostenible que constitueix un compromís polític a nivell internacional per a fer front als reptes socials, econòmics i mediambientals de la globalització sota el lema "no deixar ningú enrere". L'Agenda planteja 17 Objectius de Desenvolupament Sostenible que constitueixen una crida universal a l'acció per a posar fi a la pobresa, protegir el planeta i millorar les vides i les perspectives de les persones en tot el món. La discapacitat és considerada una qüestió transversal en la seva implementació*

Eix Estratègic 3: Igualtat i diversitat.

- **Repte estratègic (3.3):**

Adaptar i reforçar els sistemes de suport i de resposta perquè les persones amb discapacitat amb grans necessitats de suport accedeixin a tots els seus drets i participin activament en la comunitat.

- Com a **Objectiu dins l'Eix Estratègic (3):**

Consideració i compensació de les necessitats suplementàries de suport i el sobrecost de la discapacitat en les persones amb discapacitat amb grans necessitats de suport.

(Responsable: Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones).

DESENVOLUPAMENT

1. La Renda Garantida de Ciutadania. De què parlem?

La Renda Garantida de Ciutadania (RGC) neix per garantir que tota la ciutadania de Catalunya pugui fer-se càrrec de les despeses essencials per al manteniment propi o de les persones que integren la unitat familiar o de convivència.

La Renda Garantida de Ciutadania (RGC) és la prestació social a través de la qual s'asseguren els mínims d'una vida digna a les persones i unitats familiars que es troben en situació de pobresa, per tal de promoure la seva autonomia i participació activa en la societat. Es tracta d'una prestació social de naturalesa econòmica i percepció periòdica.

La Renda Garantida de Ciutadania (RGC) és un dret subjectiu i, consta de dues prestacions econòmiques:

1. Una prestació garantida, no condicionada, subjecta als requisits que estableix la llei.
2. Una prestació complementària d'activació i inserció, condicionada al compromís d'un pla d'inclusió social o d'inserció laboral, el qual té la finalitat de superar les condicions que han dut a necessitar la prestació.

En pot ser beneficiari qualsevol persona que, durant els 2 mesos anteriors a la sol·licitud, tingui ingressos inferiors al 100% de l'indicador de renda de suficiència de Catalunya (IRSC)⁴⁹. Des de el mes d'abril de 2020, el llindar d'ingressos se situa en 664€ al mes en dotze pagues.

⁴⁹ L'Indicador de Renda de suficiència de Catalunya (IRSC) és el llindar de càlcul de la situació de necessitat econòmica, al voltant del què es garanteix l'accés a prestacions com la Renda Garantida de Ciutadania..

Aquest llinar, però, s'haurà d'actualitzar a l'alça després que el passat 30 de novembre de 2022 la Generalitat va arribar a un acord amb les patronals Foment del Treball i PIMEC i els sindicats UGT i CCOO per incrementar l'IRSC en un 8% el que suposa passar de 569,12€ als 615€ acordats. Aquest és el primer augment en més d'una dècada. Aquest increment permetrà que més ciutadans i ciutadanes catalanes tinguin la possibilitat d'accedir a la Renda Garantida de Ciutadania.

La Renda garantida de ciutadania (RGC) la poden rebre aquelles persones que no disposen de recursos o els que tenen són insuficients per cobrir les necessitats bàsiques, sempre que compleixin una sèrie de requisits. Poden ser persones sense feina i sense recursos, pensionistes, perceptors de prestacions i altres subsidis, famílies monoparentals, etc.

Actualment i **pendent de l'actualització** que caldrà fer en funció de l'acord d'increment pel que fa al llinar d'ingressos per poder accedir a la Renda Garantida de Ciutadania, en tenen dret:

Ets una família monoparental?

Pots percebre l'RGC...

- *Si no treballes o treballes a temps parcial.*
- *Si els teus ingressos són inferiors a 996€* al mes.*
- *Si fa dos anys que resideixes a Catalunya.*

* *Quantitat per a una família d'un progenitor amb un fill/a.*

Cobres una prestació o un subsidi per desocupació?

Pots percebre un complement a la teva prestació...

- *Si els teus ingressos són inferiors a 664€* al mes.*
- *Si tens més de 23 anys.*
- *Si no reps cap prestació de serveis d'acolliment residencial o sanitari permanent, ni estàs en règim penitenciari ordinari**.*
- *Si fa dos anys que resideixes a Catalunya.*

* *Quantitat per a una família d'un sol membre.*

** *En el cas que rebis una prestació pública o privada de servei residencial o sanitari permanent podràs accedir a l'RGC si segueixes un pla de treball vinculat a un procés d'emancipació i apoderament amb un pronòstic de sortida no superior a 12 mesos i d'acord amb l'informe dels professionals de treball i suport social al servei residencial.*

Vius en família?

Només pots percebre l'RGC si no hi ha ingressos superiors a...

- *996€ al mes, 2 membres unitat familiar.*
- *1.096€ al mes, 3 membres unitat familiar.*
- *1.196€ al mes, 4 membres unitat familiar.*
- *1.208€ al mes, 5 o més membres unitat familiar.*

Els teus ingressos són inferiors a 664€* al mes?

Pots percebre l'RGC...

- *Si no treballes**.*
- *Si tens més de 23 anys.*
- *Si fa dos anys que resideixes a Catalunya.*

* *Quantitat per a una família d'un sol membre.*

** *Excepte famílies monoparentals amb fills a càrrec, nombroses i on la persona que treballa sigui major de 55 anys i aturat de llarga durada amb un contracte a temps parcial.*



IV PART

LES NOSTRES DEMANDES A LA GENERALITAT

2 ACCÉS A L'HABITATGE

L'accés a l'habitatge per part de sectors significatius de la població, tot i ser un dret reconegut a la Constitució Espanyola, és un tema de plena actualitat política i social perquè amplis sectors de la societat se'n veuen exclosos.

Durant dècades s'ha confiat en la capacitat del mercat privat per regular l'oferta i la demanda d'habitatge. Això va comportar una manca de legislació regulatòria, i la inacció durant molt de temps per part dels poders públics en aquesta matèria.

La reacció legislativa i executiva ha estat majoritàriament tardana, quan no insuficient, de manera que el problema ha adquirit unes dimensions tant importants que requeriran més d'una dècada per reequilibrar la situació i poder garantir mínimament el dret a l'habitatge. I això sempre i quan hi hagi una voluntat política continuada de regulació del tema i d'inversió decidida en la promoció d'un parc d'habitatge públic, digne i accessible, per als sectors de població que no poden optar al mercat privat de compra o de lloguer.

Un dels col·lectius més perjudicats que es troba en clara situació d'exclusió habitacional és el de les persones amb discapacitat i les persones amb trastorns de salut mental.

No només partim de la manca o insuficient disponibilitat d'habitatge de promoció pública sinó que, a més:

- La normativa legal que regula el mercat d'habitatge de promoció pública estableix l'obligatorietat d'una reserva d'un 3% dels pisos de noves promocions per a persones amb mobilitat reduïda. Res es diu respecte de la resta de persones amb discapacitat o/i trastorn de salut mental, fet que suposa una discriminació clara i una vulneració dels seus drets per part de l'administració pública.
- El dret fonamental al treball i l'ocupació està molt lluny de ser garantit, i això repercuteix directament en la disponibilitat econòmica de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental.

- *La participació d'aquest col·lectiu en el mercat laboral és molt baixa en comparació amb la resta de la població: les seves taxes d'activitat⁵⁰ i ocupació⁵¹ són de només el 37,1% i el 28,5%, respectivament, més de 40 punts inferiors a les taxes de la població sense discapacitat.*

- *Destaca la cronificació en l'atur d'aquest col·lectiu, atès que set de cada deu porten més d'un any com a demandants d'ocupació.*

A l'Informe Informe d'abril de 2022 de l'Observatori del Treball i Model Productiu del Departament d'Empresa i Treball de la Generalitat es constata l'elevada proporció de persones amb discapacitat amb una durada de la demanda de més de dos anys que ascendeix a prop de la meitat de l'atur d'aquest grup (el 47,5% davant del 28,3% en el total de l'atur registrat).

- La bretxa salarial per raó de discapacitat o/i trastorn de salut mental i de gènere és enorme.

⁵⁰ Taxa d'activitat: Mesura la situació d'ocupació a la població activa = Població que treballa + població aturada (sense feina, disponible per treballar i cerca ocupació)

⁵¹ Població ocupada sobre el total de població en edat de treballar compresa entre els 16 i els 64 anys.

Amb dades 2019 referides a l'Estat Espanyol (no disposem d'aquesta informació referida a Catalunya): *Les dones amb discapacitat són les que perceben els guanys salarials anuals mitjans més reduïts:*

1. *Homes sense discapacitat: 27.104,8 €*
2. *Homes amb discapacitat: 21.866,8 €*
3. *Dones sense discapacitat: 21.758,1€*
4. *Dones amb discapacitat: 18.863,7€*

- No es té en compte el greuge econòmic comparatiu que pateixen les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental, de manera que hi ha un sector que queda exclòs en superar el màxim d'ingressos definit per poder sol·licitar pis de promoció pública.

Per aquells i aquelles que sí el poden sol·licitar, tampoc es té en compte el greuge econòmic comparatiu que viuen les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental, de manera que no se'ls atorga puntuació addicional a l'hora de definir prioritats i gestionar la llista d'espera.

- Quan ens referim a promocions d'habitatge públic, no sempre es té en compte que l'entorn i el transport siguin accessibles.
- Els preus del mercat privat de lloguer estan fora de l'abast de la immensa majoria de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental. I això penalitza especialment determinades tipologies de discapacitat que difícilment poden obtenir uns ingressos (per la font que sigui) superiors al salari mínim interprofessional.
- Manca d'habitatges adaptats en el mercat privat de lloguer per a les persones amb mobilitat reduïda. I, quan ja es viu en un pis de lloguer del mercat privat, tampoc és fàcil obtenir el permís de la propietat per fer les obres d'adaptació i accessibilitat necessàries, això sempre i quan la persona amb discapacitat pugui assumir amb recursos propis el seu cost, total o parcialment.
- Existència de discriminació encoberta en el mercat privat de lloguer per part d'algunes administracions de finques i/o propietaris/es cap a determinades persones en les quals es fa evident que tenen una discapacitat. En el cas de persones amb discapacitat intel·lectual, tot i que tinguin capacitat jurídica plena, sovint es posa en dubte que puguin decidir per sí mateixes, o que siguin prou responsables i/o econòmicament solvents per fer front a les obligacions del contracte.

La dificultat es troba en que aquesta discriminació, quan es dona, no és explícita, sinó que s'addueixen altres motius (ja està el pis llogat, etc.)

Però **l'exclusió habitacional** no solament dificulta l'accés a l'habitatge, sinó també poder-lo mantenir al llarg del temps per les mateixes raons ja esmentades, i perquè:

- L'actualització a l'alça dels preus dels habitatges de lloguer un cop venç la temporalitat dels contractes, tot i la llei estatal recentment aprovada, juntament amb el factor del greuge econòmic comparatiu que viuen les persones amb discapacitat o/i amb un trastorn de salut mental, acaba tenint un efecte expulsiu en molts casos.

- Les persones amb mobilitat reduïda que per raó de la seva discapacitat veuen incrementar-se (de manera sobtada o progressiva) les seves necessitats d'adaptació de l'habitatge, no solen tenir facilitats per part de la propietat del pis on viuen per autoritzar les reformes necessàries, en considerar que li perjudica ja que reduirà notablement en un futur les persones interessades en llogar aquell pis quan torni a estar disponible.

Disposar d'un habitatge per viure sol / sola o en companyia de qui es vulgui, és un element fonamental per poder fer realitat projectes de vida independent.

Sumari:

Què demanem a la Generalitat

Desenvolupament

- 1. Estratègies internacionals per solucionar la crisi d'habitatge.**
- 2. Llei catalana 18/2007, del 28 de desembre, d'accés a l'habitatge.**
- 2. Llei estatal 12/2023, del 24 de maig, pel dret a l'habitatge.**

QUÈ DEMANEM A LA GENERALITAT

Actuar de manera decidida i proactiva utilitzant tots els mecanismes que la legislació catalana i estatal posa al seu abast per implementar mesures de discriminació positiva que permetin a les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental fer efectiu el seu dret a l'habitatge.

Aquesta demanda global es concreta de la següent manera:

1. Impulsar de manera decidida i proactiva l'ampliació del parc públic d'habitatges.

Està constatat i àmpliament reconegut el gran desequilibri actual entre la gran necessitat habitacional de sectors de població en situació de vulnerabilitat i l'escàs parc d'habitatge públic disponible.

1.1. La Generalitat ha de tenir un paper proactiu i adoptar mesures orientades a l'existència d'habitatges assequibles i accessibles suficients i adequats per a la població, ja sigui generant-los directament o bé en col·laboració amb la iniciativa privada o amb la iniciativa de caràcter social.

Així ho estableix la Llei catalana 18/2007, del 28 de desembre, del dret a l'habitatge que ja en el mateix Preàmbul diu:

- *La Llei aposta per la creació d'un parc específic d'habitatges assequibles que permeti atendre les necessitats de la població que necessita un allotjament. Aquest parc ha d'ésser suficient per a permetre la mobilitat i l'adaptació a les necessitats canviants de les persones, i sobretot integrat, tant pel que fa a l'entorn físic com des del punt de vista social. L'anomenada «qüestió urbana», segons la qual la segregació de les persones en l'espai en funció de llurs nivells de renda és un dels perills més greus que amenacen la convivència a l'Europa occidental, és una preocupació a la qual la Llei vol donar resposta. Per a impulsar la creació d'un parc específic d'habitatges a un preu a l'abast de les rendes baixes i mitjanes, la Llei regula de la manera més rigorosa possible l'habitatge amb protecció oficial a Catalunya, i no només aquest, sinó també altres formes d'habitatge assequible que permetin aconseguir, a mitjà i llarg termini, l'autèntic parc específic que la societat reclama.*

Cal ressaltar l'objectiu que, en el termini de vint anys, el 15% dels habitatges principals existents siguin habitatges destinats a polítiques socials.

- *Es pretén garantir el dret a l'habitatge amb el benentès que aquest dret inclou l'entorn urbà en què s'integra. El text reconeix també que hi ha connexions entre el dret a l'habitatge digne i adequat i altres drets constitucionals que no són possibles sense el primer.*

*Una novetat de la Llei consisteix a considerar el proveïment d'habitatges destinats a polítiques socials com un servei d'interès general, en la línia del pronunciament del Parlament Europeu en matèria d'habitatge social. **El sector públic** supera així el paper d'espectador passiu del mercat immobiliari i **es compromet a adoptar mesures orientades a l'existència d'habitatges assequibles suficients i adequats per a la població, ja sigui generant-los ell mateix o bé en col·laboració amb la iniciativa privada o amb la iniciativa de caràcter social, el denominat «tercer sector», cada cop més rellevant en l'àmbit de les iniciatives per a fer assequible l'habitatge.***

Per fer realitat el que la mateixa llei estableix, **demanem a la Generalitat** que s'activin tots els mecanismes al seu abast per assolir en els propers anys un increment important del parc públic d'habitatge disponible. Entre d'altres:

- Impuls decidit de noves construccions d'habitatge de promoció pública.
- Adquirir habitatge social en exercici del dret al tanteig i retracte en els supòsits definits a la normativa legal vigent.
- Etc.

1.2. Promoure activament que l'administració local actuï com a proveïdora de sòl i de promoció d'habitatges amb protecció.

En línia amb el punt anterior (1.2.), la Llei catalana del dret a l'Habitatge permet articular l'activitat pública dins el marc normatiu estatal i comunitari i **donar més relleu al sector públic local com a proveïdor de sòl i de promoció d'habitatges amb protecció**, ja sigui per iniciativa directa, mitjançant ens instrumentals, o per mitjà de convenis amb la Generalitat i els seus organismes especialitzats.

Per tant, demanem que la Generalitat utilitzi els mecanismes que la llei estableix i actuï de manera proactiva per tal d'estimular que les administracions locals proveeixin de sòl i/o promoguin la construcció d'habitatges de promoció pública.

Una d'aquestes eines és tenir aprovat un "Pla local d'habitatge" com a requisit perquè els municipis puguin concertar polítiques d'habitatge amb l'Administració de la Generalitat que comportin que aquesta aporti recursos econòmics. (Article 14 de la Llei catalana del dret a l'Habitatge).

2. Avaluar la situació actual dels municipis de més de 5.000 habitants sobre l'obligació de disposar d'un 15% de parc d'habitatges destinats a polítiques socials respecte del total d'habitatges principals en un període que finalitza al desembre de 2027.

- **Què diu la Llei:**

Una eina fonamental per facilitar el dret d'accés a l'habitatge per part dels sectors de població en situació de vulnerabilitat és l'objectiu de solidaritat urbana que determina la Llei catalana de dret a l'Habitatge de 2007 al Títol V "De la política de protecció pública de l'habitatge" del qual volem fer especial esment als articles 73, 75 i 76.

Article 73: Objectiu de solidaritat urbana

1. *Per a fer efectiu el dret a l'habitatge a tot el territori de Catalunya, tots els municipis de més de 5.000 habitants i les capitals de comarca han de disposar, en el termini de vint anys, d'un parc mínim d'habitatges destinats a polítiques socials del 15% respecte del total d'habitatges principals existents, tal com els defineix l'article 3, considerant les circumstàncies pròpies de cada municipi i d'acord amb el calendari que sigui establert per reglament.*
2. *El creixement del nombre d'habitatges que estableix l'apartat 1 obtingut en cada quinquenni mitjançant la nova construcció, la rehabilitació o l'adquisició no pot ésser*

inferior al 25% del nombre d'habitatges que manquen per a arribar a l'objectiu final del 15% del total d'habitatges principals.

Article 75. Seguiment i control de l'objectiu de solidaritat urbana. Punt 2.

Els municipis obligats per l'article 73 han d'elaborar un cens dels habitatges que integren llurs parcs d'habitatges destinats a polítiques socials, d'acord a la Llei 18/2007 amb la metodologia que s'estableixi. Aquest cens ha d'estar permanentment actualitzat per a poder constatar el compliment del mandat de solidaritat urbana.

Article 76. El Fons de solidaritat urbana. Punt 1.

La Generalitat ha de crear un fons econòmic específic de solidaritat urbana, gestionat pel departament competent en matèria d'habitatge, per a donar suport als municipis que acreditin dificultats especials per a l'assoliment dels objectius fixats.

- **Demanem a la Generalitat:**

Que en l'exercici de les seves competències:

- Disposi d'una radiografia de la realitat actual a cada municipi de més de 5.000 habitants per tal de valorar quant lluny o a prop s'està d'assolir a finals de 2027 l'objectiu del 15% definit a la llei.
- Adopti les mesures correctores que calguin.
- Estableixi els mecanismes de seguiment i de penalització que siguin necessaris.

3. Definir mesures d'acció positiva⁵² per facilitar l'accés a l'habitatge de promoció pública de les persones amb discapacitat i les persones amb trastorn de salut mental

3.1. Aplicar el greuge econòmic comparatiu en definir el tall d'ingressos per sobre del qual es queda exclòs o exclosa de poder sol·licitar habitatge de promoció pública.

Actualment moltes persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental no poden ser sol·licitants d'habitatges de promoció pública perquè els seus ingressos superen el límit establert per aquesta opció, tot i que, pel fet de tenir una discapacitat han de fer front al cost addicional que els suposa viure en igualtat de condicions que les persones sense discapacitat que sí poden sol·licitar habitatge de promoció pública.

⁵² Acció positiva o acció afirmativa: comporta l'aplicació d'accions encaminades a afavorir determinades persones, grups o col·lectius que pateixen discriminació o circumstàncies més desfavorides que la resta de la població amb l'objectiu de buscar l'equilibri de les seves condicions de vida o d'igualar les oportunitats d'accés a recursos i serveis amb la resta de la població.

Amb l'agreujant que la majoria tampoc pot accedir al mercat privat de lloguer malgrat les limitacions al preu de lloguer que la nova Llei estatal d'Habitatge⁵³ estableix a àrees declarades com a tensades.

3.2. **Augmentar al 15% el percentatge de reserva a contingents especials en promocions d'iniciativa pública.**

La Llei catalana de dret a l'Habitatge diu que aquest percentatge no pot ésser inferior al 10% del total d'habitatges de promoció pública, però el desajust exponencial actual entre necessitats del conjunt de la població en situació de vulnerabilitat i el parc disponible d'habitatges de promoció pública és tal, que es requereix d'un impuls decidit i sostingut en els propers anys per compensar aquest dèficit fins normalitzar la situació.

- **Aplicar-ho sempre que la Generalitat actuï com a promotor d'iniciativa directa, o en conveni amb altres administracions o/i iniciativa privada.**
- **Promoure que l'administració local assumeixi aquest increment quan aquesta actuï com a promotora d'iniciativa directa.**

3.3. **Establir un percentatge de reserva del 8% per a persones amb discapacitat o/i trastorn de salut mental de qualsevol tipologia (3% per a persones amb mobilitat reduïda + 5% per a la resta de tipus de discapacitat).**

En primer lloc **cal garantir que s'elimina tota discriminació per raó de tipus de discapacitat o/i trastorn de salut mental.**

Al marc legal vigent solament es contempla l'obligació d'una reserva per a persones amb mobilitat reduïda no inferior al 3% de pisos de promoció pública. Certament la proporció de persones amb discapacitat física motora (o persones amb mobilitat reduïda) a Catalunya és del 33,32%⁵⁴, el que representa una de cada tres persones amb discapacitat.

Ara bé, **no contemplar la resta de persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental dins els contingents especials suposa una discriminació flagrant i una vulneració dels seus drets.**

Cal garantir el dret de **totes** les persones amb discapacitat a accedir a l'habitatge, **sense exclusions** per raó del tipus de capacitat. Ja hem vist com el greuge econòmic comparatiu afecta totes les tipologies de discapacitat dificultant o impeding l'accés de la majoria del col·lectiu al mercat privat de lloguer i, per suposat, de compra.

Per això, i dins del 15% de reserva a contingents especials en promocions d'iniciativa pública que hem reclamat al punt anterior (2.2.), **demanem** que ja aquest any 2023 es reservi el 8% per a les persones amb tot tipus de discapacitat o/i amb trastorn de salut mental, en coherència amb la dimensió de les desigualtats que s'arrosseguen en les darreres dècades pel que fa a l'accés als habitatges de promoció pública de nova construcció.

⁵³ Llei estatal 12/2023, de 24 de maig, pel dret a l'habitatge.

⁵⁴ IDESCAT. Dades 2021.

Aquest 8% es repartiria de la següent manera:

- 3% per a persones amb mobilitat reduïda.
- 5% per a la resta de persones amb discapacitat o/i trastorn de salut mental.

Perquè el 8%?. Bàsicament per diverses raons. Entre d'altres, a Catalunya:

- La proporció de persones amb discapacitat reconeguda o/i amb trastorn de salut mental és del 8,19%⁵⁵.
- Una de cada tres persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental té mobilitat reduïda; i les altres dues no.
- Bona part de les persones amb discapacitat es troben en situació d'exclusió habitacional i, fins ara, les que no tenen mobilitat reduïda tampoc han pogut formar part dels contingents especials, mentre que la consciència de dret a una vida independent i d'inclusió en la comunitat és cada cop major.

D'altra banda, cal recordar que el projecte de decret de Codi d'Accessibilitat de Catalunya, pendent d'aprovació, estableix una reserva d'un percentatge no inferior al 5% per a persones amb discapacitat. I diu que aquest percentatge serà progressiu i en municipis amb forta demanda serà obligatori fins a un 7%.

3.4. Evitar la creació de “guetos” en les adjudicacions d'habitatges de promoció oficial derivada d'una concentració excessiva en determinades zones de persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental.

En compliment del que estableix la Llei Catalana del dret a l'Habitatge a l'article 100 sobre “Contingents generals” al seu Punt 3:

Per a garantir una mixtura social efectiva en les promocions d'habitatges amb protecció oficial, les condicions d'adjudicació concretes a cada promoció han d'establir sistemes que assegurin que la composició final dels adjudicataris sigui la més semblant a la de l'estructura social del municipi, el districte o la zona, tant pel que a fa al nivell d'ingressos com al lloc de naixement, i que evitin la concentració excessiva de col·lectius que puguin posar la promoció en risc d'aïllament social.

3.5. Assignar punts a les persones registrades com a sol·licitants d'habitatge de promoció pública pel fet de tenir una discapacitat o/i trastorn de salut mental acreditat.

Un cop admesa la sol·licitud d'habitatge de promoció pública, assignar una **puntuació pel fet de tenir una discapacitat o/i un trastorn de salut mental**, com un criteri d'acció positiva o acció afirmativa.

⁵⁵ IDESCAT. Dades 2021.

3.6. Facilitar que puguin sol·licitar habitatge de promoció pública les unitats de convivència voluntària entre persones unides per una amistat que volen viure juntes, però que no tenen lligams familiars o de parella.

Aquesta és una opció que pot fer viable l'emancipació de la llar familiar o deixar de viure en una habitació de lloguer en pitjors condicions, per posar algun exemple.

Això ara no és possible.

3.7. Fer accessible a la diversitat de persones amb discapacitat o/i trastorn de salut mental el procés de tramitació i recollida de la sol·licitud d'habitatge de promoció pública.

Actualment aquest procés resulta inaccessible per un sector important de persones amb discapacitat, o extremadament difícil.

Per això **demanem**, entre d'altres, el següent:

- Les Oficines d'Habitatge han de disposar dels mitjans necessaris per tal que les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental puguin ser ateses en igualtat de condicions que la resta de persones sense discapacitat.

Ens estem referint, entre d'altres, a ajudes y serveis auxiliars per a la comunicació, com sistemes augmentatius i alternatius, lectura fàcil, pictogrames, Braille, dispositius multimèdia de fàcil accés, intèrprets, sistemes de suport a la comunicació oral, llengua de signes, llenguatge dactilològic, sistemes de comunicació tàctil i altres.

- I, quan calgui i la persona no en disposi, poder comptar amb acompanyament en aquest procés sovint complex per a moltes persones.

Cal garantir l'accessibilitat real a aquests processos a totes les persones amb discapacitat o/i amb trastorn mental que, tot i acomplir els requeriments per sol·licitar habitatge de promoció pública, queden automàticament excloses perquè el procediment no els resulta accessible.

4. Mesures per a facilitar l'accés al mercat privat de lloguer

Diversos factors actuen de barrera a l'accés de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental al mercat privat de lloguer, entre d'altres:

- **Els prejudicis.** Tenir una discapacitat o/i trastorn de salut mental pot ser una dificultat afegida a l'hora d'accedir al mercat privat de lloguer, doncs encara ens trobem prejudicis que generen actituds discriminatòries per la desconfiança cap a que compleixin amb les obligacions econòmiques, mantinguin el pis en bones condicions, o puguin generar problemes amb el veïnatge de l'escala.

- **El greuge econòmic comparatiu** que pateixen les persones amb discapacitat per viure en igualtat de condicions amb les persones del seu entorn.

Davant d'això des del Moviment **demanem:**

4.1. Aplicar mesures d'intervenció administrativa per tal que els habitatges desocupats injustificadament s'incorporin al mercat immobiliari.

La Llei catalana 18/2007 del dret a l'habitatge al capítol III dota les administracions actuants d'instruments per a aconseguir que els habitatges desocupats injustificadament, en àmbits d'acreditada necessitat d'habitatges, s'incorporin al mercat immobiliari per mitjà de tècniques de foment, però també de tècniques d'intervenció administrativa.

En aquesta línia, cal aprofitar l'oportunitat que suposa la nova Llei estatal de dret a l'habitatge per tal d'incorporar al mercat de lloguer social immobles de la Societat de Gestió d'Actius Procedents de la Reestructuració Bancària, més coneguda per SAREB, o d'immobles buits dels grans tenidors. El nombre d'immobles disponibles, tot i no ser important, és un actiu més que contribueix a fer realitat el dret d'accés a l'habitatge de col·lectius en situació de vulnerabilitat o d'exclusió habitacional, com és el cas de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental.

4.2. Proporcionar ajuts al lloguer.

Les persones amb discapacitat i les persones amb trastorn de salut mental han de poder accedir a una línia d'ajuts al lloguer no supeditada a la disponibilitat pressupostària de la Generalitat, que els permeti compensar el greuge econòmic comparatiu que pateixen, de manera que es trobin en igualtat de condicions d'accés al mercat privat de lloguer que la resta de població sense discapacitat.

4.3. Establir mecanismes de denúncia i sanció davant situacions o actes de discriminació pel fet de tenir una discapacitat o/i trastorn de salut mental.

Donar compliment al que estableix la "Llei catalana 19/2020, de 30 desembre, d'igualtat de tracte i no-discriminació", establint els mecanismes de **denúncia i sanció de situacions o actes de discriminació contra les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental** quan no puguin accedir a un contracte de lloguer per raó de la seva condició de tenir una discapacitat o un trastorn de salut mental.

"Les administracions públiques han d'aplicar els mètodes i els instruments necessaris per a detectar les situacions discriminatòries i protegir les víctimes de discriminació, i han d'adoptar mesures preventives i aplicar les mesures adequades per al cessament d'aquestes situacions" (Art. 22 Punt 1.)

4.4. Fer campanyes de sensibilització pública per desmuntar prejudicis que dificulten l'accés de les persones amb discapacitat al mercat privat de lloguer.

Aquesta és una mesura que pot contribuir a desconstruir els prejudicis existents i evitar situacions de discriminació que, per d'altra banda, no sempre es poden demostrar i, per tant, denunciar amb possibilitats d'èxit.

4.5. Potenciar un funcionament eficaç i eficient de les Borses d'Habitatge de Lloguer Social allà on estan implantades, i potenciar la seva existència als territoris on no n'hi hagi.

Es tracta d'aconseguir que aquestes Borses funcionin de manera eficaç com a **veritables mecanismes de mediació**⁵⁶ entre la propietat de pisos buits que els vulguin llogar i, en el nostre cas, les persones amb discapacitat o/i trastorn de salut mental que vulguin accedir-hi.

Ja existeixen diverses "Borses d'Habitatge de Lloguer Social" gestionades per Consorcis d'Habitatge, Consells Comarcals o altres organismes competents. Però no sempre funcionen de manera proactiva, eficaç i eficient.

Per això **demanem** que:

- Que s'avalui l'efectivitat i l'eficiència del funcionament de les Borses d'Habitatge de Lloguer Social actuals, i que s'identifiquin aquells elements de bones pràctiques que afavoreixin un funcionament proactiu, eficaç i eficient, tot proposant mesures de millora quan calgui.
- Cal promoure la utilització d'aquests mecanismes per part de la propietat de pisos pel lloguer mitjançant campanyes que visibilitzin els beneficis que li aporta.
- Impulsar la posta en marxa de Borses d'Habitatge de Lloguer Social en aquells territoris on no n'hi hagi.

⁵⁶ *La mediació per al lloguer social: Secció 3 del Decret 75/2014 del Pla per al dret a l'Habitatge (àmbit Catalunya).*

5. Assegurar l'accessibilitat universal en tota construcció d'obra nova, tan pública com d'iniciativa privada, i facilitar l'adaptació de l'edificació ja existent.

5.1. Als edificis.

Probablement quan aquesta publicació surti a la llum ja s'haurà aprovat el **Codi d'accessibilitat de Catalunya** compromès a la Llei 13/2014 d'accessibilitat de Catalunya que, a la Disposició final Tercera, determina el seu Desplegament reglamentari

La seva aprovació i implementació ha de ser el punt de partida per establir i incorporar uns **critèris d'accessibilitat universal** tant als Plecs dels concursos d'adjudicació dels Projectes de construcció d'habitatges de promoció pública, com als requisits d'accessibilitat que ha d'acomplir la nova edificació d'iniciativa privada.

Es tracta de definir uns criteris que no tenen perquè encarir els costos o, en tot cas, no de manera significativa, però que garanteixen uns mínims d'accessibilitat dels quals es pot beneficiar tota la població, tinguin o no una discapacitat.

Enumerem a continuació alguns exemples per tal d'ajudar a visualitzar de què parlem:

- Vídeo-porters accessibles, que permetin a les persones amb discapacitat auditiva interaccionar des de l'exterior. Han de disposar de pictogrames que han d'informar de forma visual si s'ha accionat el timbre, si algú parla des de l'habitatge o si la porta està oberta.
- Bústies accessibles: alçada entre 0,80 i 1,20 m. des de terra. I perfectament detectables i de fàcil accés. Han de poder accedir-hi fàcilment les persones en cadira de rodes.
- Timbres accessibles: a una alçada entre 0,80 i 1,20 m. des de terra.
- Automatització de portes d'entrada mitjançant un mecanisme que s'activi de manera digital (targeta electrònica, o comandament, ...).
- Als banys dels habitatges posar plat de dutxa enrasat (a ran de terra), etc.
- Portes de pas de 90 cm. d'amplada.
- Accés a les terrasses o balcons dels habitatges a peu pla.
- Els ascensors han de disposar de les mesures i mecanismes necessaris per garantir la seva accessibilitat segons la UNE-EN 81-70:2018. Entre d'altres comporta l'alçada de les botoneres dels pisos on es vol anar.

Etc.

I impulsar totes les accions necessàries per tal d'adaptar l'edificació ja construïda per fer-la el més accessible que sigui possible, tot facilitant les ajudes públiques que siguin necessàries, tant respecte dels pisos on es viu, com de l'espai comunitari de l'edifici.

5.2. Cal assegurar també l'accessibilitat de l'entorn i el transport.

Les noves promocions d'habitatge de promoció pública han de **tenir sempre en compte que cal assegurar també l'accessibilitat de l'entorn i el transport.**

I prendre mesures per disposar i implementar un Pla d'accessibilitat en el conjunt dels municipis i territoris de Catalunya, tal i com mana la legislació vigent. Ens remetem al capítol que hem dedicat en aquest document a "L'Accessibilitat visual, auditiva, cognitiva i física"

6. Disposar d'informació accessible i transparent sobre les condicions d'accessibilitat dels habitatges i edificis, tant d'iniciativa pública com privada.

Actualment resulta molt difícil i complex accedir a la informació sobre l'accessibilitat i altres aspectes dels habitatges, de manera que sovint les entitats de l'àmbit de la discapacitat o de la salut mental acaben assumint una funció d'acompanyament personalitzat per tal d'intentar "treure l'aigua clara".

D'altra banda, es fa difícil disposar de dades per poder fer una anàlisi general de la situació del parc d'habitatge actual, tant de titularitat pública com privada, fet que dificulta dissenyar una política d'habitatge amb mesures adequades per tal de incrementar de manera decidida i efectiva l'accessibilitat del parc d'habitatge ja construït.

Cal fer esment aquí al que estableix al respecte la **Llei estatal 12/2023 pel dret a l'habitatge** al Títol IV "Mesures de protecció i transparència en les operacions de compra i arrendament d'habitatge", Capítol I "Règim general de drets i informació bàsica" dels quals destaquem el següent contingut:

- **Article 30** "Principis bàsics dels drets, facultats i responsabilitats".

Punt 1. Són drets de les persones demandants, adquirents o arrendatàries d'habitatge, o en qualsevol altre règim jurídic de tinença i gaudi:

Apartat b) El de rebre informació, inclosa la subministrada per mitjans publicitaris, en format accessible per a persones amb discapacitat o dificultats de comprensió que sigui completa, objectiva, veraç, comprensible i accessible, sobre les característiques dels habitatges, els seus serveis i instal·lacions, i les condicions jurídiques i econòmiques de la seva adquisició, arrendament, cessió o ús.

Punt 2: Tots els agents que, operant en el sector de l'edificació i la rehabilitació d'habitatges i la prestació de serveis immobiliaris, estiguin facultats per a la transmissió, l'arrendament i la cessió d'habitatges en nom propi o per compte aliena, tals com promotors, persones propietàries i altres, titulars de drets reals, agents immobiliaris i administracions de finques, han de complir en la seva activitat el deure d'informació completa, objectiva, veraç, clara, comprensible i accessible, conforme al previst en aquesta llei, així com en la legislació de defensa dels consumidors i usuaris, amb prohibició, en particular, de qualsevol acte publicitari amb informació insuficient, deficient o enganyosa.

Punt 3: Als efectes dels apartats anteriors, s'entén per informació o publicitat tota forma de comunicació dirigida a demandants d'habitatge, usuaris o públic en general amb el fi de promoure de forma directa o indirecta la transmissió, l'arrendament i qualsevol forma de cessió d'habitatge. S'entén incompleta, insuficient o deficient la informació que ometi dades essencials o les contingui en termes capaces d'induir a error als destinataris o produir repercussions econòmiques o jurídiques que no resultin admissibles, per pertorbar el pacífic gaudi de l'habitatge en les habituals condicions d'ús.

- **Article 31** *“informació mínima en les operacions de compra i arrendament de l'habitatge”.*

Estableix que les persones interessades en comprar o llogar un habitatge poden *requerir informació, en format accessible i en suport durador, sobre les condicions de l'operació i de les característiques del referit habitatge i de l'edifici en el qual es troba.* I a continuació llista quina és aquesta informació que, entre molts altres aspectes, inclou: *Condicions d'accessibilitat de l'habitatge i de l'edifici.*

Per acabar dient (apartat g) que hi ha l'obligació de *facilitar qualsevol altre informació que pugui ser rellevant per a la persona interessada en la compra o arrendament de l'habitatge, incloent els aspectes de caràcter territorial, urbanístic, físic-tècnic, de protecció patrimonial, o administratiu relacionats amb la mateixa*

En conseqüència **demanem a la Generalitat** que, dins les seves competències, prengui les mesures oportunes per tal de:

6.1. Garantir informació accessible i transparent en matèria d'accessibilitat del parc públic d'habitatge existent, del seu entorn i del transport.

I això tant en relació al parc públic del qual sigui titular la pròpia Generalitat, com de la resta d'administracions públiques.

Amb una doble finalitat:

- Que sigui veritablement accessible a les persones amb discapacitat i a les persones amb trastorn de salut mental interessades.
- Que permeti tenir una diagnosi de la realitat actualitzada en el temps a partir de la qual fer polítiques públiques efectives i específiques.

6.2. Exigir que les administracions de finques informin sobre les condicions d'accessibilitat dels habitatges en venda i en lloguer.

I això tant als anuncis com en la informació personalitzada que es proporioni.

6.3. Establir els mecanismes d'inspecció amb capacitat sancionadora davant l'incompliment d'aquestes obligacions.

6.4. Garantir l'existència d'unitats especialitzades en denúncies interposades per la ciutadania davant d'incompliments de la normativa legal en matèria d'habitatge.

Per accedir-hi caldrà fer el primer tràmit a l'Oficina d'Habitatge.

I tant el procediment com la informació proporcionada haurà d'acomplir els mateixos requisits que marca la llei, de manera que s'haurà de facilitar *en format accessible per a persones amb discapacitat o dificultats de comprensió que sigui completa, objectiva, veraç, comprensible i accessible*.

I, si cal, es proporcionarà l'acompanyament necessari en la interposició de la denúncia, per tal que aquesta pugui ser valorada adequadament i es resolgui en conseqüència.

7. Incrementar la línia d'ajuts per a millorar l'accessibilitat de l'habitatge i dels espais comuns de l'edifici.

Es tracta d'incrementar la partida pressupostària destinada a millorar o fer accessible l'edifici i l'habitatge. A tall d'exemple:

- Arranjament dels habitatges per fer-los accessibles o millorar l'accessibilitat. Parlem d'obres d'adaptació, no de compra de grues, cadires de rodes, etc. que tenen altres vies de finançament públic (PUA).
- Adaptació d'accessos als edificis de les comunitats de veïns i veïnes.
- Posar ascensors o/i fer-los accessibles (botonera amb veu, ...).
- Incorporar la domòtica a l'habitatge per facilitar l'accessibilitat (aixecar i tancar les persianes amb comandament; obrir i tancar les finestres amb comandament, etc.).
- Adequació de l'alçada de les bústies i timbres, o incorporació de sistemes tècnics d'obertura de portes amb targeta (la porta d'accés a l'edifici i/o al propi habitatge), etc.

Aquest llistat té caràcter il·lustratiu i no tancat.

8. Oferir suport als serveis de mediació en l'àmbit de l'habitatge i comunitaris per abordar conflictes en les comunitats de veïns per temes d'adaptació dels espais comuns.

En ocasions, una discapacitat sobrevinguda o l'agreujament de les limitacions derivades d'una malaltia degenerativa; o la incorporació d'un nou veí o veïna amb necessitats específiques d'accessibilitat, acaba derivant en tensions i conflictes amb altres persones residents perquè es requereix fer adaptacions a l'edifici, ascensor i/o accessos que poden comportar obres, canvis en la distribució dels espais, derrames, o altres efectes que alguns veïns o veïnes no accepten.

A l'igual que la Generalitat ofereix el servei Ofideute o la Plataforma MEDIEM – Xarxa de Serveis de Mediació en matèria d'Habitatge, demanem que s'ofereixi una mediació en situacions de conflicte o malestar derivades de la situació de discapacitat i de la necessitat d'adaptacions en l'edifici i/o entorn compartits.

No ens correspon al Moviment dir si cal ampliar aquest servei i Plataforma per a tractar aquestes situacions, o que sigui un altre servei qui se n'encarregui. El que sí demanem és que la Generalitat ofereixi aquesta mediació sempre que calgui.

9. Promoure i visibilitzar iniciatives que innovin o aportin amb èxit fórmules alternatives d'accés a l'habitatge.

A continuació recollim dues iniciatives a tall d'exemple.

9.1. Adaptar locals per transformar-los en habitatges en planta baixa.

Estem parlant de locals comercials que romanguin tancats i que es puguin vendre o comprar per transformar-los en habitatges accessibles.

Fer-ho comporta els estudis tècnics previs de viabilitat i condicions tècniques que han de recollir els locals per tal de ser convertits en habitatge, així com identificar el procediment legal per al seu canvi d'ús.

9.2. Iniciatives de cohabitatge.

Aquesta és una possibilitat que està guanyant major visibilitat en els últims anys. Les possibilitats són diverses però, en línies generals, es tracta d'iniciatives d'habitatge cooperatiu en règim de cessió d'ús. En aquestes experiències les decisions sobre el disseny dels habitatges i espais compartits els pren la cooperativa, de manera que l'habitatge s'ajusta a les necessitats i preferències de les persones que hi viuran, si més no, a les de les persones promotores inicials.

Habitualment es tracta d'iniciatives que incorporen també valors de sostenibilitat, entre d'altres.

Aquesta pot ser una de les opcions per possibilitar l'accés a l'habitatge, però també volem fer algunes reflexions per tal que la manera d'aplicar-ho no sigui contradictòria amb els requisits que comporta garantir el dret a una vida independent i d'inclusió en la comunitat:

- Les persones que participen en aquestes iniciatives tenen un poder adquisitiu que els ha permès triar entre buscar habitatge al mercat ordinari (de lloguer o de compra), o participar en una iniciativa de cohabitatge.

Creiem que el suport de l'administració pública a aquestes iniciatives no pot anar en cap cas en detriment del sector majoritari de persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental que senzillament no poden triar entre diverses opcions perquè es troben en situació d'exclusió habitacional. És aquí on cal posar la prioritat i els recursos de les administracions públiques.

- Viure en cohabitatge ha de ser una opció lliurement triada per les persones amb discapacitat o/i trastorn de salut mental que hi vulguin participar. Amb decisions en "primera persona". Han de poder triar. No pot ser que l'opció de cohabitatge sigui l'única alternativa existent.

És a dir, la tria d'aquesta opció no l'haurien de fer tercers o l'administració pública amb l'objectiu de promoure que les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental visquin juntes en un mateix recinte on disposin també d'espais o serveis compartits (bugaderia, sala d'oci, ...). Sense la participació directa i amb possibilitat real de poder triar, aquesta opció no estaria alineada amb la Convenció.

I el fet que aquest cohabitatge pugui ser compartit amb altres perfils per aportar diversitat com, per exemple, gent gran, no modifica aquesta valoració. Inclusió vol dir també viure on viu la resta de la població, com un ciutadà o ciutadana més.

En conclusió, des del nostre Moviment considerem el cohabitatge una fórmula a recolzar per part de l'administració pública sempre que es donin les següents condicions:

- **Ha de ser una opció lliurement triada per les persones amb discapacitat o/i trastorn de salut mental** que hi vulguin participar. La decisió no pot ser de terceres persones (familiars, administració, ...). Perquè sigui lliurement triada implica que hi ha més d'una opció entre la qual es pot escollir, i que es disposa d'informació suficient sobre les característiques i requisits de cada opció.

- **Que es pugui accedir-hi tot i que la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental no pertanyi a l'entitat promotora.** Si hi ha recursos públics o cessió del sol, cal que l'administració asseguri la possibilitat d'accedir-hi de manera oberta o, al menys, en una proporció determinada dels pisos en situació de cohabitatge.
- **El suport públic a aquestes iniciatives no vagi en detriment** del suport i destinació de recursos públics al sector majoritari **de persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental que es troben en situació d'exclusió habitacional i no poden triar.**

9.3. **Sensibilitzar les iniciatives de cooperatives de cohabitatge perquè incorporin criteris d'inclusió de persones amb discapacitat o/i amb trastorns de salut mental.**

Es tracta de fomentar que aquestes cooperatives estiguin obertes, o busquin, la incorporació de persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental, a més que garanteixin en els projectes tècnics els criteris d'accessibilitat universal tant als habitatges particulars com en els espais i serveis comuns de l'edifici.

DESENVOLUPAMENT

El dret a l'habitatge és un dret humà fonamental

Així està reconegut⁵⁷ a nivell internacional:

- **Declaració Universal de Drets Humans (Nacions Unides - 1948).**

Al seu articles 25.1 preveu que tota persona té dret a un nivell de vida adequat que l'asseguri, tant a ell o ella, com a la seva família, l'habitatge.

- **Pacte Internacional de Drets Econòmics, Socials i Culturals (Nova York – 1966)**

Al seu article 11.1 reconeix el dret de tota persona a un nivell de vida adequat incloent, entre d'altres, un habitatge igualment adequat.

- **Convenció Internacional sobre els drets de les Persones amb Discapacitat (Nacions Unides 2006).**

Entre d'altres, al seu article 19 es reconeix el dret a una vida independent i d'inclusió en la comunitat. I al llarg del seu articulat s'estableix el dret a l'accessibilitat com un pressupost fonamental per al gaudi d'un habitatge adequat.

⁵⁷ Aquestes referències estan estretes del Preàmbul de la Llei estatal 12/2023, de 24 de maig, pel Dret a l'Habitatge.

Així està reconegut a nivell de la **Unió Europea**:

- **Carta Social Europea (1961) i reforçat a Carta Social Europea revisada en 1996.**

Les parts es comprometen a adoptar mesures destinades a afavorir l'accés a l'habitatge d'una qualitat suficient; a prevenir i pal·liar la situació de manca de llar amb vistes a eliminar progressivament aquesta situació i fer assequible el preu dels habitatges a les persones que no disposin de recursos suficients.

- **Pilar Europeu de Drets Socials (2017)**

Al seu article 19 "Habitatge i assistència per a les persones sense llar" a l'apartat a) estableix que: *Caldrà proporcionar-se a les persones necessitades accés a habitatges socials o ajuts a l'habitatge de bona qualitat*".

- **Carta dels Drets Fonamentals de la Unió Europea (2000)**

Al seu article 34.3 estableix que *amb la finalitat de combatre l'exclusió social i la pobresa, la Unió reconeix i respecta el dret a un ajut social i un ajut d'habitatge per garantir una existència digna a totes aquelles persones que no disposin de recursos suficients, segons les modalitats establertes pel Dret comunitari i les legislacions i pràctiques nacionals.*

- **Resolució del Parlament Europeu (21 gener 2021)**

Sobre l'accés a un habitatge digne i assequible per a tothom, en la qual es demana a la Comissió Europea i als Estats membres que s'assegurin que el dret a un habitatge adequat sigui reconegut i executat com un dret humà fonamental mitjançant disposicions legislatives europees i estatals aplicables, i que garanteixin la igualtat d'accés per a tothom a un habitatge digne

*En suma, la normativa internacional més actual és conscient del procés de segregació de facto en l'accés a l'habitatge de la qual es víctima gran part de la població, especialment joves y famílies i col·lectius vulnerables. Com a conseqüència, els seus postulats **demanen un canvi de paradigma en la consideració jurídica de l'habitatge, per a reforçar la seva funció com a servei social d'interès general.** Només d'aquesta manera serà possible garantir el dret efectiu a un habitatge digne i assequible per a totes les persones joves, i especialment a aquells col·lectius en risc d'exclusió, reconegut i executable com un dret humà fonamental e incloent en el mateix l'accés als serveis bàsics definits en la legislació urbanística i d'ordenació del territori, contribuint així a garantir la vida digna en un entorn adequat i a erradicar la pobresa en totes les seves formes.*⁵⁸

I a l'Estat Espanyol i a Catalunya la realitat és:

L'accés a l'habitatge és un dret humà reconegut també a la nostra normativa legal que està molt lluny de ser efectiu per a amplies capes de la població, sobretot aquella que es troba en situació de vulnerabilitat i que no disposa de mitjans econòmics.

Això l'ha convertit en un tema de reivindicació i mobilització ciutadana en els últims anys i, més recentment, l'ha situat en un lloc central en l'agenda política.

⁵⁸ *Preàmbul de la Llei estatal 12/2023, de 24 de maig, pel Dret a l'Habitatge*

Cal dir que a l'**Estat Espanyol les Comunitats Autònomes tenen assumida** als seus Estatuts d'Autonomia **la competència plena en matèria d'habitatge** tal i com determina l'article 148.3 de la Constitució Espanyola. Així, el Govern de la Generalitat té potestat legislativa, reglamentària i la funció executiva.

És en aquest context que cal fer referència a **la Llei catalana 18/2007, del 28 de desembre, del dret a l'habitatge** i que hem utilitzat a l'apartat anterior per argumentar diverses de les nostres demandes dirigides a la Generalitat.

L'Estat Espanyol pot incidir amb diferent abast en la política d'habitatge. I és en aquest context normatiu i competencial on abordem la Llei estatal 12/2023, de 24 de maig, pel dret a l'habitatge.

A continuació abordarem alguns aspectes significatius d'aquestes dues lleis.

Però abans, des del Moviment Vida Independent Garraf volem fer una **precisió d'especial importància**:

En el cas de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental no es tracta només de tenir o no habitatge, sinó de poder exercir el dret a una vida independent i d'inclusió en la comunitat. I això comporta necessàriament el dret a l'emancipació de la família i el dret a la no institucionalització pel fet de tenir una discapacitat o/i trastorn de salut mental i com única alternativa a continuar vivint amb la família.

I per poder fer efectiu aquest dret a una vida independent i d'inclusió en la comunitat cal, entre d'altres, garantir l'accés a l'habitatge en condicions dignes, assequibles i d'accessibilitat tant del mateix habitatge com de l'edifici i entorn immediat.

1. Estratègies internacionals per solucionar la crisi d'habitatge

L'oferta d'habitatge social varia considerablement entre països de l'Organització per a la Cooperació i el Desenvolupament Econòmic (OCDE).

L'Estat Espanyol es troba entre els països de l'OCDE amb una oferta més residual d'habitatge social segons dades del Comitè Europeu de Coordinació de l'Habitatge Social, juntament amb països com ara Bulgària, Hongria, Lituània, Xipre, Letònia o Portugal. No disposem d'una comparativa equivalent pel que fa a Catalunya.

Eduardo González de Molina⁵⁹, en una presentació realitzada el passat 25 de maig sota el títol "Polítiques d'Habitatge Social" recollia **tres estratègies internacionals per fer front a la manca d'habitatge assequible**:

⁵⁹ Eduardo González de Molina és consultor de polítiques públiques al Departament d'Habitatge de l'Ajuntament de Barcelona i membre del Research Fellow al University College of London – Institute for Innovation and Public Purpose.

Estratègia 1: Incrementar el volum d'habitatge assequible.

- *Construir més habitatge social i assequible*
 - *Augmentar la inversió i despesa pública en habitatge al 1% del PIB.*
 - *Promoure habitatge social i públic per a les llars vulnerables i amb rendes baixes.*
 - *Promoure l'habitatge assequible a través de col·laboració publicoprivada per a les famílies joves i de rendes mitjanes.*
- *Comprar més habitatge per augmentar el volum d'habitatge social i assequible*
 - *Crear un banc de terrenys per comprar terreny i habitatge.*
 - *Desenvolupar el dret de tanteig.*
 - *Desenvolupar un programa de compra d'habitatge i terrenys per incrementar el volum d'habitatge assequible.*
- *Utilitzar l'habitatge buit.*
 - *Detectar quants habitatges buits hi ha a cada municipi.*
 - *Desenvolupar un programa de vacants per a l'habitatge buit.*
 - o *Els i les propietàries posen l'habitatge a disposició de les administracions locals perquè els llogui a persones i llars de rendes baixes.*
 - o *Els i les propietàries tenen garantit el pagament del lloguer.*
 - o *Es proporcionen subvencions i/o subsidis per a la rehabilitació de l'habitatge.*
 - o *Els llogaters i llogateres paguen només una quantia adaptada als seus ingressos gràcies a subsidis públics.*
- *Establir obligacions urbanístiques a través d'una política de zonificació inclusiva..*
 - *Aprovar una mesura mitjançant la qual el 30% de l'habitatge provinent de noves construccions i de grans renovacions realitzades per empreses privades hagi de ser reservat com habitatge social*
 - o *La zonificació inclusiva pot ser un mecanisme efectiu per aconseguir que el sector privat col·labori en la provisió d'habitatge assequible sense afectar negativament l'activitat del mercat privat.*
 - o *Les polítiques d'inclusió més efectives (en termes de si aconseguixen generar habitatge social o assequible d'una manera integradora i socialment inclusiva) són obligatòries, flexibles i ajustades al context del mercat*

Estratègia 2: Regular els lloguers.

Estratègia 3: Augmentar els subsidis per a l'habitatge.

2. La Llei catalana 18/2007, del 28 de desembre, del dret a l'habitatge

A més del contingut que ja hem anat desenvolupant a l'apartat anterior per argumentar les nostres demandes a la Generalitat, tenim interès en ressaltar els següents aspectes:

- **Article 1. Objecte.**

*L'objecte d'aquesta llei és regular el dret a l'habitatge, entès com el dret de tota persona a accedir a un habitatge digne que sigui adequat, en les diverses etapes de la vida de cadascú, a la situació familiar, econòmica i social i a la **capacitat funcional**.*

- **Títol I. De les competències en matèria d'habitatge.**

- **Article 7. Competències de la Generalitat.**

1. *L'Administració de la Generalitat ha de contribuir a garantir el dret a l'habitatge. Amb aquesta finalitat, exerceix les competències que permeten assegurar la preservació efectiva dels interessos generals en matèria d'habitatge, la coordinació amb l'actuació dels ens locals, amb respecte pel principi de subsidiarietat, i la concertació i la col·laboració amb els agents d'iniciativa social i privada que actuen sobre el mercat d'habitatge protegit i lliure.*
2. *L'Administració de la Generalitat, mitjançant el departament competent en matèria d'habitatge, exerceix les competències pròpies en aquest àmbit, fomenta l'acció dels ens locals, coopera en l'exercici de llurs competències i, en supòsits d'inactivitat o d'incompliment, subroga l'exercici de les facultats corresponents d'acord amb el que estableix la legislació de règim local. Tot això ho fa sens perjudici de les competències que aquesta llei reconeix a altres departaments de la Generalitat.*
3. *L'exercici proporcionat de les competències en matèria d'habitatge exigeix que la participació dels ens locals sigui suficient i que llurs interessos en els processos de presa de decisions es ponderi d'una manera objectiva i acurada.*

- **Títol II. De la planificació territorial i la programació en matèria d'habitatge**

- **Article 14. Els Plans locals d'habitatge.**

Destaquem els següents punts d'aquest article.

Punt 2: *Els plans locals d'habitatge determinen les propostes i els compromisos municipals en política d'habitatge i són la proposta marc per a concertar polítiques d'habitatge amb l'Administració de la Generalitat.*

Punt 3: Els plans locals d'habitatge han de contenir els apartats següents:

- a) L'anàlisi i la diagnosi de la situació de l'habitatge al municipi.
- b) Els objectius, els programes i les estratègies d'actuació.
- c) L'avaluació economicofinancera de les actuacions.

Punt 4: Els plans locals d'habitatge tenen una vigència de sis anys, sens perjudici que es pugui ampliar l'anàlisi i plantejar actuacions amb un termini més llarg. Un cop transcorreguts els sis anys, el pla s'ha de revisar.

Punt 5: En l'apartat d'anàlisi i diagnosi, els plans locals d'habitatge han de contenir:

- a) L'anàlisi i les previsions demogràfiques i la diagnosi de les necessitats d'habitatge de la població, amb la identificació dels segments de població amb dificultats d'accés o precarietat en la tinença, i l'anàlisi de la situació dels sense llar.
- b) L'anàlisi del mercat d'habitatge, amb l'estudi de l'evolució i les tendències de la construcció d'habitatges al municipi i dels preus de mercat en les modalitats de compra de primera mà, compra de segona mà i lloguer, i la diagnosi de la població que resta exclosa del mercat per raó dels seus ingressos.
- c) L'anàlisi del planejament urbanístic i del seu potencial d'oferta d'habitatges, amb la determinació de la quantitat, les modalitats, el règim d'accés i la iniciativa pública o privada de les reserves de sostre per a habitatge amb protecció oficial, i de sòl qualificat o reservat destinat al sistema d'habitatge dotacional que estableix la legislació urbanística, i la diagnosi del grau de cobertura de les necessitats d'habitatge de la població.
- d) L'anàlisi del parc d'habitatges, la diagnosi de les situacions d'infrahabitatge i d'utilització anòmala dels habitatges, i la diagnosi dels edificis d'habitatges i dels habitatges que no compleixen les condicions de qualitat que estableix aquesta llei.
- e) L'anàlisi del potencial d'habitatges dirigits a polítiques socials, en el cas dels municipis subjectes al mandat de solidaritat urbana que estableix l'article 73.

- **Títol V. De la política de protecció pública de l'habitatge**

A més dels articles 73, 75, 76 i 100 ja esmentats a l'apartat on detallem les nostres demandes a la Generalitat, volem fer esment a:

- **Article 99. Contingents especials de reserva.**

1. Per a garantir a les **persones amb mobilitat reduïda l'accés a un habitatge, en totes les promocions s'ha de reservar un percentatge no inferior al 3% del volum total** per a destinar-lo a satisfer la demanda d'habitatge per a aquest col·lectiu.
2. Les resolucions d'inici dels procediments d'adjudicació en promocions d'iniciativa pública han d'establir una reserva sobre el nombre total d'habitatges de les promocions per a destinar-la a contingents especials i dur a terme accions positives respecte a les persones i els col·lectius vulnerables amb risc d'exclusió social.

3. *La resolució administrativa que inicia el procediment d'adjudicació ha de fixar el percentatge concret dels contingents especials de reserva d'habitatge per a necessitats específiques, amb la ponderació prèvia objectiva de les circumstàncies de la promoció concreta i amb la motivació de les raons que fonamenten la decisió.*
 4. *El percentatge dels contingents especials de reserva en promocions d'iniciativa pública, inclòs el corresponent a les persones amb mobilitat reduïda, **no pot ésser inferior al 10% del total d'habitatges de la promoció**, tot i que, si es comprova que aquest percentatge excedeix la demanda, el diferencial sobrant s'ha d'incorporar al contingent general.*
- Disposicions transitòries.
 - **Quarta:** *Habitatges adaptats L'exigència de l'article 99.1 d'adaptar un 3% dels habitatges amb protecció oficial per a persones amb mobilitat reduïda ha d'ésser revisada en el moment que el Decret de condicions d'habitabilitat de Catalunya disposi que els nous habitatges amb protecció oficial hagin d'ésser adaptables de manera general.*

3. La Llei estatal 12/2023, de 24 de maig, pel dret a l'habitatge

Aquesta llei inclou mesures per augmentar l'oferta d'habitatge a preus assequibles, evitar que es donin situacions de tensió en el mercat de lloguer i donar suport al jovent i col·lectius en situació de vulnerabilitat en l'accés a l'habitatge.

També ofereix a les comunitats autònomes i als municipis diferents eines per contribuir a contenir o reduir el preu del lloguer i a augmentar el parc d'habitatge en lloguer social.

- **Algunes consideracions generals**

Amb l'objectiu de **donar impuls a l'habitatge públic** aquesta llei contempla:

- Regulació dels parcs públics d'habitatge per evitar operacions de venda a fons d'inversió.
- Qualificació indefinida de l'habitatge protegit per a garantir sempre un període de, com a mínim, 30 anys.
- Percentatge mínim del 50% per a habitatge en lloguer dins del sol de reserva per a habitatge protegit i increment dels percentatges de reserva de sol per a habitatge protegit, del 30 al 40% en el sol urbanitzable, i del 10 al 20% en sol urbà no consolidat.
- Elaboració y manteniment d'un inventari del parc públic d'habitatge.

Pel que fa als **límits al preu del lloguer**:

- Beneficis fiscals o urbanístics per a habitatges de titularitat privada amb lloguer a preu reduït.
- Declaració de zones de mercat residencial tensionat durant un període prorrogable de 3 anys per a poder aplicar mesures de reducció del lloguer.
- Increment màxim anual del 3% del lloguer en els contractes vigents durant 2024.
- A partir de 2025, nou índex de referència per a l'actualització anual dels contractes d'arrendament en substitució de l'IPC que eviti increments desproporcionats en la renda.

S'estableix que en les **zones declarades com a tensionades**:

- Possibilitat de pròrroga extraordinària anual per a l'arrendatari després de la finalització del contracte.
- En nous contractes a nous inquilins/es, limitació del lloguer a la renda del contracte anterior.
- Possibilitat d'aplicar els límits dels sistemes d'índex de preus de referència també als habitatges que no hagin estat arrendats en els últims cinc anys.

També s'estableix la possibilitat d'aprovar sistemes d'índex de preus de referència per àmbits territorials establint una base de dades de contractes de lloguer per a realitzat el seguiment i avaluació de les mesures adoptades.

S'estableixen **millores per a enfortir l'equilibri en les relacions entre arrendador i arrendatari**:

- Pròrroga extraordinària d'un any en els contractes d'arrendament per situacions acreditades de vulnerabilitat social o econòmica.
- Despeses de gestió immobiliària i formalització del contracte a càrrec de l'arrendador (per exemple, la comissió o els honoraris de l'agència immobiliària)

S'estableixen **mesures de protecció contra desnonaments**:

- Millores per a garantir una comunicació efectiva entre l'òrgan judicial i els serveis socials que aconseguixi, així, una atenció ràpida a les persones en situació de vulnerabilitat.
- Solucions habitacionals per a les persones afectades i, mentre aquestes solucions arriben, ampliació dels terminis de suspensió dels llançaments.
- Quan el demandant sigui "gran tenedor" i la demanda de desnonament afecti a persones vulnerables, caldrà acreditar l'aplicació d'un procediment de conciliació o intermediació.

Es fa una **nova definició de gran propietari/a i d'habitatge buit**:

- Es podrà considerar “gran tenedor” a aquelles persones titulars de 5 o més immobles urbans d'ús residencial ubicats en la mateixa zona declarada com a tensionada, quan així ho sol·liciti la comunitat autònoma.
- Definició “d'habitatge buit” perquè els ajuntaments puguin aplicar el recàrrec de l'Impost de Bens Immobles (IBI) a aquells habitatges que portin buits més de dos anys, i sempre que el propietari o propietària tingui un mínim de quatre habitatges en aquesta situació.
- Modulació del recàrrec de l'IBI (actualment situat en el 50% de la quota líquida del IBI), que podrà arribar al 150%.

• Algunes consideracions específiques

- **En relació a l'accessibilitat:**

- o Article 2 “Finalitats de les polítiques públiques d'habitatge”. Apartat m): *Impulsar l'accessibilitat universal en el parc d'habitatge, tot assegurant la seva efectivitat en els nous habitatges i adoptant mesures per a solucionar les necessitats sobrevingudes en el parc d'habitatge preexistent.*
- o Article 8. “Drets de la ciutadania en relació amb l'habitatge”. Apartat b): *Tots els ciutadans i ciutadanes tenen dret a accedir a la informació de que disposin les Administracions públiques sobre els programes públics d'habitatge i a les condicions d'accés als mateixos en formats accessibles per a persones amb discapacitat, així com a les prestacions, ajuts i recursos públics disponibles per a garantir l'accés a l'habitatge per part de les persones i famílies en situació de vulnerabilitat.*
- o Article 13. “Compromís per l'accessibilitat universal en el parc d'habitatge”:
 - 1) *L'Estat, en l'àmbit de les seves competències o en col·laboració amb les demès administracions, articularà mesures per a garantir l'accessibilitat universal del parc d'habitatge, afavorint l'adaptació dels mateixos a les necessitats funcionals dels seus residents o persones destinatàries, amb especial atenció a la discapacitat sobrevinguda per raons d'edat, per accident, malaltia adquirida o altres causes, i a les famílies, llars i unitats de convivència amb menors a càrrec, atenent a les necessitats específiques de l'habitatge en zones rurals.*
 - 2) *A fi de fer efectiu el dret de les persones amb discapacitat i d'aquelles que per raó de la seva edat avançada necessiten d'un habitatge accessible, així com per atendre adequadament el dret dels menors que formen part del nucli familiar o d'unitat de convivència, en tot habitatge de nova construcció i en aquell objecte d'intervenció que requereixi projecte segons el previst a la normativa legal vigent, es garantirà el compliment de les condicions d'accessibilitat i, en el cas d'habitatges preexistents a la vigència d'aquesta normativa, es promourà l'aplicació de mesures d'adequació efectiva, aplicant programes d'ajuda a tal fi, que es sumin a l'aplicació dels fons de reserva de les comunitats de propietaris.*

- o Article 31. “Informació mínima en les operacions de compra i arrendament de l’habitatge”. Punt 1: *Sense perjudici dels principis i requeriments continguts en la normativa autonòmica d’aplicació i amb caràcter mínim, la persona interessada en la compra o arrendament d’un habitatge que es trobi en oferta podrà requerir, abans de la formalització de l’operació i del lliurament de qualsevol quantitat a compte, la següent informació, en format accessible i en suport durador, sobre les condicions de l’operació i de les característiques del referit habitatge i de l’edifici en el qual es troba.*

I, entre la informació que cal facilitar són les condicions d’accessibilitat de l’habitatge i de l’edifici..

- **En relació a les situacions d’especial vulnerabilitat (article 14 Punt 1):** *Les polítiques en matèria d’habitatge tindran especialment en compte a les persones, famílies i unitats de convivència que viuen en assentaments i barris altament vulnerables i segregats, ja sigui tant en entorns urbans com en zones rurals, a persones sense llar, a les persones amb discapacitat, als menors en risc de pobresa o exclusió social, als menors tutelats que deixin de ser-ho i a qualsevol altres persones vulnerables que es defineixin en el moment de l’actuació.*

IV PART

LES NOSTRES DEMANDES A LA GENERALITAT

3 ELS SERVEIS DE SUPORT A LA VIDA INDEPENDENT I D'INCLUSIÓ EN LA COMUNITAT

3.1. L'assistència personal.

***3.2. L'Assistència legal: suport en l'exercici de la capacitat
jurídica.***

3.3. Les xarxes comunitàries de suport formal i informal.

***3.4. L'Oficina de suport i assessorament per a elevar al
Comitè Internacional violacions dels drets de la Convenció
(Protocol Facultatiu)***

Equip de Portaveus en primera persona del Moviment⁶⁰:

*Les persones amb discapacitat **tenim DRET** a una vida independent i d'inclusió en la comunitat.*

Per fer-ho possible cal que disposem de suports si els necessitem.

Les persones som diverses, igual que ho són les nostres necessitats i les nostres decisions. Per això podem necessitar diferents suports. Per exemple:

- **Podem necessitar d'un “Suport humà”:** com per exemple l'assistent personal.

Nosaltres decidim qui és el o la nostre assistent personal, què ha de fer, com ho ha de fer i quan ho ha de fer.

- **Podem necessitar un “Suport instrumental”:** Com per exemple:

- *Una cadira de rodes elèctrica si no puc caminar.*
- *Un mecanisme sonor als semàfors per indicar-me si està verd, carbassa o vermell si tinc una discapacitat visual.*
- *Informació amb pictogrames si no se llegir.*
- *Un ordinador que posi veu al que jo escric si no puc parlar.*
- *Audiòfons per poder escoltar les paraules i els sons si tinc una discapacitat auditiva.*

- **Podem necessitar un “Suport per prendre decisions”:**

Si algun o alguna de nosaltres necessita ajuda per prendre decisions en alguns temes, pot tenir una vida independent si disposa de suports com, per exemple:

- *“Assistent legal”.*
- *“Cercle de suports”:* són persones triades per nosaltres perquè ens coneixen be i confiem en elles perquè en ajudin a decidir en aquells temes que tenim més dificultat.

Tots aquests exemples són suports que ens permeten viure de manera independent, participar en tots els àmbits de la vida social i evitar quedar-nos aïllats o aïllades.

En el context d'aquest document adreçat a la Generalitat incorporem també la necessitat de crear una Oficina de suport i assessorament a la ciutadania i les entitats que vulguin comunicar al Comitè Internacional violacions dels drets de la Convenció, en compliment del Protocol Facultatiu ratificat per l'Estat Espanyol.

⁶⁰ *Presentacions de les demandes del Moviment a les alcaldies dels sis ajuntament de la comarca, la presidència del Consell Comarcal del Garraf, els partits polítics de tots sis municipis i la Defensora de la Ciutadania de Vilanova i la Geltrú. (Juliol – octubre 2022)*

L'ASSISTÈNCIA PERSONAL

Sumari:

Què demanem a la Generalitat

Desenvolupament

1. L'Assistència Personal (AP): la gran desconeguda.
2. L'Assistència Personal (AP): de què parlem?.
3. Avaluació de l'impacte econòmic, social i ambiental de l'Assistència Personal.
4. Comparativa de l'impacte econòmic de l'Assistència Personal i el del Servei Residencial. Retorn econòmic de la inversió.
5. Situació actual a Catalunya: la Generalitat.
6. Situació actual a Catalunya: Antecedents en l'àmbit municipal.
7. Principals referències normatives

QUÈ DEMANEM A LA GENERALITAT

1. L'aprovació i la implementació aquest any 2023 del decret regulador de la prestació econòmica d'Assistència Personal a Catalunya, tot ampliant la intensitat i quantia en la línia ja anunciada a la consulta pública realitzada.

Un cop avaluada l'experiència pilot iniciada l'any 2006 per la Generalitat i realitzada la consulta pública, cal l'aprovació del decret compromès i pendent. El contrari vulnera els drets de les persones amb discapacitat i en situació de dependència.

No podem acceptar que aquest decret s'endarrereixi encara més en espera de veure com el Govern de l'Estat Espanyol reformula l'actual LAPAD per incorporar i fer efectius els objectius i línies d'actuació definides a l'Estratègia espanyola sobre discapacitat 2022 – 2030⁶¹ i, en concret, a l'eix 2 sobre “Autonomia personal i vida independent” que, entre d'altres, es marca l'objectiu de:

“Potenciar el desenvolupament de l'assistència personal i d'altres serveis i suports flexibles per a la vida independent i reduir el nombre de persones amb discapacitat que viuen en institucions,”

I concreta aquest objectiu en diverses accions una de les quals és el: *“Desenvolupament normatiu de l'assistència personal des de la personalització i flexibilització per a facilitar la vida independent en la comunitat contemplant un ampli ventall de suports gestionats i dirigits per la persona, i l'autogestió de la prestació del servei (suports autodirigits)”*.

Justament una de les recomanacions que l'Estratègia fa a les Comunitats Autònomes i altres Administracions locals és: *“Promoure el desenvolupament de l'assistència personal, els serveis de suport a la vida independent i d'altres serveis flexibles que afavoreixin trànsits cap a la vida independent”*.

Demanem a la Generalitat que aprovi ja un decret que pot ser de transició mentre l'Estat Espanyol desenvolupa la nova normativa. Un decret que permeti ja la millora de la qualitat de vida de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental i faciliti fer efectius els seus projectes de vida independent i d'inclusió en la comunitat.

No podem ni volem esperar més.

2. Aquest decret ha de garantir que tothom que ho vulgui pugui accedir a l'assistència personal sense discriminació per raó d'edat o de tipus de discapacitat.

És urgent fer accessible l'Assistència Personal a tota la població catalana que tingui una discapacitat reconeguda igual o superior al 33% i en situació de dependència amb grau I, II o III de qualsevol edat i tipus de discapacitat.

- L'article 19 de la Convenció s'adreça a totes les persones amb discapacitat sense excepcions. I l'Observació General núm. 5 que desenvolupa el dret a una vida independent i d'inclusió en la comunitat és molt explícita i reiterativa en aquest sentit, tal i com recollim a l'apartat d'aquest document on desenvolupem les principals referències normatives.

⁶¹ “Estratègia espanyola sobre discapacitat 2022 – 2030 per a l'accés i gaudi dels drets humans de les persones amb discapacitat”, aprovada el passat 3 de maig de 2022.

- Donant compliment al que determinen les sentències:
 - Sentència núm. 598 / 2012, de 15 d'octubre, del Tribunal Superior de Justícia de Catalunya.
 - Sentència de 2 de desembre de 2014 del Tribunal Suprem (Sala de lo Contenciós-Administratiu, Secció 4^a).
- Fent efectives les línies i accions transformadores prioritzades per la mateixa Generalitat al document de "Recomanacions per impulsar un nou model de promoció de l'autonomia i de l'atenció a les persones amb suport de llarga durada a l'entorn comunitari"⁶².

Punt 2: *"Donar suport a plans i projectes de vida individualitzats mitjançant sistemes d'atenció flexibles". Apartat 2.2. "Millorar l'accés als serveis de suport per a la vida independent":*

"Aconseguir que tothom que ho vulgui accedeixi als serveis per a una vida independent comporta potenciar i visibilitzar la figura de l'assistent personal, tant entre la població infantil i adulta com entre la gent gran, ..."

3. Aquest decret ha de garantir l'equitat entre les persones en funció del grau de suport requerit i respectant sempre la seva voluntat i preferències, també quan la persona amb discapacitat requereix de suports en la presa de decisions.

- Les actuals diferències territorials suposen una discriminació flagrant. No pot ser que a Catalunya l'exercici dels drets depengui del lloc on viu la persona amb discapacitat, o del fet d'haver participat o no a l'experiència pilot de la Generalitat durant el període 2006-2020.
- El control de l'Assistència Personal es pot exercir mitjançant el suport a la presa de decisions tal i com es determina a l'Observació General núm. 5 que desenvolupa l'article 19 de la Convenció i com es desprèn de l'article 12 i l'Observació General núm. 1 que el desenvolupa.

Aquests mecanismes de suport a la presa de decisions poden ser necessaris en els següents casos, entre d'altres:

- Persones amb limitacions, que poden ser importants, de comunicació, de comprensió i/o limitacions en els processos cognitius com, per exemple, el pensament abstracte, la resolució de problemes, la planificació, etc.

⁶² Publicada amb data juny 2021.

- Persones que no han tingut oportunitats al llarg de la seva vida per a desenvolupar aprenentatges respecte de la presa de decisions.
- Persones que no han tingut al llarg de la seva vida oportunitats per conèixer, imaginar i/o comprendre les opcions que tenen o que poden tenir.

4. Aquest decret ha de garantir que la persona amb discapacitat pugui decidir contractar l'Assistència Personal mitjançant entitats i empreses homologades entre les quals pugui triar lliurement, o bé actuar com a ocupador/a contractant de manera directa l'assistent/s personal/s.

Tal i com contempla l'Observació General núm. 5 que desenvolupa l'art. 19 de la Convenció.

5. Revisar el sistema actual d'homologació de les entitats i les empreses prestadores de l'Assistència Personal per tal de garantir que el presten d'acord amb el que estableix la Convenció i, particularment, l'Observació General núm. 5 que desenvolupa l'article 19.

El sistema d'homologació actual és excessivament laxa i els criteris que utilitza no busquen i, per tant, tampoc garanteixen que les entitats i empreses homologades per prestar l'assistència personal estiguin alineades amb la Convenció.

6. Definir els criteris de qualitat del servei i disposar d'un sistema de control i avaluació que comprovi que la prestació efectiva del servei és coherent amb els principis i requisits definits a la Convenció i l'Observació General núm. 5, amb capacitat correctora i sancionadora quan això no sigui així .

De poc serveix un sistema d'homologació adient amb la Convenció si després no s'estableix un mecanisme de seguiment i vigilància que pugui tenir potestat correctora i sancionadora sempre que calgui.

7. Allargar el període d'habilitació provisional dels i de les assistents personals tant com calgui mentre es continua negociant al sí del “Consejo Territorial” d'àmbit estatal el tema de la formació que s'exigeix per poder exercir professionalment.

- En el debat sobre quina formació cal exigir per poder exercir d'assistent personal des de Catalunya sempre s'ha defensat que:

Les persones que prestin el servei d'assistència personal a les persones beneficiàries de la prestació d'assistència personal amb ampliació del nivell de protecció hauran de disposar del certificat de l'ESO o equivalent i del certificat del curs de capacitació professional d'assistent personal acreditat en contingut i durada, i que ha obtingut amb el reconeixement de la Formació d'Interès en Serveis Socials per part del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies.

Un curs de capacitació de 50 hores de durada i que reculli, com a mínim una sèrie de continguts:

- Història i evolució del concepte de discapacitat.
- Naixement i evolució del moviment de vida independent.
- Significat i aplicacions dels principis definits a la Convenció sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat i, especialment, dels següents conceptes clau:
 - o Viure de manera independent.
 - o Ser inclòs o inclosa en la comunitat.
 - o Sistemes de vida independent.
 - o Autodeterminació.
 - o Assistència personal.
- La figura de l'Assistent Personal: requisits, límits, gestió de conflictes, etc..
- Gestió de l'estrès, de les emocions i dels conflictes.
- Nocions de primers auxilis.
- Drets i deures.

Continguts que posteriorment poden ser complementats amb formació contínua amb caràcter instrumental davant necessitats que seran diverses en funció de les característiques de les persones a les que donar suport. Així, per exemple, amb una persona sord-cega cal dominar el llenguatge de signes per poder-se comunicar; amb una persona amb limitacions cognitives serà especialment necessari o útil utilitzar els pictogrames, lectura fàcil o altres eines per tal de garantir la comunicació i la seva comprensió suficient de la situació.

- Donat que actualment el criteri per obtenir l'habilitació com assistent personal és notòriament diferent i contradictori amb els principis que sustenten el suport proporcionat per aquesta figura, **demanem a la Generalitat** que en exercici de les seves competències:
 - 1) Continui negociant en el context del "Consejo Territorial" d'àmbit estatal quins han de ser els requeriments formatius exigibles per poder exercir com assistent personal.
 - 2) Mentre tant, allargui tant com calgui el període d'habilitació provisional.

8. Proporcionar la informació i formació necessàries a les persones professionals i nivells tècnics implicats sobre el significat i requisits de l'Assistència Personal, en tant comporta un canvi de mirada substancial respecte d'altres prestacions i serveis tradicionals.

- A l'interior del Departament de Drets Socials, i en aquelles altres instàncies de la Generalitat que calgui.
- Promovent aquesta informació i formació als serveis socials d'ajuntaments i consells comarcals que han de gestionar les prestacions i serveis tant de la Cartera Catalana de Serveis Socials com la Cartera de Serveis de la Dependència (Estat Espanyol).

9. Promoure i recolzar experiències pilot que permetin reflexionar i ajustar l'assistència personal als requeriments dels diferents perfils i necessitats de les persones amb discapacitat, sense impedir o limitar mentre tant l'accés a la prestació.

La realització d'experiències pilot no han d'impedir l'accés a l'assistència personal de tota la població amb discapacitat que compleixi els requisits abans esmentats.

Primer perquè és un dret.

Segon perquè no partim de zero. A tota Europa hi ha països que des de fa varies dècades acumulen prou experiència d'assistència personal amb tots els tipus de discapacitat i d'intensitat del suport requerit. I a Catalunya i d'altres territoris de l'Estat Espanyol trobem també experiències que, per escasses que siguin, aporten elements útils ja des de l'inici.

Les experiències pilot són útils i necessàries per ajudar-nos a millorar l'ajust de l'assistència personal a les diferents necessitats de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental. Però poden fer-se de manera igualment rigorosa sense que aturin o condicionin l'accés universal a aquesta figura mentre s'executen i avaluen.

DESENVOLUPAMENT

L'Assistència Personal és un suport clau per poder fer realitat amb èxit els projectes de vida independent de moltes persones amb discapacitat.

I és un DRET que CAL GARANTIR, en compliment de l'article 19 de la Convenció sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat i de l'Observació General que el desenvolupa.

Consisteix a proporcionar un suport humà que és dirigit per la persona usuària per poder fer tot allò que vol i no pot per raó de la seva discapacitat. I és ella qui decideix i controla qui li presta el servei, què fa, com i quan ho ha de fer.

Tant el Comitè internacional sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat, com la Comissió Europea i, recentment el Govern Espanyol⁶³ destaquen la importància d'aquesta figura en la garantia del dret a una vida independent i d'inclusió en la comunitat recollit a l'article 19 de la Convenció.

A Catalunya, però, està pendent el decret que ha de regular la prestació econòmica de l'assistència personal per a persones en situació de dependència i d'ampliar, amb pressupost propi, el nivell de protecció d'aquesta prestació, tal i com s'afirmava a la consulta pública realitzada ara fa quasi tres anys (octubre 2020)⁶⁴.

1. L'Assistència Personal (AP): la gran desconeguda

Tot i que es tracta d'una prestació contemplada a la Llei d'àmbit estatal 39/2006, de Promoció de l'Autonomia Personal i Atenció a les persones en situació de dependència (LAPAD), continua sent desconeguda tant per les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental, i llurs famílies, com pel col·lectiu de professionals dels serveis socials.

⁶³ "Estratègia espanyola sobre discapacitat 2022 – 2030 per a l'accés i gaudi dels drets humans de les persones amb discapacitat", aprovada el passat 3 de maig de 2022.

⁶⁴ <https://participa.gencat.cat/processes/assistentpersonal>

Així ho constata l'Observatori estatal de la Discapacitat⁶⁵ en un estudi realitzat l'any 2017:

- *“En desembre de 2017 es registraven 6.654 prestacions econòmiques d'assistència personal (PEAP) en Espanya. Aquest número de prestacions suposa tot just el 0,56% respecte del total de prestacions ofertes pel SAAD. Mentre que la Prestació Econòmica per Cura en l'Entorn Familiar suposa el 32,73%, l'Atenció Domiciliària el 16,53% i l'Atenció Residencial el 13,34%”.*
- *“Onze anys després de l'aprovació i posta en marxa de la LAPAD, la Prestació Econòmica d'Assistència Personal (PEAP) segueix sent la prestació econòmica amb menys pes tant en termes percentuals com absoluts respecte del total de prestacions i serveis contemplats en el Sistema per a l'Autonomia i Atenció a la Dependència (SAAD). La PEAP, segons les dades disponibles, suposa menys d'1% del pressupost de despesa dedicat a prestacions i serveis de dependència en les Comunitats Autònomes que registren persones beneficiàries. En contrapartida, els serveis d'atenció residencial en algunes Comunitats arriben a percentatges que van des del 30 al 74% de la despesa total del SAAP”.*

L'Observatori estatal de la Discapacitat, obre l'apartat de conclusions d'aquest estudi amb aquestes paraules:

“Aquest informe s'obre considerant les aportacions de l'informe de 2016 de la Relatora Especial sobre els drets de les persones amb discapacitat de Nacions Unides en el que destaca que sense un suport adequat, les persones amb discapacitat estan més exposades a un tracte negligent o a ser institucionalitzades. Comptar amb suport és per a moltes persones amb discapacitat una condició necessària per a participar de forma activa i significativa en la societat.

En aquest sentit, l'Assistència Personal representa una de les eines fonamentals per a la inclusió i la participació de totes les persones amb discapacitat.”

Set anys després d'aquest informe no hem avançat gaire.

És evident que estem molt lluny de garantir l'exercici efectiu del dret a una vida independent i d'inclusió en la comunitat a les persones amb discapacitat que necessiten d'aquest suport per poder-lo exercir.

2. L'Assistència Personal (AP): de què parlem?

2.1. Què ofereix aquest servei?:

Consisteix a proporcionar un suport humà que és dirigit per la persona usuària per poder fer tot allò que vol i no pot per raó de la seva discapacitat. I és ella qui decideix i controla qui li presta el servei, què fa, com i quan ho ha de fer.

⁶⁵ *“Medición comparativa del impacto socioeconómico y presupuestario de la asistencia personal frente a otras prestaciones tradicionales de atención a las situaciones de dependencia”. (2017). Estudi realitzat per Martha Yolanda Quezada García i Carmen Motos Martínez – Esparza. Observatori estatal de la discapacitat.*

2.2. Persones destinatàries:

En tenen dret totes les persones amb una discapacitat igual o superior al 33% i en situació de dependència amb grau I, II o III de qualsevol edat, amb independència de la seva tipologia i de la intensitat de suport que requereixi.

Queden excloses les persones que viuen en un servei d'acolliment residencial i/o substitutiu de la llar.

2.3. Titular del servei:

- És la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental qui rep de manera nominal l'assignació de l'import anual corresponent a les hores que necessita del servei d'assistència personal.
- És la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental qui decideix els àmbits de prestació del servei que necessita i les hores que hi destina.
- La persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental, amb o sense suport a la presa de decisions, és qui:
 - Decideix si vol contractar de manera directa l'assistent/s personal/s o si ho fa mitjançant una empresa o entitat acreditada per prestar el servei, o mitjançant altres fórmules (cooperatives, etc.).

- En cas de decidir fer-ho mitjançant una entitat o empresa acreditada, tria quina d'elles li proporcionarà el servei.

És important que la persona beneficiària del SAP que tria aquesta opció sàpiga que això no suposa delegar la seva responsabilitat en un tercer (entitat o empresa).

- És sempre la persona amb discapacitat qui selecciona el seu o seva assistent/s personal/s.

Quan ho fa mitjançant una empresa o entitat:

- o Aquesta selecció ha de ser prèvia a la contractació de l'assistent personal i ha de permetre escollir entre diverses possibilitats.
- o La persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental pot proposar l'assistent personal a l'entitat o empresa prestadora del servei, i aquesta l'ha de contractar. Queda exclosa expressament la possibilitat de contractació d'un familiar.
- o La persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental te la potestat de decidir la finalització de la relació laboral amb un/a assistent personal, i l'entitat o empresa prestadora del servei ho ha d'acceptar.
- És la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental qui decideix en quines activitats de la seva vida requereix de l'assistent personal, en quin moment i de quina manera vol que es realitzi cada activitat i qui controla la seva execució. En coherència, també es responsabilitza de les conseqüències de les accions realitzades per l'assistent personal en execució de les seves decisions.

2.4. Àmbits de prestació:

Els serveis de suport no es limiten als serveis prestats a la llar, sinó que també cal que s'estenguin a les esferes de l'ocupació, de l'educació i de la participació política i cultural, la potenciació de la funció parental i la capacitat d'arribar als familiars i a altres persones, la participació en la vida política i cultural, els propis interessos i les activitats d'oci, i els viatges i les activitats lúdiques. (Punt 29 de l'Observació General núm. 5)

2.5. El control de l'Assistència Personal es pot exercir mitjançant suports.

L'article 19 s'adreça a totes les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental sense excepció, i el control de l'Assistència Personal es pot exercir mitjançant el suport a la presa de decisions.

Aquests mecanismes de suport a la presa de decisions poden ser necessaris en els següents casos, entre d'altres:

- Persones amb limitacions, que poden ser importants, de comunicació, de comprensió i/o limitacions en els processos cognitius com, per exemple, el pensament abstracte, la resolució de problemes, la planificació, etc.
- Persones que no han tingut oportunitats al llarg de la seva vida per a desenvolupar aprenentatges respecte de la presa de decisions.
- Persones que no han tingut al llarg de la seva vida oportunitats per conèixer, imaginar i/o comprendre les opcions que tenen o que poden tenir.

Aquest suport pot ser també especialment necessari en etapes vitals com la infància o l'adolescència, quan la persona no ha adquirit encara la plena capacitat d'obrar.

En el cas de les persones que necessitaran d'un suport per a la presa de decisions i en el control de l'Assistència Personal, existeixen determinats procediments que s'estableixen amb la finalitat de garantir que aquest suport es realitza respectant els drets i la voluntat de la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental.

Dins dels sistemes de suport a la presa de decisions, cal tenir molta cura en identificar les àrees en que la persona necessita d'aquest suport per tal de no limitar la seva autonomia més enllà del que realment necessita. Sempre que les persones puguin prendre decisions de manera autònoma no serà necessari activar aquests mecanismes de suport. En aquest sentit, es poden distingir diferents nivells o instàncies:

- **Participació directa de la persona:** la persona expressa de forma directa les seves decisions, preferències i necessitats, mitjançant una comunicació verbal o no verbal.
- **Participació indirecta de la persona:** en els casos en què la persona no pugui prendre decisions de forma autònoma s'activen els procediments de suport a la presa de decisions, que es constitueixen en els denominats "Cercle de Suports". En aquest procediments es poden delimitar els àmbits en què la persona pot necessitar d'aquest suport.

- **El suport de l'Assistent Personal a la presa de decisions ha de ser, en tot cas, instrumental:** per mitjà de recursos comunicatius alternatius i/o de l'observació del comportament s'infereix la decisió de la persona.

Alguns mecanismes de suport a la presa de decisions són, entre d'altres:

✓ **Cercle de Suports.**

El Cercle de Suports està integrat per persones lliurement triades per la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental. Hi poden participar la persona que dona suport a la capacitat jurídica i/o professionals i/o familiars i/o altres relacions naturals de la persona usuària de l'Assistència Personal.

En les fórmules de cogestió i en les fórmules de cooperatives de persones usuàries del servei hi poden participar les i els professionals vinculats al suport a la gestió i/o altres persones usuàries del servei.

En situacions de malalties degeneratives que afecten la capacitat de decisió de la persona amb discapacitat, i en situacions anàlogues, caldrà contemplar la possibilitat de designar de manera anticipada les persones que vol que integrin el seu "Cercle de Suports".

El "Cercle de suports" no pot operar sense la participació de la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental.

El "Cercle de Suports" proposa quines han de ser les àrees en que la persona necessita suport o no té plena autonomia per prendre decisions, sempre d'una forma restrictiva i vetllant perquè la persona pugui prendre decisions en la resta d'àrees.

El "Cercle de Suports" determina en aquestes àrees quines són les necessitats de suport que ha de satisfer l'Assistent Personal. També ha d'avaluar de forma dinàmica nous supòsits que no han estat previstos o que es deriven de l'evolució vital de la persona. L'Assistent Personal té el deure de respectar les àrees en que la persona pot prendre decisions per sí mateixa i donar el suport determinat pel "Cercle" en la resta.

Dins dels principis de la Vida Independent i de la naturalesa de l'Assistència Personal, els Cercles de Suport a la presa de decisions han de desenvolupar les seves funcions en el màxim respecte a l'autodeterminació, els interessos, els drets i el lliure desenvolupament de la persona.

✓ **Intèrpret vital.**

Aquella/es persona/es amb un major coneixement de les preferències i desitjos de la persona amb discapacitat té/nen una funció **d'intèrpret/s vital/s**, de forma que els interessos de la persona i els seus drets es defensin correctament.

Si la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental té un "cercle de suports" l'intèrpret vital en formarà part. Però no sempre és així, raó per la qual hem volgut singularitzar aquesta figura.

✓ **Garant de drets de la persona amb discapacitat.**

La figura del “Garant de drets” és imprescindible en els casos en que existeixi un control de l’Assistència Personal exercit mitjançant el suport a la presa de decisions.

La figura de “Garant de drets” té com a funció vetllar que el suport a la presa de decisions s’està exercint sense vulnerar cap dret ni cap interès de la persona, en atenció a la totalitat dels drets establerts en la Convenció sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat.

Entenem la figura de “Garant de drets” com una persona experta en Vida Independent, en drets i en ètica que coneix amb profunditat el contingut de la Convenció.

Aquesta figura pot ser exercida des de l’Administració, o per persones expertes i/o entitats independents. També podria ser exercida per aquell o aquella designat/da per la persona amb discapacitat mitjançant notaria perquè li presti suport en l’exercici de la seva capacitat jurídica o, si se’n té, per qui hagi triat per oferir-li assistència legal mitjançant una entitat homologada a tal fi.

Per les seves funcions, ha de ser una persona externa a l’entorn familiar o natural de la persona i a l’entitat cogestora, cooperativa o qualsevol altre fórmula de gestió triada per a proporcionar l’Assistència Social.

2.6. El servei d’assistència personal NO té una funció educativa ni rehabilitadora

El Servei d’Assistència Personal (a partir d’ara SAP) no té la funció de:

- Dirigir o encaminar la persona amb discapacitat sobre quin és el comportament adequat en una situació determinada, i/o posar límits o substituir-la en la presa de decisions i/o transmetre-li determinats valors socials.
- Restituir determinades funcions, capacitats o habilitats.

3. Avaluació de l’impacte econòmic, social i ambiental de l’Assistència Personal

3.1. Els estudis realitzats.

En l’actualitat a l’Estat Espanyol s’han realitzat varis estudis que busquen avaluar l’impacte social del Servei d’Assistència Personal a partir d’aplicar la metodologia SROI (Social Return on Investment).

L'SROI és una metodologia d'avaluació d'impacte social que es concreta en una ràtio que compara el valor que genera una iniciativa i la inversió necessària per assolir aquest impacte. Per exemple, una ràtio de 3:1 indica que per cada 1 euro d'inversió se'n creen 3 de valor social.

Aquesta metodologia, nascuda el 1990 a San Francisco, Califòrnia, és útil tant per a les entitats finançadores com per a les entitats prestadores de serveis, atès que ajuda a entendre i comunicar el valor social creat per una iniciativa o activitat. Es converteix en una eina de planificació estratègica en tant que ajuda a dirigir els recursos vers les activitats de més impacte social.

Mentre l'avaluació de projectes se centra molt en els resultats per als principals beneficiaris del projecte, l'avaluació i el càlcul del retorn social de la inversió va més enllà dels resultats i identifica i quantifica els canvis socials que aquest genera.

L'Observatori estatal de la Discapacitat⁶⁶ recull tres avaluacions realitzades a l'Estat Espanyol. Totes tres han utilitzat la metodologia SROI.

- **Barcelona.**

Institut Municipal de Persones amb Discapacitat (IMPD) de l'Ajuntament de Barcelona. (2012)⁶⁷

- Treball de camp: setembre 2011 a setembre 2012.
- L'avaluació es va fer a partir de les persones amb discapacitat física usuàries del servei. En aquell moment no havien encara altres perfils de persones amb discapacitat. Des del 2017 el Servei d'Assistència Personal és accessible a totes les persones amb discapacitat de qualsevol tipologia i sense limitació d'edat.
- Resultats:

Per cada euro que s'inverteix en el Servei d'Assistència Personal es generen 3,20 euros d'impacte social.

Donat que aquest estudi va ser el primer que es va realitzar a l'Estat Espanyol i l'únic que s'ha realitzat a Catalunya, ens interessa destacar, a més, els següents resultats de l'estudi realitzat:

- ◆ Atesa la naturalesa del Servei, més de la meitat de l'impacte total generat (56,13%) es concentra en les persones usuàries, l'agent més beneficiat, ja que és qui rep directament el servei i té impactes directes en la seva qualitat de vida.
- ◆ L'entorn cuidador de les persones usuàries acumula un 11,07% de l'impacte social ja que gràcies al fet que el seu familiar és beneficiari del Servei, té més oportunitats laborals alhora que disposa de més temps lliure per al seu benestar personal i oci.

⁶⁶ "Medición comparativa del impacto socioeconómico y presupuestario de la asistencia personal frente a otras prestaciones tradicionales de atención a las situaciones de dependencia". (2017). Estudi realitzat per Martha Yolanda Quezada García i Carmen Motos Martínez – Esparza. Observatori estatal de la discapacitat.

⁶⁷ https://www.asistenciapersonal.org/sites/default/files/publicaciones/03-evaluacion_impacto_social_servicio_ap_impd.pdf

- ◆ D'altra banda, l'Administració pública (incloent l'Administració pública catalana i l'Administració general de l'Estat) reben quasi una tercera part de l'impacte total del Servei (31,66%). A l'Administració catalana un 16,38%, en valor social generat per l'estalvi de consum de recursos i prestacions socials com la prestació a la persona cuidadora no professional i el recurs residencial, tots dos inclosos en la LAPAD, i també en recursos sanitaris, atès que en rebre aquest Servei es redueix la freqüentació dels serveis sanitaris d'atenció primària i d'atenció per urgències. El total d'estalvi que el Servei genera al Departament de Benestar Social i Família i al Departament de Salut es quantifica en 437.437,58 €.

Cal puntualitzar, però, que atès que és l'IMPD qui promou la realització d'aquest estudi, no s'han tingut en compte els impactes que ha generat el Servei al mateix IMPD/Ajuntament de Barcelona (és un requeriment de la metodologia).

- **Madrid.**

ASPAYM-MADRID. (2015)

- Treball de camp: 2015
- L'avaluació es va fer a partir de les persones amb discapacitat física usuàries del servei.
- Resultats:

Per cada euro invertit en el servei d'assistència personal per a persones amb discapacitat física, s'ha aconseguit retornar a la societat - en valor socioeconòmic - 3,216 €.

- **Andalusia.**

Antonio Iáñez Domínguez y José L. Aranda Chaves (2017)

- Treball de camp: març 2015 a agost 2016.
- L'avaluació es va fer a partir de les persones amb discapacitat física i persones amb discapacitat intel·lectual usuàries del servei posat en marxa per VIAndalusia.
- Resultats:

Per cada euro invertit en el servei d'assistència personal per a persones amb discapacitat física i intel·lectual (Junta de Andalusia i VIAndalusia), s'ha aconseguit retornar a la societat - en valor socioeconòmic - 3,62€.

Quadre comparatiu dels resultats dels tres estudis

Àmbit geogràfic	Barcelona	Madrid	Andalusia
SROI per cada euro invertit	3,20 ⁶⁸	3,216	3,62

3.2. Conclusions.

Les dades dels estudis realitzats són contundents: El servei d'assistència personal té un impacte social que triplica la inversió econòmica realitzada.

4. Comparativa de l'impacte econòmic de l'Assistència Personal i el del Servei Residencial. Retorn econòmic de la inversió.

L'Observatori estatal de la Discapacitat al seu informe de 2017⁶⁹ es va marcar també l'objectiu de realitzar un càlcul aproximat dels beneficis econòmics que generen el dispositiu de suport de l'assistència personal i el residencial en relació a la seva despesa (Retorn de la Inversió), i va arribar a les següents conclusions:

- *Els resultats del càlcul del Retorn de la Inversió del servei residencial assenyalen que per cada euro destinat per l'Administració per al servei d'atenció residencial per persona usuària ha retornat a la societat entre 1,12 y 1,14 euros.*

O dit amb d'altres paraules, per cada 100 euros destinats per l'Administració per persona usuària per al servei d'atenció residencial retornen a la societat entre 112 i 114 euros.

- *En el cas del Servei d'Assistència Personal el resultat del Retorn de la Inversió indica que per cada euro destinat per l'Administració per aquest servei per persona usuària ha retornat a la societat entre 1,32 i 1,44 euros.*

Així, per cada 100 euros destinats per l'Administració per persona usuària per a un Servei d'Assistència Personal retornen a la societat entre 132 y 144 euros.

Al comparar els resultats obtinguts, d'un costat s'observa que tots dos serveis obtenen retorns econòmics positius. D'altra banda, les dades indiquen un Retorn de la Inversió de l'Assistència Personal entre 30 i 20 euros per persona/any major que el del Servei Residencial. En termes percentuals, suposa un retorn entre el 15 i 21% superior al que obté el Servei Residencial.

⁶⁸ Considerant també l'impacte que genera el servei d'Assistència Personal a l'Administració General de l'Estat.

⁶⁹ "Medición comparativa del impacto socioeconómico y presupuestario de la asistencia personal frente a otras prestaciones tradicionales de atención a las situaciones de dependencia". (2017). Estudi realitzat per Martha Yolanda Quezada García i Carmen Motos Martínez – Esparza. Observatori estatal de la discapacitat.

L'Informe de l'Observatori estatal de la Discapacitat recull també altres consideracions expressades per les entitats cogestores del Servei d'Assistència Personal sobre l'impacte en la qualitat de vida de les persones que reben aquest servei:

- *Permet millorar la qualitat de vida i el benestar personal.*
- *Afavoreix el desenvolupament d'activitats de la vida diària.*
- *Afavoreix el desenvolupament de les seves relacions amb el seu entorn.*
- *Facilita un major accés a l'oci, la cultura i el temps lliure.*
- *Permet desenvolupar la seva activitat laboral de manera autònoma.*
- *Promociona la seva autonomia en la presa de decisions.*
- *Permet viure a la pròpia llar de manera independent.*
- *Permet desenvolupar la seva activitat formativa de manera autònoma.*

I nosaltres afegim:

- **Genera ocupació:**

Amb dades de la Memòria 2021 de l'IMPD per 53 persones usuàries del SAP-BCN⁷⁰ es va generar una ocupació de 216 assistents personals.

- **Cuida l'entorn de la persona amb discapacitat:**

En una època en què tenen lloc iniciatives com les del "Fòrum Social de la Cura", és important destacar que el Servei d'Assistència Personal aporta a aquest entorn més oportunitats laborals i més temps lliure per al seu benestar personal i oci.

5. Situació actual a Catalunya: La Generalitat

5.1. Prova pilot del SAP amb persones amb discapacitat física (2006-2020)

L'any 2006 la Generalitat va posar en marxa juntament amb la Federació ECOM una prova pilot del servei d'assistència personal adreçada a persones amb discapacitat física.

Aquesta prova pilot ha estat avaluada l'any 2020 i en ella han participat i continuen rebent el servei un total de 36 persones.

⁷⁰ SAP-BCN: Servei d'Assistència Personal de Barcelona (proporcionat per l'Institut Municipal de Persones amb Discapacitat de l'Ajuntament de Barcelona)

La Generalitat tanca aquest període amb el compromís públic de promulgar un Decret que reguli la prestació econòmica de l'assistència personal per a les persones en situació de dependència a Catalunya i l'ampliació del nivell de protecció d'aquesta prestació.

5.2. “Promoció de l'autonomia i de l'atenció a les persones amb suport de llarga durada a l'entorn comunitari a Catalunya. Recomanacions per impulsar el nou model”.⁷¹

L'any 2017 l'aleshores Departament de Treball, Afers Socials i Famílies va fer pública una proposta de bases per una futura Llei de l'autonomia personal de Catalunya. En aquesta presentació es diu:

Aquesta llei havia de néixer “amb l'objectiu que les persones puguin viure amb la màxima autonomia possible i per posar en valor el dret a decidir de les persones el seu projecte de vida”.

Per assolir-ho, es van destacar tres elements clau: “la prevenció, la intervenció en l'entorn i en generar contextos inclusius i la promoció de les capacitats i el suport a l'autonomia personal.

Es destaca que “Catalunya necessita un canvi de paradigma que deixi enrere la visió tradicional centrada en la deficiència de la dependència per a crear un nou model innovador, transversal i sostenible, que es fixi en les capacitats i l'autonomia i que posi al centre el dret a decidir de les persones”.

...“cal superar el plantejament mèdic-rehabilitador per anar a un sistema holístic bio-psico-social; passar de les respostes reactives a la prevenció, i superar la resposta única de serveis socials per donar respostes més transversals”.

Es lamenta que la llei estatal actual (LAPAD) està mancada d'una visió comunitària i per això s'afirma que: “a Catalunya apostarem per la desinstitucionalització i l'atenció a la persona en el seu entorn habitual”.

Amb aquest objectiu es posa en marxa un procés que conclou l'any 2020 amb una sèrie de recomanacions per impulsar a Catalunya un nou model d'atenció integral i comunitari, tant de l'envelliment actiu com de l'atenció comunitària de persones que necessiten suport de llarga durada en els àmbits de l'envelliment, de la salut mental i de la discapacitat o diversitat funcional.

Aquest procés es materialitza en la publicació de juny de 2021 “Promoció de l'autonomia i de l'atenció a les persones amb suport de llarga durada a l'entorn comunitari a Catalunya. Recomanacions per impulsar el nou model” (Generalitat de Catalunya).

En ella es diu que es vol afavorir l'empoderament de les persones que es troben en una situació de dependència per potenciar el projecte de vida propi i les expectatives personals, evitar l'aïllament i la solitud, així com intentar donar resposta de manera proactiva perquè tothom pugui tenir l'oportunitat de viure a casa seva.

⁷¹ Publicat al juny de 2021. Autoria: Departament de Treball, Afers Socials i Famílies (Generalitat de Catalunya)

Amb aquest objectiu es defineixen i prioritzen una sèrie de “Línies i accions transformadores” entre les quals figura: “Millorar l'accés als serveis de suport per a la vida independent” que, entre d'altres accions es concreta en:

“Valorar, potenciar i visibilitzar la figura de l'assistent personal en la població infantil, les persones adultes i la gent gran”.

5.3. Consulta pública i decret pendent.⁷²

En línia amb les conclusions del procés iniciat l'any 2017, l'octubre de 2020 la Generalitat va obrir una Consulta Pública relativa al Projecte de decret pel qual es regula la prestació econòmica de l'assistència personal per a persones en situació de dependència a Catalunya i l'ampliació del nivell de protecció d'aquesta prestació.

Des de la Secretaria del Govern del Departament de Presidència de la Generalitat de Catalunya en aquesta consulta es manifesta, entre d'altres, el següent:

- *Amb l'objectiu de facilitar la vida independent a les persones que es troben en situació de dependència i amb diversitat funcional, entre d'altres, és necessari poder ampliar, en intensitat i quantia econòmica, la prestació d'assistència personal. Així doncs, aquest decret té per objecte regular la prestació econòmica de l'assistència personal a Catalunya...*
- *Tot i que aquest decret implicarà un increment pressupostari en la prestació econòmica d'assistència personal amb ampliació del nivell de protecció, l'increment és inferior al que pot suposar el cost d'una plaça residencial. Així doncs, pel que fa als imports, la prestació econòmica d'assistència personal per a persona amb grau III de dependència i amb ampliació del nivell de protecció que es proposa **es planteja per un import màxim de 2.520 euros i per 140 hores/mensuals de prestació**. La prestació actual reconeguda a la Llei de promoció de l'autonomia personal i atenció a la dependència (LAPAD) és de 715,07 euros mensuals. Tot i l'impacte addicional que suposa aquesta nova prestació amb nivell addicional de protecció, **aquest és inferior al cost que té una plaça residencial per a persones amb discapacitat, que pot ser entre els 2.864,55 euros/mes i els 3.503,91 euros/mes.***

El creixement en aquesta prestació permetrà reduir places residencials per a persones amb discapacitat. El Departament aposta clarament per la inclusió plena de les persones en situació de dependència i, si és possible, per desinstitucionalitzar-les. En aquesta línia, les prestacions que faciliten el manteniment de les persones en el seu entorn (domicili, educació, ocupació, lleure, ...) retornen un benefici social més gran, així com una millora del nivell de satisfacció de la persona atesa. Les places residencials per a persones amb discapacitat són un dels recursos alternatius que no s'han d'incrementar, i la prestació d'assistència personal facilitarà que, a llarg termini, es redueixin les places residencials.

....

Per tots aquests aspectes, considerem que aquest decret és la millor opció per avançar i facilitar la vida independent de les persones en situació de dependència i amb discapacitat, així com per implementar la Convenció sobre dels Drets de les Persones amb Discapacitat (ONU)

⁷² <https://participa.gencat.cat/processes/assistentpersonal>

La consulta pública va tenir lloc ara fa quasi tres anys.

Des d'aleshores continuem esperant aquest decret.

Quines són les conseqüències actuals de la manca d'aquest decret?:

En aquest moment qualsevol ciutadà o ciutadana amb discapacitat i en situació de dependència que visqui a Catalunya i que decideixi disposar amb Assistència Personal (AP) solament podrà comptar amb les hores que es puguin pagar amb la prestació provinent de la LAPAD, sempre en funció del grau que tingui reconegut de dependència (I, II o III).

És a dir, el número d'hores que disposarà d'AP és tant minso que fa inviable portar a terme un projecte de vida independent, a no ser que la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental o la seva família pugui ampliar el número d'hores del servei pagant-ho amb recursos propis, si els té.

Només les persones que viuen en determinats municipis de Catalunya on l'ajuntament ha pres l'opció de recolzar el servei amb pressupost propi, amb o sense acord bilateral de finançament amb la Generalitat, poden gaudir de més hores del servei de les que proporciona la LAPAD.

Certament el Govern Espanyol s'ha compromès a revisar la LAPAD per tal d'ajustar-la a la Convenció. Però, ara per ara, això és un compromís escrit i fet públic al maig de 2022 que encara està pendent de concretar-se en mesures concretes.

5.4. L'homologació de les entitats prestadores del servei.

Els criteris actuals pels quals s'atorga l'homologació d'entitats i empreses per a la prestació dels serveis d'assistència personal a Catalunya no permet garantir que el prestaran d'acord als principis i drets definits a la Convenció sobre els drets de les persones amb discapacitat.

D'aquí que diverses entitats del tercer sector que treballen a l'àmbit de la discapacitat han expressat reiteradament la necessitat de revisar els criteris d'homologació per tal que només puguin obtenir-la aquells agents que, efectivament, prestin el servei en coherència amb el que diu la Convenció.

6. Situació actual a Catalunya: Antecedents en l'àmbit municipal

Varis ajuntaments han prioritzat la posta en marxa del Servei d'Assistència Personal en considerar-lo clau per poder fer efectius projectes de vida independent de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental.

Entre ells destaca l'Institut Municipal de Persones amb Discapacitat (IMPD) de l'Ajuntament de Barcelona.

6.1. El Servei d'Assistència Personal de Barcelona (SAP-BCN)

L'Ajuntament de Barcelona ofereix el servei des del 2006. A partir del 2013 l'Institut Municipal de Persones amb Discapacitat (IMPD) n'és l'òrgan gestor.

Des del 2017 el SAP-BCN no discrimina per raó d'edat o de tipologia de discapacitat en compliment del que estableix la Convenció.

- **Dades Memòria 2021:**

- 53 persones van disposar del SAP-BCN (28 homes i 25 dones).
 - o Amb grau de dependència I: 4 persones
 - o Amb grau de dependència II: 12 persones
 - o Amb grau de dependència III: 37 persones
 - Tipus discapacitat⁷³:
 - o Discapacitat física: 49 persones
 - o Sordceguesa: 2 persones
 - o Discapacitat intel·lectual: 2 persones
 - Llista d'espera a 31 de desembre de 2021: 104 persones (62 homes i 42 dones).
 - Pressupost: 1.822.518,40 euros €.
 - Finançament:
 - o 44,92% pressupost de l'IMPD.
 - o 44,6% Generalitat.
 - o 10,48% Estat via LAPAD
- L'IMPD té establert amb la Generalitat un acord de finançament del SAP-BCN que queda recollit dins d'una de les fitxes del contracte-programa.
- Assistents personals: S'ha donat feina a 216 persones (52 homes i 164 dones).
 - Preu / hora: 17,35 euros l'hora.
 - Topalls d'hores anuals:

⁷³ Des del 2006 que es posa en marxa el servei fins juliol de 2017 solament podien accedir al servei persones amb discapacitat física o amb sordceguesa i amb una edat entre els 16 i els 64 anys. A partir de 2017 desapareixen totes les limitacions d'accés per raó d'edat i de tipologia de discapacitat.

Actualment l'IMPD té establerts uns topalls màxims d'hores anuals del SAP-BCN en funció del grau de dependència:

Grau dependència	€ Quantia màxima anual	Topall màxim hores any	Equivalent hores setmana
I	21.413,72 €/any	1.234,22 hores / any	23 hores i 40' a la setmana
II	34.371,81 €/ any	1.981,43 hores / any	38 hores a la setmana
III	41.940,85€/any	2.417,34 hores / any	46 hores i 22' a la setmana

Tota persona amb discapacitat que accedeix, o ja disposa, del SAP-BCN pot demanar el topall màxim d'hores anuals en funció del Pla Individual d'Assistència Personal (PIAP) que s'ha marcat aquell any i, com a criteri general, l'IMPD li adjudica la quantia sol·licitada.

Si una persona que ja disposa del servei justifica la necessitat d'incrementar el número d'hores del SAP-BCN per sobre del topall màxim d'hores que li correspon en funció del seu grau de dependència, es posa en marxa un procediment dialogat que permeti l'establiment d'acords entre la persona amb discapacitat que necessiti d'aquest increment i l'IMPD. És el que es denomina "ajustaments raonables".

Aquest procediment, en ser extraordinari i especialment individualitzat, garanteix d'una banda els drets, i d'altra la sostenibilitat econòmica del sistema, complint així amb la definició i finalitat dels ajustaments raonables que el sistema ha de contemplar des de l'inici.

- **Valoracions qualitatives⁷⁴.**

Durant la pandèmia el servei d'assistència personal ha demostrat actuar com un factor de protecció de les persones amb discapacitat, evitant contagis per contacte amb altres persones de l'entorn.

*Més enllà de la situació generada per la Covid-19, el Servei d'Assistència Personal proporcionat per l'IMPD a la ciutat de Barcelona s'ha consolidat com un element clau per facilitar una vida independent i d'inclusió en la comunitat per a les persones amb discapacitat i en situació de dependència i, també, com una **alternativa al model d'institucionalització en equipaments o residències.***

- **Model Municipal (2019)**

El 29 de març de 2019 s'aprovà políticament el "Model del Servei d'Assistència Personal de Barcelona (SAP-BCN)", elaborat de manera participada amb entitats del sector⁷⁵, amb les persones usuàries del servei i amb professionals assistents personals⁷⁶.

⁷⁴ Notícia publicada el 3 de maig de 2020. (<https://ajuntament.barcelona.cat/premsa>).

⁷⁵ Federació ECOM, Oficina de Vida Independent (OVI), Associació Catalana de Suport a les Persones amb Sordceguesa (APSOCECAT), Fundació Pere Mitjans, DINCAT i la Fundació Serveis Socials Sant Pere Claver.

⁷⁶ barcelona.cat/accessibile

Aquest Model del SAP-BCN, que es pot consultar a la web de l'IMPD, defineix un “Horitzó” i una “Etapa de transició”.

L’Horitzó:

El ple assoliment del que defineix l’Observació General núm. 5 respecte del Servei d’Assistència Personal en tant es tracta d’un dret econòmic, social i cultural.

En aquest horitzó les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental que sol·licitin el SAP-BCN hauran de disposar de tantes hores com necessitin, sense topalls pre-establerts de màxim d’hores, ni llistes d’espera més enllà dels tres mesos necessaris des de la data de sol·licitud, per poder portar a terme tot el procediment necessari fins a l’inici efectiu de prestació del servei.

La Fase de Transició:

Donat que s’està molt lluny de l’horitzó definit, la fase de transició defineix els passos a donar mentre això no sigui possible i defineix dues etapes fins a la plena garantia del dret:

- Primera etapa de transició fins la inexistència de llista d’espera.

Les prioritats en aquesta primera fase serien:

- o Assegurar l’accés al SAP-BCN sense discriminació per raó de la tipologia de la discapacitat i/o l’edat.*
- o Garantir que la població amb discapacitat resident a la ciutat de Barcelona coneix l’existència del SAP-BCN.*
- o Assegurar que tothom que sol·liciti el SAP-BCN en pugui gaudir dins els límits d’uns topalls d’un màxim d’hores en funció del grau de dependència acreditat.*

Aquests topalls són “mesures d’accessibilitat universal” en tant que permeten tenir una vida independent i fer efectiva la inclusió en la comunitat a la majoria de persones que hi tenen dret.

*Tanmateix, per aquelles persones beneficiàries del SAP-BCN per les quals aquests topalls fossin insuficients per poder garantir una vida independent, caldria contemplar els corresponents **ajustaments raonables**.*

- o Actualitzar el preu hora del servei fent-lo equivalent al de la figura del “Treball Familiar” dels Servei d’Atenció Domiciliària mentre no existeixi un conveni estatal o nacional que reguli de manera específica el SAP. I quan aquest existeixi, aplicar-lo.*
- o Passar de proveir el servei mitjançant subvenció nominal per utilitzar una fórmula adequada amb la garantia d’un dret.*

Aquesta primera etapa finalitzarà quan s’aconsegueixi la desaparició de la llista d’espera, de manera que tothom que sol·liciti el SAP-BCN en pugui gaudir en un termini màxim de tres mesos.

- **Segona etapa de transició fins la plena garantia del dret.**

Un cop desapareguda la llista d'espera, la prioritat serà que els increments anuals del pressupost destinat al SAP-BCN permetin anar augmentant el número màxim d'hores establert cada any en funció del grau de dependència de cada persona beneficiària del servei fins arribar a la desaparició de topalls.

- **Acord Marc per a l'homologació d'entitats i empreses per a la prestació del SAP-BCN (2021)**

L'any 2021 l'IMPD va decidir posar en marxa un procés propi d'homologació de les entitats i empreses per prestar el SAP-BCN, mitjançant la fórmula administrativa d'Acord Marc, per tal de garantir que realment ho facin de manera coherent i en compliment de la filosofia de la Convenció sobre els drets de les persones amb discapacitat.

6.2. **Altres iniciatives municipals.**

La iniciativa de l'IMPD de l'Ajuntament de Barcelona és la més potent en l'àmbit municipal arreu Catalunya, però no l'única.

Cal destacar que a **Terrassa** el "Col·lectiu d'Entitats de Suport al Servei d'Assistència Personal de Terrassa" va elaborar un Manifest que van signar la Síndica Municipal de Greuges i les entitats "Prou Barreres", "Espai Drets" i la "Federació ECOM". Presentat al Plenari Municipal a desembre de 2022 ha estat aprovat i s'ha acordat posar en marxa el Servei d'Assistència Personal reforçant la disponibilitat del servei amb pressupost propi.

A **Vic** s'iniciarà una experiència adreçada a un número reduït de persones del municipi.

Altres territoris com ara **Sant Adrià de Besós** han proporcionat el Servei d'Assistència Personal a determinades persones del municipi, però de manera molt restrictiva, no com un servei d'accés obert a la ciutadania amb discapacitat i en situació de dependència. I altres territoris com **El Berguedà** esperen poder iniciar-ho aviat.

6.3. **La conclusió: manca d'equitat en l'accés a l'Assistència Personal.**

La situació actual a Catalunya és de discriminació en l'accés a l'assistència personal en funció de si només poden disposar de la prestació de la LAPAD, si a més formen part del col·lectiu que va participar a l'experiència pilot promoguda per la Generalitat, o si gaudeixen del SAP-BCN o de l'assistència personal dispensada per determinats ajuntaments.

La situació és de manca d'equitat i, per tant, de discriminació vers la majoria de persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental de Catalunya.

7. Principals referències normatives

7.1. A nivell internacional.

- Observació General Núm. 5 sobre el dret a la vida independent i d'inclusió en la comunitat. (art. 19 de la Convenció sobre els drets de les persones amb discapacitat)

7.2. A nivell estatal:

- Llei d'àmbit estatal 39/2006, de 14 de desembre, de Promoció de l'Autonomia Personal i Atenció a les persones en situació de dependència (LAPAD).

Observació d'interès:

L' "Estratègia espanyola sobre discapacitat 2022 – 2030 per a l'accés i gaudi dels drets humans de les persones amb discapacitat", aprovada el passat 3 de maig de 2022, compromet la revisió de la Llei 39/2006 per tal d'alinejar-la millor a la Convenció de les Nacions Unides i als requeriments del Comitè Internacional en el seu informe de 2019.

Un dels reptes estratègics que es plantegen abordar és el de: "Autonomia personal y vida independent". I dins aquest:

- *Revitalitzar, millorar i aprofundir en el desplegament del Sistema per a l'Autonomia i Atenció a la Dependència (SAAD) – prèvia avaluació i anàlisi dels aspectes a millorar i/o modificar- en tots els seus elements tenint en compte la realitat de les persones amb discapacitat amb gran necessitat de suport, i orientant-lo a la promoció de l'autonomia personal i la potenciació de les prestacions especialment orientades a la permanència al domicili, la vida independent i la vida en la comunitat.*
- *Desenvolupar la prestació de l'assistència personal i suports a la vida independent de les persones amb discapacitat, en especial aquelles amb grans necessitats de suport, així com abordar una estratègia integral de desinstitucionalització que prioritzi els serveis i suports en la comunitat, prestant atenció a pal·liar les possibles iniquitats d'accés per motius socioeconòmics i l'impacte de gènere que aquest desenvolupament pugui tenir. En especial considerant els reptes que planteja la desinstitucionalització i l'accés al dret a una vida independent de les persones amb discapacitat amb grans necessitats de suport.*

És de preveure que puguin haver canvis importants a mig termini en la normativa estatal que regula el Sistema per a l'Autonomia i Atenció a la Dependència (SAAD).

7.3. A Catalunya:

A l'Estat Espanyol els criteris i el procediment per accedir a la prestació d'assistència personal estan regulats per cadascuna de les comunitats autònomes.

- Llei d'àmbit català 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials.
- Ordre ASC/471/2010, de 28 de setembre, per la que es regulen les prestacions i els i les professionals de l'assistència personal a Catalunya.
- Decret d'àmbit català 142/2010, d'11 d'octubre, pel qual s'aprova la Cartera de Serveis Socials 2010-2011. (Vigent)
- Sentència núm. 598 / 2012, de 15 d'octubre, del Tribunal Superior de Justícia de Catalunya.
- Sentència de 2 de desembre de 2014 del Tribunal Suprem (Sala de lo Contenciós-Administratiu, Secció 4^a).

Observació d'interès:

La Generalitat de Catalunya a la seva publicació "*Promoció de l'autonomia i de l'atenció a les persones amb suport de llarga durada a l'entorn comunitari a Catalunya. Recomanacions per impulsar el nou model*" planteja la necessitat d'elaborar de manera participativa, aprovar i implementar una futura "Llei Catalana de promoció de l'autonomia i l'atenció de llarga durada". I també d'incrementar de manera substancial el finançament que faci possible el seu desplegament efectiu.

Caldrà veure si la aquesta llei veu la llum i en quins termes.

L'ASSISTÈNCIA (LEGAL): SUPORT EN L'EXERCICI DE LA CAPACITAT JURÍDICA

Sumari:

Què demanem a la Generalitat

Desenvolupament

1. El compliment del dret establert a la Convenció
2. Principals referències normatives

QUÈ DEMANEM A LA GENERALITAT

1. L'aprovació i la implementació aquest 2023 de la Llei de reforma del Codi Civil de Catalunya per tal d'alinearlo amb el compliment del que estableix la Convenció sobre els drets de les persones amb discapacitat en matèria de capacitat jurídica.

Mitjançant el Decret Llei 19/2021 el Govern de la Generalitat modifica el mecanisme de l'Assistència, quedant pendent de reforma tots els altres aspectes del suport continguts al llibre segon del Codi Civil de Catalunya. Aquesta modificació es fa de manera provisional fins l'esmentada reforma del títol segon del Codi Civil de Catalunya i per tal d'adaptar-se a l'eliminació de la tutela i la curatela per a majors d'edat,

Al Congrés internacional celebrat a Barcelona el 14 i 15 de setembre de 2022⁷⁷ es va informar que la Comissió de Codificació de Catalunya ja havia ultimat la seva proposta d'avantprojecte de llei d'adaptació del Codi Civil de Catalunya a la Convenció⁷⁸, i iniciat el seu recorregut previ a la presentació al Parlament de Catalunya per a la seva aprovació.

⁷⁷ Sobre "L'exercici de la capacitat jurídica de les persones amb discapacitat i els suports la prestació dels quals assumeix l'administració com a dret públic subjectiu de les mateixes".

⁷⁸ Sra. M^a del Carmen Gete-Alonso i Calera. Catedràtica de Dret Civil de la Universitat Autònoma de Barcelona. Presidenta de la Secció de Persona i Família de la Comissió de codificació de Catalunya.

Així doncs, és probable que ja estigui aprovada i en vigor en el moment de comunicar aquesta demanda del nostre Moviment a la Generalitat. De no ser així, la seva aprovació i implementació hauria de tenir la màxima prioritat.

Cal finalitzar el període de transició el més aviat possible per tal d'assegurar que es garanteix el dret d'exercici de la capacitat jurídica en coherència amb el que mana la Convenció.

2. Assegurar que les notaries proporcionen l'assistència en l'exercici de la capacitat jurídica garantint els drets de la persona amb discapacitat d'acord al que estableix la Convenció.

El text en cursiva que figura a continuació en aquest punt 2 està extret de la tesis doctoral de la Sra. Anna Grañana Sancho⁷⁹.

“L'article 226-3 del Codi Civil Català admet que qualsevol persona major d'edat que prevegi o aprecii una necessitat de suport nomeni, a través d'escriptura pública, una o més persones perquè li prestin suport a l'exercici de la capacitat jurídica a través de «l'assistència». De manera que qualsevol persona major d'edat està habilitada per adreçar-se a un notari/a i manifestar la seva necessitat de rebre suport en l'exercici de la capacitat jurídica.

2.1. Canviar el sistema de subvenció pel de concertació en el finançament públic de l'assistència per via notarial.

Actualment l'assistència notarial s'ha començat a finançar mitjançant el mecanisme de subvenció.

L'assistència proporcionada per les notaries, com qualsevol assistència (legal), és un dret de la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental per a l'exercici de la seva capacitat jurídica i, per tant, ha de possibilitar la seva garantia efectiva com a dret subjectiu del qual en són titulars.

Per tant, cal canviar el sistema de subvenció pel de concertació, o procediment anàleg, que proporcioni un finançament estable en el temps.

⁷⁹ “Els serveis de suport a l'exercici de la capacitat jurídica de les persones amb discapacitat a Catalunya”. 2023.

2.2. Desplegar els requisits de qualitat que es requeriran en la prestació de l'assistència (legal) per tal de garantir que el nou paper que s'atorga a les notaries, dins de les funcions que ja tenen atribuïdes, es porta a terme d'acord als drets definits per la Convenció i a la nova normativa legal vigent en matèria de capacitat jurídica.

Quin és aquest nou paper atorgat a les notaries?:

“... el mateix Consell General del Notariat, a la Circular 3/2021 assenyalava que «el juicio de capacidad ha cobrado una nueva dimensión, pues supone la involucración del notario, que no es ni puede ser un mero espectador». A partir d'ara, el conjunt del notariat ha d'actuar d'acord amb una doble condició:

- (a) ha de prestar suport institucional a la persona amb discapacitat i donar forma jurídica al pla personalitzat de suports, que es dissenyarà sota el control de legalitat del notari i partint sempre de la voluntat, desitjos i preferències de la persona amb discapacitat
- (b) i ha de vetllar perquè s'estableixin les salvaguardes degudes i oportunes amb la finalitat de garantir el respecte a la voluntat, desitjos i preferències de la persona i evitar situacions d'abús, influències indegudes o possibles conflictes d'interessos⁸⁰.

CASTRO-GIRONA exposa, de manera molt gràfica, que la reforma del Codi civil pretén que la persona pugui «fer-se el seu propi vestit a mida amb les degudes garanties» i, per aquest motiu, el que en tot cas haurà de fer la persona que exerceix les funcions de suport serà:

- (a) atendre a la voluntat, desitjos i preferències de la persona que ha sol·licitat el suport;
- (b) procurar que la persona pugui desenvolupar el seu procés de presa de decisions;
- (c) informar a la persona;
- (d) ajudar a la persona a la comprensió i l'enraonament;
- (e) facilitar que pugui expressar les seves preferències i
- (f) fomentar que la persona pugui exercir la seva capacitat jurídica amb menys suports en un futur.

El notari/a, en línia amb el paper que ha d'exercir la persona que presta el suport, no podrà limitar-se a recollir declaracions de voluntat, sinó que la seva funció principal serà assessorar, donar consell i prestar assistència a la persona que sol·licita uns suports.

Demanem un procés de finançament públic que vagi acompanyat d'un requeriment exigent en l'exercici de l'assistència notarial:

Estem davant d'un procés de canvi important, no només de procediments sinó també de mirada. I tots els processos de canvi van acompanyats al seu inici de la pervivència de les pràctiques anteriors.

⁸⁰ CASTRO-GIRONA MARTÍNEZ, Almudena. «La reforma civil de la Ley 8/2021: el paradigma de los apoyos y el ejercicio de derechos en condiciones de igualdad».

D'aquí la importància que la Generalitat defineixi els criteris de qualitat en la prestació de l'assistència notarial finançada amb fons públic, més enllà dels criteris estrictament administratius.

2.3. Establir mecanismes de seguiment i control de les pràctiques notariales en la prestació de l'assistència. Mecanismes que contemplin sancions en cas d'incompliments greus o reiterats.

De res serveix dissenyar un procés de concertació exigent si després no s'exerceix vigilància, amb capacitat sancionadora quan calgui, sobre l'adequació de les pràctiques notariales als requisits del nou paper assignat quan presten assistència a la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental que sol·licita uns suports.

Cal que s'estableixin els mecanismes i els criteris pels quals un notari/a rebrà un advertiment, i quan deixarà de rebre finançament públic davant de faltes greus i/o una determinada reiteració d'incompliments.

2.4. Establir un Conveni de Col·laboració amb el Consell General del Notariat per tal de proporcionar formació i informació a les notaries sobre la prestació d'assistència en la definició dels suports que es vulguin en cada cas, i sobre els requeriments per a poder emetre un "judici de consentiment", que no un "judici de capacitat".

"En definitiva el notari ha de comprovar si la persona amb discapacitat compren l'acte que està realitzant. És a dir, no farà un «judici de capacitat», el qual es presumeix per a totes les persones, sinó que emetrà un «judici de consentiment». Aquest darrer judici consisteix en comprovar que la persona amb discapacitat compren l'acte que està realitzant, conferint així la seguretat jurídica deguda a l'acte jurídic que s'està acordant i que es formalitza amb l'escriptura pública de constitució de la mesura de suport a l'exercici de la capacitat jurídica".

Proporcionar formació i informació:

Tot canvi requereix de suport. I la formació i informació és un element clau i imprescindible.

2.5. Assegurar que l'assistència (legal) proporcionada per les notaries s'exerceix disposant dels mitjans necessaris per tal que la persona amb discapacitat pugui manifestar la seva voluntat sobre qui i com vol que se li presti suport.

Ens estem referint, entre d'altres, a ajudes y serveis auxiliars per a la comunicació, com sistemes augmentatius i alternatius, lectura fàcil, pictogrames, Braille, dispositius multimèdia de fàcil accés, intèrprets, sistemes de suport a la comunicació oral, llengua de signes, llenguatge dactilològic, sistemes de comunicació tàctil i altres.

3. Cal que el Departament de Justícia posi en marxa les mesures necessàries per tal de garantir que el personal de suport judicial i els operadors jurídics que puguin estar implicats en procediments judicials de provisió d'assistència actuen d'acord amb la Convenció i la nova legislació civil en matèria de capacitat jurídica.

Ens referim al personal de suport judicial com ara professionals de la mediació, la psicologia o el treball social, etc., i els operadors jurídics (professionals de l'advocacia i procuradors/es), i totes aquelles figures que poden intervenir en els procediments judicials per a la provisió d'assistència (legal) de persones amb discapacitat o/i trastorn de salut mental. Caldria igualment fer-ho extensiu a d'altres figures del funcionariat de l'Administració de Justícia i als cossos de seguretat que hi estiguin destinats.

3.1. Formació inicial i continuada.

Cal assegurar que tots els agents i operadors que poden intervenir en la via judicial per al proveïment de l'assistència (legal) no només estiguin al dia dels canvis de la legislació civil en matèria de capacitat jurídica, sinó que rebin formació que pretengui no només informar respecte d'aquests canvis sinó també dels motius i del nou paradigma en que es sustenten. Una formació que proporcioni coneixements i busqui també incidir en la mirada.

Pel que fa a l'advocacia caldrà establir els acords necessaris amb els Col·legis de les quatre províncies catalanes.

3.2. Oferta pública: Incorporar al temari el dret de les persones amb discapacitat a l'igual reconeixement com a persones davant la llei i la seva translació al Codi Civil Català i a la legislació civil d'àmbit estatal .

Cal assegurar que les noves incorporacions al Departament de Justícia (funcionariat, interinatge o contractació laboral), d'aquelles figures implicades en els procediments judicials de provisió d'assistència estan al dia del que suposa donar compliment a aquest dret, i de com queda regulat al Codi Civil de Catalunya (un cop aprovada la Llei que modifica el Llibre II per adequar-lo a la Convenció) i a la legislació civil espanyola.

4. Assegurar que les actuals entitats de suport en l'exercici de la capacitat jurídica de les persones amb discapacitat proporcionen l'assistència (legal) fent efectius els drets de la Convenció.

Les anteriors entitats tutelars s'han transformat en entitats de suport a les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental en l'exercici de la seva capacitat jurídica. Han passat d'exercir la tutela de persones judicialment incapacitades, a donar suport per a exercir la seva capacitat jurídica en aquelles àrees que la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental hagi prèviament decidit.

Passar de substituir la voluntat de la persona amb discapacitat o/i trastorn de salut mental, decidint per ella amb el pretext de protegir el seu benestar, **a acompanyar-la** en la presa de decisions en l'exercici de la seva capacitat jurídica en aquelles àrees de la seva vida prèviament determinades (i únicament en les àrees en què s'escaigui), **suposa un canvi radical per a la immensa majoria de les entitats homologades.**

Allà on fins ara es podien limitar les opcions d'una persona amb discapacitat o/i trastorn de salut mental en nom d'una suposada protecció, ara hem d'aprendre a gestionar riscos i responsabilitats d'una altra manera. I, sobretot, oferir suport social orientat a millorar la interacció amb l'entorn i a participar dels bens socials, així com a donar suport a la presa i la gestió de decisions, prioritzant els drets, la voluntat i les preferències de les persones amb discapacitat o/i trastorn de salut mental.

I no parlem només de canvis en els procediments i altres aspectes formals sinó, sobretot, del canvi substancial de paradigma i de la manera d'actuar que implica. No és gens fàcil, i com tot canvi important comporta un període de transició en el que estan presents nombroses dubtes i contradiccions.

D'altra banda, actualment és la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental qui decideix (llevat d'excepcions) si necessita suport en l'exercici de la seva capacitat jurídica i, en cas afirmatiu, qui vol que li presti i en quines àrees (gestió econòmica, salut, etc.). I, si el seu desig és que sigui una entitat qui li prestarà l'assistència, també podrà indicar quina entitat en concret vol que ho faci.

Paral·lelament a la implementació d'aquests canvis, continuen sent efectius els expedients d'incapacitació previs al 3 de setembre de 2021 i que poden continuar vigents fins el 2 de setembre de 2024, data en que tots els expedients han d'estar revisats a la llum dels canvis legislatius, sigui d'ofici o a petició de la mateixa persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental. I, per tant, en aquests casos encara no revisats les mateixes entitats ara anomenades de suport continuaran exercint la tutela.

També cal constatar que, malauradament en aquest període inicial d'implementació dels canvis legislatius, existeix una pràctica judicial que dona preferència a les mesures de suport amb facultats

representatives (similar a les que corresponien a la institució de la tutela i la curatela) quan la reforma legislativa que entrà en vigor el 3 de setembre 2021 les hi reserva un caràcter d' excepcional.

A més, en tot període de transició hi ha llacunes en la normativa legal actualitzada que generen dubtes que afavoreixen el manteniment de mecanismes i procediments anteriors que eren ben coneguts.

Com veiem, en aquest període de transició conflueixen molts factors que afegixen complexitat a la gestió dels canvis, al mateix temps que perviuen pràctiques pròpies del model assistencial encara vigent i que es vol superar.

D'aquí la importància que en aquest període de transició la Generalitat estableixi mecanismes específics i rigorosos d'acompanyament i també de vigilància per tal de garantir que l'assistència a l'exercici de la capacitat jurídica es faci sempre tenint en compte la voluntat, els desitjos i les preferències de la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental.

Cal evitar que la transformació d'entitats tutelars en entitats de suport acabi sent simplement un canvi de nom.

4.1. Cal proporcionar mecanismes d'acompanyament.

Com per exemple:

- Facilitar la visibilització i socialització de bones pràctiques que puguin ser extrapolables en casos i circumstàncies similars.
- Recollir els dubtes i dificultats que generen els canvis durant l'etapa de transició i canalitzar-la a les instàncies de la mateixa Generalitat o alienes, amb competència per donar-ne resposta.
- Orientar les entitats cap a suports globals, individualitzats, flexibles, adaptables i orientats a la inclusió comunitària.
- Proporcionar formació a professionals i directius.
- Incentivar la recerca i innovació per pal·liar la manca de recursos i mètodes de suport a les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental en el paradigma dels Drets Humans

4.2. Cal garantir mecanismes de vigilància.

Cal establir mecanismes de seguiment i d'inspecció de les pràctiques de prestació d'assistència legal per part de les entitats homologades. Mecanismes que contemplin sancions en cas d'incompliments.

Els advertiments han d'anar acompanyats també d'orientació respecte a com s'espera que s'actui en coherència als requeriments dels canvis de la legislació civil en matèria de capacitat jurídica d'acord als drets definits a la Convenció.

4.3. Cal un procés de concertació exigent per tal de garantir que la transformació d'entitats tutelars en entitats de suport es porta a terme d'acord als drets definits per la Convenció i a la nova normativa legal vigent en matèria de capacitat jurídica.

Demaneu a la Generalitat que el procés de concertació previst per aquest mes de juliol sigui exigent més enllà de criteris estrictament administratius i legals.

Si s'adjudiquen fons públics cal que el procés de concertació incorpori criteris que permetin comprovar que es coneixen i s'entenen quins són els nous requisits i que hi ha el compromís explícit de portar-lo a terme en coherència amb el que determina la Convenció sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat.

4.4. Cal que el procés de concertació a implementar aquest mes de juliol garanteixi de manera efectiva l'estabilitat de les entitats de suport.

Cal garantir que el procés de concertació previst asseguri el finançament públic que proporcioni l'estabilitat necessària a les entitats de suport.

4.5. Assegurar que les entitats de suport proveeixen o disposen dels mitjans necessaris per tal que la persona amb discapacitat o/ i amb trastorn de salut mental pugui manifestar la seva voluntat, desitjos i preferències.

Ens estem referint, entre d'altres, a ajudes y serveis auxiliars per a la comunicació, com sistemes augmentatius i alternatius, lectura fàcil, pictogrames, Braille, dispositius multimèdia de fàcil accés, intèrprets, sistemes de suport a la comunicació oral, llengua de signes, llenguatge dactilològic, sistemes de comunicació tàctil i altres.

Aquest és un requeriment transversal d'aplicació a qualsevol entitat o organisme que ha de poder comunicar amb un llenguatge adaptat a les característiques de la persona. Per la seva importància dediquem a l'accessibilitat un capítol específic en aquest document.

4.6. Assegurar que les entitats de suport orienten l'assistència a facilitar, tant com depengui d'elles, el dret de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental a una vida independent i d'inclusió en la comunitat, en compliment de l'article 19 de la Convenció.

Fer realitat aquest dret és el que dona raó de ser al nostre Moviment. Per això hem dedicat la I Part d'aquesta publicació a explicar que el dret a una vida independent i d'inclusió en la comunitat significa:

- Poder decidir on i amb qui viure.
- Disposar de suports quan es necessiten.
- Tenir garantida l'accessibilitat.

O, en altres paraules, que es donin simultàniament els dos requisits següents:

- Tenir garantida l'autonomia personal per la possibilitat de disposar dels mitjans necessaris a cada persona en una realitat que és diversa.
- i
- Exercir l'autodeterminació, o llibertat d'elecció.

DESENVOLUPAMENT

No hem de confondre l'assistència personal, a la qual hem dedicat el capítol anterior, amb l'assistència en l'exercici de la capacitat jurídica. Per evitar confusions hem decidit nomenar aquesta segona com "assistència legal".

L'Assistència (legal): en què consisteix?

Es tracta d'un acompanyament humà que dona suport a la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental per a l'exercici de la seva capacitat jurídica. I s'aplica exclusivament en aquest àmbit.

Des de la ratificació de la Convenció Internacional dels Drets de les Persones amb Discapacitat i més properament la reforma legislativa 2021, no es distingeix, com es feia anteriorment, entre la capacitat jurídica i la capacitat d'obrar (d'aquesta última se'n privava a les persones en règim tutelar).

La **capacitat jurídica** és la capacitat per ser titular de drets i obligacions, així com de poder-los exercir. La persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental té dret a prendre les seves pròpies decisions i a actuar per sí sola per a dur-les a terme, sens perjudici que es pugui beneficiar de suports per actuar.

La capacitat jurídica no es pot modificar ni suprimir. Si una persona necessita ajuda per realitzar determinats actes compta amb un ventall de mesures de suport. Per sol·licitar suports a l'exercici de la capacitat jurídica, no és necessari disposar d'un certificat de discapacitat o grau de dependència.

Segons l'article 2 del Decret Llei 19/2021, de 31 d'agost, pel qual s'adapta el Codi civil de Catalunya a la reforma del procediment de modificació judicial de la capacitat:

- 1. La persona major d'edat pot sol·licitar la designació d'una o més persones que l'assisteixin, ..., si la necessita per exercir la seva capacitat jurídica en condicions d'igualtat.*
- 2. La constitució de l'assistència es pot dur a terme mitjançant l'atorgament d'una escriptura pública notarial o d'acord amb el procediment de jurisdicció voluntària per a la provisió de mesures judicials de suport a les persones amb discapacitat.*
- 3. També poden demanar la designació judicial de l'assistència les persones legitimades per la Llei de la jurisdicció voluntària per promoure l'expedient de provisió de mesures judicials de suport a les persones amb discapacitat (cònjuge no separat de fet o legalment, o descendent, ascendent o germà), en el cas que no s'hagi constituït prèviament de manera voluntària, i sempre que no hi hagi un poder preventiu en vigor que sigui suficient per proporcionar el suport que la persona requereix.*

Tanmateix, el Ministeri Fiscal promourà el procés si les persones descrites anteriorment no existissin o no haguessin presentat la demanda, salvat que es conclouï que existeixen altres vies a través de les quals la persona interessada pugui obtenir els suports que precisa.

4. *L'exercici de les funcions d'assistència s'ha de correspondre amb la dignitat de la persona i ha de respectar-ne els drets, la voluntat i les preferències.*

Cal contextualitzar aquesta figura en els canvis operats en la legislació civil espanyola i catalana en matèria de capacitat jurídica per tal de donar compliment al dret definit a l'article 12 de la Convenció sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat.

Cal dir que la figura d'assistència (legal) ja existia al Codi Civil Català⁸¹, però amb els canvis legislatius del setembre 2021, s'aposta per un instrument de suport flexible que abasti la diversitat de situacions en què la persona pot requerir suport en l'exercici de la seva capacitat jurídica. L'assistència està pensada i adaptada per donar primacia a la voluntat i preferències de la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental.

Aquest canvis legislatius són profunds i comporten no només l'adequació de normes i procediments, sinó també d'un canvi de mirada per part de tots els agents implicats, de les pròpies persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental i de llurs famílies ja que, entre d'altres, introdueix:

- La desaparició total de la “incapacitació” i de qualsevol forma de “modificació” de la capacitat jurídica. Elimina, pels majors d'edat, la tutela i la pàtria potestat prorrogada i rehabilitada. A Catalunya també desapareix la curatela.
- Es parla de “procediment de **provisió de suports**”. L'interès superior i la substitució de la voluntat es canvia per la millor interpretació de la voluntat i preferències, **l'acompanyament i el suport** de la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental.
- Dona preferència a les mesures de suport informals i voluntàries així com preventives.
- Busca evitar una excessiva “judicialització”. Les mesures d'origen judicial només es preveuen en defecte o insuficiència de la voluntat de la persona.
- Situa la figura de “Defensor judicial” en situacions ocasionals i/o en conflicte d'interessos.
- Contempla salvaguardes per tal de mitigar el risc d'abusos als que es poden veure sotmeses les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental tot respectant les seves eleccions en l'exercici de la seva capacitat jurídica.
- Reserva la figura de “representativitat” (substitutiva de la persona amb discapacitat) per situacions excepcionals i mai de manera permanent. *“L'autoritat judicial, en resolució motivada i només en els casos excepcionals en què resulti imprescindible per les circumstàncies de la persona assistida, pot determinar els actes concrets en els quals la persona que presta assistència pot assumir la representació de la persona assistida”.* (Article 226-4)

⁸¹ *Per aquest motiu en l'àmbit estrictament jurídic es parla d'assistència, no d'assistència legal. Però ja hi ha sectors que proposen nomenar-la assistència legal per evitar confusions amb la figura d'assistència personal o d'altres que puguin sorgir en un futur.*

O dit en d'altres paraules:

1. La persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental té drets i pot exercir-los.
2. S'han de respectar els seus drets, la seva voluntat i les seves preferències, fins i tot en situacions de crisi. Cal respectar l'autonomia individual. Quan no es pugui manifestar aquesta voluntat, cal una millor interpretació de la mateixa, d'acord amb la trajectòria vital, manifestacions prèvies de voluntat en contextos similars o la informació que tenen les persones de confiança.
3. La persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental té dret a equivocar-se i a rebutjar el suport.

I això suposa canvis tan importants que, per garantir l'exercici efectiu del dret a l'igual reconeixement com a persones davant la llei, cal anar més lluny que la modificació del Codi Civil de Catalunya:

- Cal posar en marxa accions que facilitin el canvi de mirada necessari.
- Mecanismes de vigilància per tal d'introduir mesures correctores sempre que calguin. No oblidem que l'Estat i, en aquest cas, també la Generalitat han de:
 - Supervisar la correcta execució de les mesures de suport. És a dir, vetllar perquè en tot moment es respectin els drets, la voluntat i les preferències de la persona concernida.
 - Han de supervisar que les mesures de suport compleixin uns criteris de qualitat i, del contrari, establir responsabilitats civils i, si s'escau, penals.
- Facilitar les eines necessàries per fer efectiva l'accessibilitat universal en tant aquesta és una condició prèvia per a la vida independent i de participació plena en la societat en igualtat de condicions amb la resta de la població.

I fer-ho en els termes previstos a l'article 9 de la Convenció sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat de Nacions Unides i a l'Observació General núm. 2 del seu Comitè, entenent l'accessibilitat universal com l'accés en igualtat de condicions amb la resta de la població, a l'entorn físic, el transport, la informació i les comunicacions, així com els sistemes i tecnologies de la informació i comunicacions, i a altres serveis i instal·lacions oberts al públic o d'ús públic, tant a zones urbanes com a rurals.

Parlem d'accessibilitat auditiva, visual, cognitiva i física.

- Garantir el dret de les persones amb discapacitat a viure de forma independent i a ser incloses en la comunitat, de conformitat a l'establert a l'article 19 de la Convenció de Nacions Unides dels Drets de les Persones amb Discapacitat i l'Observació General núm. 5 del seu Comitè.

Dret a la vida independent, amb els suports que s'escaiguin.

1. El compliment del dret establert a la Convenció

L'article 12 de la Convenció sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat estableix que tenen capacitat jurídica en igualtat de condicions amb les altres en tots els aspectes de la vida, i obliga els Estats que l'han ratificat a adoptar les mesures pertinents per proporcionar a les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental accés al suport que puguin necessitar en l'exercici de la seva capacitat jurídica.

Davant la inacció de l'Estat Espanyol per garantir aquest dret, l'any 2019 el Comitè Internacional instava per segona vegada al Govern Espanyol a adaptar la legislació civil per tal d'orientar-la al compliment del dret internacional⁸².

Finalment, s'aprovà la Llei estatal 8/2021, de 2 de juny, per la qual es reforma la legislació civil i processal per al suport a les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental en l'exercici de la seva capacitat jurídica. La llei entra en vigor el 3 de setembre de 2021.

A partir d'aquesta llei es parla de "procediment de provisió de suports". La protecció i substitució es canvia per l'acompanyament i el suport. Serà l'assistència (legal) la figura que operarà en tots els casos, sens perjudici dels poders preventius, guarda de fet i defensor judicial. Tal i com ja hem avançat a la introducció, a partir de l'entrada en vigor de la reforma estatal, el 3 de setembre 2021, els pressupòsits de la tutela, la curatela i la potestat parental prorrogada o rehabilitada que regula el Codi civil de Catalunya s'eliminen i deixen de poder-se aplicar.

Així la Convenció de Nova York obliga a reformar i replantejar les institucions del Codi Civil de Catalunya a les quals se sotmeten les persones majors d'edat, i a formular legalment els nous principis i regles generals sobre els suports en l'exercici de la capacitat jurídica.

Per això el govern català ha actuat en una doble direcció:

- Encarregar a la Comissió de Codificació de Catalunya (adscrita al Departament de Justícia) l'elaboració, tot impulsant un procés participatiu, de l'avantprojecte de llei d'adaptació del Codi Civil de Catalunya a la Convenció. Un cop els textos legals proposats obtinguin l'aprovació del Parlament de Catalunya s'implantarà un nou règim i la caracterització de les institucions de suport a les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental.
- Establir, mentre tant, un règim transitori que donés resposta a les necessitats sorgides una vegada abolida la modificació judicial de la capacitat i estructurada la resposta procedimental al dret de les persones al suport per a l'exercici de la seva capacitat jurídica.

Aquest règim transitori ve regulat pel Decret Llei 19/2021, de 31 d'agost, pel qual s'adapta el Codi civil de Catalunya a la reforma del procediment de modificació judicial de la capacitat.

⁸² Observacions finals del Comitè internacional sobre els informes periòdics segon i tercer combinats d'Espanya (13 maig 2019)

2. Principals referències normatives

2.1. A nivell internacional.

- Article 12 de la Convenció sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat.

Aprovada per l'Assemblea de les Nacions Unides el 13 de desembre de 2006, entra en vigor el 3 de maig de 2008.

- Observació General Núm. 1 sobre el dret de les persones amb discapacitat a l'igual reconeixement com a persones davant la llei (art. 12 de la Convenció sobre els drets de les persones amb discapacitat). (2014)
- Observacions finals del Comitè internacional sobre els informes periòdics segon i tercer combinats d'Espanya (13 maig 2019)

2.2. A nivell estatal:

- Llei estatal 8/2021, de 2 de juny, per la qual es reforma la legislació civil i processal per al suport a les persones amb discapacitat en l'exercici de la seva capacitat jurídica.

La llei entra en vigor el 3 de setembre de 2021.

2.3. A Catalunya:

- Decret Llei 19/2021, de 31 d'agost, pel qual s'adapta el Codi civil de Catalunya a la reforma del procediment de modificació judicial de la capacitat jurídica.

Aquest Decret Llei reforma la institució de l'Assistència de forma provisional fins la seva reforma global, ara en estat previ a l'avantprojecte de llei. La reforma global del suport a la capacitat jurídica en el Codi Civil de Catalunya es preveu que arribarà a la primavera de 2023.

CREACIÓ I FOMENT DE XARXES COMUNI- TÀRIES DE SUPORT FORMAL I INFORMAL

Sumari:

Què demanem a la Generalitat

Desenvolupament

1. Les xarxes comunitàries de suport: de què parlem?.
2. El suport entre iguals
3. Les xarxes comunitàries i la tecnologia.

QUÈ DEMANEM A LA GENERALITAT

1. Crear un marc normatiu vinculant de treball en xarxa entre els sistemes social, educatiu, laboral i de salut.

Es tracta d'anar més enllà de la mera coordinació de serveis que depèn, sobre tot, de la bona voluntat professional.

El treball en xarxa és més exigent que la col·laboració, coordinació o cooperació entre serveis, alhora que els incorpora. El treball en xarxa és un model metodològic d'articulació i treball conjunt entre serveis que compta amb una determinada mirada professional i una manera específica d'intervenir.

Requereix d'un marc normatiu clar i d'un sistema de seguiment conforme efectivament es porta a terme.

2. Definir estratègies de prevenció de la soledat no volguda i d'enfortiment de les xarxes relacionals mitjançant el desenvolupament d'arquitectures comunitàries solidàries de les cures.

Al Document de la Generalitat de “Recomanacions per impulsar el nou model de promoció de l'autonomia i de l'atenció a les persones amb suport de llarga durada a l'entorn comunitari a Catalunya” (2021), dins la dimensió d'Acció comunitària inclusiva i preventiva es planteja que una de les línies estratègiques ha de ser la de “Foment d'entorns comunitaris guardadors, acollidors i inclusius (xarxes veïnals)”.

Cal recordar que l'article 19 de la Convenció defineix el dret de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental a una vida independent i d'inclusió en la comunitat. I si parlem d'inclusió en la comunitat necessàriament fem referència a vàries de les accions recollides al document de la Generalitat com, per exemple:

- Millorar la sensibilització ciutadana i comunitària per aconseguir la corresponsabilitat de la persona i de les comunitats guardadores envers el seu futur, potenciant les comunitats inclusives. Cal que hi hagi una consciència ciutadana més capaç en el reconeixement, la valoració i la solidaritat amb la diversitat.
- Fomentar les iniciatives que possibiliten la inclusió en la cultura, l'esport i l'oci, com a elements que augmenten la xarxa relacional i promouen l'autonomia personal.
- Potenciar una estratègia preventiva i de foment de l'autonomia des d'una visió de comunitats inclusives.
- Promoure un enfocament comunitari generador de vincles i relacions.
- Promoure l'establiment de xarxes relacionals de suport.

En aquesta línia, des del nostre Moviment **demanem a la Generalitat:**

2.1. Promoure experiències de xarxes comunitàries més enllà de la coordinació entre serveis, i experiències de suport entre iguals.

Promoure l'existència de xarxes comunitàries posant al centre la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental no només es tradueix en el seu benestar personal, sinó que aprofita d'una manera molt més eficient els recursos professionals dels diferents serveis implicats, i actua preventivament gràcies a millorar la detecció precoç de situacions d'alerta, evitant així actuacions molt més costoses des d'un punt de vista humà i econòmic.

Les xarxes comunitàries i de suport entre iguals tenen, a més, un efecte preventiu de la soledat, al temps que generen benestar en proporcionar suport emocional i material a les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental que estan al centre.

Un altre efecte beneficiós de les xarxes comunitàries és apropar els serveis a la comunitat, al temps que la pròpia comunitat (organitzada o a títol personal) actua com agents de suport i detecció.

Per això es demana promoure i recolzar experiències pilot i/o projectes que afavoreixin el funcionament i continuïtat de xarxes col·laboratives.

És evident, a més, que aquesta metodologia resulta igualment efectiva i beneficiosa respecte d'altres sectors de població que es troben en situacions de vulnerabilitat.

Per últim, fomentar l'existència de xarxes comunitàries de relació i suport contribueix a la cohesió social, més enllà dels efectes en les persones concretes que se'n beneficien de manera més directa.

2.2. Recolzar les entitats i les iniciatives que treballen per fer més inclusius els entorns ordinaris en la cultura, l'esport i l'oci.

Es tracta d'iniciatives i d'entitats que faciliten la inclusió de persones amb discapacitat i/o amb trastorn de salut mental en aquells entorns ordinaris triats per elles i en els quals tenen dificultats per trobar un espai d'acceptació dins la dinàmica interna i les relacions informals de les persones membres.

Aquestes iniciatives i entitats actuen tant amb la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental com amb l'entorn per tal de crear el coneixement i reconeixement mutu, i/o les estratègies de comunicació i d'interacció que faciliten una relació satisfactòria i un espai acceptat i reconegut dins el grup.

DESENVOLUPAMENT

L'ésser humà és un ésser social per naturalesa. Es construeix en interacció amb els altres i, en tant que ésser social, necessita formar part de grups i entorns on obtenir, donar i compartir relacions d'afecte, suport, recursos, activitats, serveis, etc.

Però actualment ens trobem en una societat de contrastos en la que, per exemple, mai havíem gaudit d'un nivell tant alt de globalització de la informació al mateix temps que el sentiment de solitud és compartit per cada cop més persones amb circumstàncies i condicions molt diverses.

Una societat que disposa de molts més recursos i serveis de cara a la ciutadania en comparació a fa trenta o quaranta anys, però que sovint funcionen de manera fragmentada des de les competències respectives, i no de manera articulada i amb la visió global que només un treball en xarxa pot donar.

D'altra banda, al llarg de la història la cura de les persones dependents per raó d'edat, discapacitat o qualsevol altre motiu, ha recaigut en les famílies i, particularment, ha estat responsabilitat de les dones.

I fins fa poques dècades les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental no han tingut reconeguts drets des d'una concepció de ciutadania plena. Tot i això, encara ara han de lluitar perquè els seus drets reconeguts es facin efectius.

En aquest context, quan parlem de xarxes comunitàries de suport formal i informal estem fent referència a la necessitat de promoure xarxes comunitàries on els serveis públics, les persones i la iniciativa cívica organitzada actuïn de manera articulada en una doble direcció:

- Socialitzar la cura vers les persones dependents⁸³.
- Afavorir la viabilitat de projectes de vida independent i d'inclusió en la comunitat promovent la connexió i l'articulació entre la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental i les persones que siguin significatives per ella: familiars, amistats, veïnatge, professionals que l'atenen (de la salut, dels serveis socials, del servei d'inserció laboral, del centre cívic, ...) etc.

En aquest document focalitzem el nostre abordatge i demandes en crear i fomentar xarxes comunitàries que ajudin a les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental a fer realitat projectes de vida independent i d'inclusió en la comunitat.

1. Les xarxes comunitàries de suport: de què parlem?

En el context d'aquest document, entenem per xarxa comunitària aquell entramat de nusos o connexions que configuren un conjunt d'agents que col·laboren per tal que la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental disposi dels suports emocionals i materials que li permetin fer realitat un projecte satisfactori de vida independent i d'inclusió en la comunitat.

Els agents poden ser:

- Familiars
- Amistats
- Coneixences (veïnatge de l'escala o del barri, persones amb qui es comparteix interessos comuns de lleure o altres, etc.)
- Professionals de referència dels serveis públics i privats que atenen la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental (de l'àmbit de la salut, dels serveis socials, del treball, o d'altres)

⁸³ Així, per exemple, l'Ajuntament de Barcelona ha posat en marxa recentment el Projecte "VilaVeïna: "Quan la ciutat posa les cures i la vida al centre, que té per objectiu crear una xarxa de cures comunitària i de proximitat amb petites unitats als barris per connectar professionals especialitzats, les persones que reben atenció i la ciutadania de cada territori.

- Persones de referència del món associatiu / cultural, etc. en el que participi o vulgui participar la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental.
- Etc.

Quan parlem de xarxes comunitàries en el context d'aquest document ens referim a una doble vessant:

1.1. Crear o afavorir la connexió entre els agents significatius per una persona determinada.

Es tracta de connectar de manera deliberada aquests agents entre sí per tal de crear una xarxa de relacions que siguin significatives, voluntàries i acceptades per la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental de manera que:

- Es maximitzi tant com sigui possible un entorn de la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental que li aportï suport i benestar emocional i material en allò que vulgui i necessiti.
- Detecti senyals d'alarma i sàpiga a qui i com comunicar-ho, quan no sigui suficient parlar-ho amb la mateixa persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental.

Per les persones que mantenen una relació no formal amb la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental (familiars, amigats i coneixences, persones de referència del món associatiu, etc.) formar part d'una determinada xarxa ha de ser sempre voluntari, de manera que els seus compromisos siguin adquirits en funció de la seva voluntat i disponibilitat.

Per a les persones professionals dels serveis públics que atenen aquella persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental, treballar en xarxa hauria de ser sempre una obligació per tal d'evitar duplicitats, buits i descoordinació.

Ara bé, perquè una xarxa funcioni de manera sostinguda en el temps més enllà dels canvis en les persones que en formen part, cal que es destinin recursos professionals que treballin amb aquest objectiu.

1.2. Facilitar l'existència de nous agents i la creació de noves xarxes quan aquestes no existeixen o són molt febles.

En l'àmbit de la discapacitat i del trastorn de salut mental és relativament freqüent que en arribar a la joventut o l'edat adulta la xarxa de relacions espontànies i informals hagi minvat de manera significativa, i/o que es tingui dificultats d'inclusió quan la persona contacta amb entitats o cercles als quals desitja vincular-se perquè es comparteixen interessos o aficions, però en les quals no troba l'acollida que necessita.

2. El suport entre iguals

Dins el paraigües de “xarxes comunitàries” volem fer una menció especial al “suport entre iguals”.

Persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental que es donen suport entre sí, sigui en grups (d’ajuda mútua, d’autogestió, etc.) o, senzillament, una persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental que fa temps viu de manera independent i que dona suport a una altre que just inicia la seva experiència, per posar algun exemple.

El suport entre iguals parteix del convenciment que la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental és experta en el seu propi procés. Que de l’experiència viscuda n’ha tret un aprenentatge vital i pràctic que, en ser compartit, pot ser d’utilitat a d’altres persones que inicien un procés de vida independent o que ja s’hi troben.

Compartir estratègies d’enfrontament de les dificultats i els reptes que planteja la vida independent i d’inclusió en la comunitat no només permet a d’altres transitar millor en el seu propi procés, sinó també evitar l’aïllament o moments de defalliment en sentir-se acompanyat o acompanyada per d’altres persones que passen o han passat pel mateix.

El suport entre iguals pot aportar no només un suport pràctic, sinó també emocional. La relació entre igual no té jerarquies i, per tant, tothom pot aprendre dels altres i aportar quelcom que els altres aprecien i que els pot ser d’utilitat.

El suport entre iguals no només proporciona acompanyament i intercanvi d’experiències. El suport entre igual empodera a qui participa.

Les possibilitats són múltiples i a Catalunya mateix disposem de moltes experiències en les quals inspirar-se.

3. Les xarxes comunitàries i la tecnologia

Sovint van de la ma ja que molts avanços tecnològics faciliten la connexió i articulació de la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental amb els agents que formen part de la seva xarxa de relacions i suport comunitari, i d’aquests entre sí.

La tecnologia també pot contribuir a la detecció de situacions d’alerta.

Tenim interès en significar les experiències existents a la Comarca del Garraf.

3.1. Plataforma de suport “Never Alone”.

A la nostra comarca val la pena fer referència a la “Plataforma de suport Never Alone” desenvolupada en col·laboració de la Fundació Ave Maria amb el Consell Comarcal de Garraf i els sis municipis de la comarca. És una plataforma destinada a garantir l’acompanyament al domicili de la gent gran i persones dependents, possibilitant i/o allargant la seva estada al

domicili i garantint-ne la qualitat de vida. És un sistema que assegura una gestió preventiva i una intervenció proactiva integral, integrada i amb diversitat de respostes, capaç d'atendre les persones al llarg de tot el cicle vital.

Aquesta plataforma està pensada per a tots els col·lectius de persones dependents, sense importar l'edat, i vol assegurar la capacitat de viure de manera independent.

D'una manera resumida, es tracta de:

Una plataforma d'assistència avançada i de proximitat, gratuïta, que permet coordinar a persones, entitats i diferents prestadors de serveis, municipals o particulars, que la persona usuària vulgui al seu voltant, apoderant-la i oferint-li suport preventiu i personalitzat.

Funciona amb mòbil, tauleta i ordinador, disposa de diferents funcionalitats permetent també interrelacionar les persones que en siguin usuàries, propiciar propostes d'inclusió social, esportiva o cultural, segons el perfil o les preferències de la persona, així com l'ampliació de la xarxa de suport tant com ella cregui necessari. La metodologia de la plataforma basada en el Model de Qualitat de vida i suports es configura a partir d'escala generalment acceptades, enquestes i patrons observables gestionades pel robot virtual Newton One de IRD, que dona informació per tal que la persona creï el seu Pla de desenvolupament personal o Pla de suport de vida, ella sola o amb la col·laboració de les seves persones referents o assistents. Si és necessari amb el suport de sensors i de la Intel·ligència Artificial, sempre d'acord amb la persona usuària.

L'any 2021 es va iniciar una experiència pilot a Sant Pere de Ribes centrada en les persones grans que viuen soles i en la que s'ha establert un treball en xarxa en què hi participen les entitats socials El Redós, Ullasar, Amics de la Gent Gran, Creu Roja, Fundació Ave Maria, el Casal de Gent Gran de Ribes i de Les Roquetes, Hospital de Sant Camil, Cinema de Ribes, les biblioteques municipals, farmàcies del municipi, l'actual Entitat de Suport "Tu i Nos" (anterior Entitat Tutelar del Garraf), Associació Dret a morir dignament, i els Centres d'Atenció Primària de Salut de Ribes i de Les Roquetes, juntament amb els Serveis Socials de l'Ajuntament de Sant Pere de Ribes.

3.2. Tecnologia Orientada a la Comunitat.

D'altre banda, un grup de professors de l'Escola d'Enginyeria de Vilanova i la Geltrú (EP-SEVG-UPC) i investigadors del CETPD, s'ha presentat recentment a la convocatòria d'ajuts per donar suport a les activitats dels grups de recerca de Catalunya (SGR-CAT2022) amb el nom "Tecnologia Orientada a la Comunitat" del qual destaquem un dels objectius principals:

Facilitar l'ús de la tecnologia a persones grans i persones amb discapacitat:

- *Assegurar l'apropiació feliç de la tecnologia per la persona usuària, potenciant la seva autonomia i sentiment de capacitat.*
- *Fer adaptacions dels objectes i les seves interfícies per fer-los no només accessibles sinó també amigables, fàcils d'usar i atractius, siguin quines siguin les capacitats de les persones usuàries.*

Segons manifesten, el compromís del grup en la creació i desenvolupament d'activitats al voltant de l'eix esmentat és inequívoc, més enllà de la resposta que rebin a la seva sol·licitud d'ajuts.

OFICINA DE SUPORT I ASSESSORAMENT PER ELEVAR AL COMITÈ INTERNACIONAL VIOLACIONS DELS DRETS DE LA CONVENCIÓ (PROTOCOL FACULTATIU)

Sumari:

Què demanem a la Generalitat

Desenvolupament

QUÈ DEMANEM A LA GENERALITAT

La posta en marxa amb finançament públic d'una Oficina de suport i assessorament a la ciutadania i a les entitats que vulguin comunicar al Comitè Internacional violacions dels drets de la Convenció, en compliment del Protocol Facultatiu ratificat per l'Estat Espanyol.

Una Oficina:

- Especialitzada.
- Finançada amb pressupost públic i, per tant oberta a tota la ciutadania que s'hi adreci sigui a títol individual, grups de persones i també entitats cíviques.
- Amb autonomia en el desenvolupament de les seves funcions. Autonomia compatible amb el rendiment de comptes corresponent a un servei prestat amb fons públic.

Funcions:

- Valorar quines vulneracions dels drets reconeguts a la Convenció són susceptibles de ser elevades al Comitè Internacional i s'ajusten als requeriments del Protocol Facultatiu. I, en cas de desestimació, orientar cap a quines instàncies catalanes o espanyoles pot ser pertinent presentar-les.
- Garantir una presentació dels fets amb una argumentació sòlida de manera que s'aportin tots els elements necessaris perquè el Comitè Internacional pugui emetre una valoració i no es perdi temps en requeriments de més informació.

- Garantir que es segueix el procediment adequat per tal que la seqüència de passos a donar i els aspectes formals no suposin un obstacle o comportin un endarreriment per tal que el Comitè Internacional emeti la seva valoració respecte de la situació presentada de violació dels drets de la Convenció.
- Assegurar que les valoracions emeses pel Comitè internacional arribin a totes les instàncies pertinents: Sindicatura de Greuges de Catalunya i figures equivalents a l'Estat Espanyol, Generalitat de Catalunya, i resta d'instàncies que es determinin.

Requisits que ha d'acomplir aquesta Oficina:

- Ha de tenir un coneixement especialitzat en cada una de les següents àrees:
 - La Convenció, les Observacions Generals i Directrius que desenvolupen els drets en ella reconeguts, i els Informes del Comitè Internacional respecte del grau d'acompliment de la Convenció per part de l'Estat Espanyol.
 - El Protocol Facultatiu de la Convenció, funcionament i procediment de presentació de violacions de drets, i del sistema de resposta del Comitè Internacional.
 - Normativa europea⁸⁴, espanyola i catalana d'aplicació en l'àmbit dels drets de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental.
- Ha d'estar coordinada:
 - En l'àmbit de Catalunya i de l'Estat Espanyol ha de coordinar-se amb altres institucions de defensa dels drets de la ciutadania com pot ser la Sindicatura de Greuges de Catalunya, el "Consejo de l'Abogacia" d'àmbit estatal, o altres que es considerin.
 - En l'àmbit europeu i internacional amb altres instàncies i organitzacions de defensa dels drets de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental.

I tenir el compromís de:

- Publicar un informe anual on es detalli no només l'activitat realitzada, sinó també les valoracions i consideracions emeses pel Comitè Internacional respecte vulneracions dels drets quan hagi intervingut l'Oficina.

⁸⁴ La Unió Europea és la primera organització regional d'integració que ratifica la Convenció sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat i passa a ser Part de la Convenció des del 22 de gener de 2011.

DESENVOLUPAMENT

L'Estat Espanyol signa i ratifica tant la Convenció sobre els drets de les Persones amb Discapacitat com el seu Protocol Facultatiu pel qual es reconeix la competència del Comitè Internacional sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat per rebre i considerar les comunicacions presentades per persones o grups de persones subjectes a la seva jurisdicció, que al·leguin ser víctimes d'una violació per part d'aquest estat de qualsevol de les disposicions de la Convenció.

Però valorar quines violacions del dret poden tenir realment recorregut fins arribar al Comitè Internacional i saber com plantejar-les per tal que tinguin una argumentació sòlida, i saber quin és el procediment a seguir requereix d'un coneixement especialitzat que no està a l'abast de la ciutadania ni de moltes entitats.

Per tal de fer efectiu el Protocol Facultatiu a Catalunya ens cal posar en marxa una instància pública i independent que acompanyi i assessori les persones o grups de persones que siguin víctimes de violacions dels seus drets reconeguts a la Convenció, i que vulguin posar-ho en coneixement del Comitè Internacional.

⁸⁵ L'Estat Espanyol ratifica la Convenció (BOE 21 abril 2008) i el Protocol Facultatiu de la Convenció (BOE 22 abril 2008).



IV PART

LES NOSTRES DEMANDES A LA GENERALITAT

4 PLA DE DESINSTITUCIONALITZACIÓ

La Convenció és molt clara i inequívoca respecte l'obligació dels Estats que han ratificat la Convenció a definir un pla per fer efectiva la desinstitucionalització de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental, reorientant els recursos de la institucionalització als serveis de suport per una vida independent i a garantir l'accés de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental a les instal·lacions de serveis. L'Observació General núm. 5 sobre el dret a una vida independent i d'inclusió en la comunitat així ho reflecteix en nombrosos punts. Per exemple:

- *Respectar els drets de les persones amb discapacitat en virtut de l'article 19 significa que **els estats membres han d'eliminar la institucionalització. No poden construir noves institucions ni poden renovar les velles més enllà de les mesures urgents necessàries per salvaguardar la seguretat física de les persones residents.** No s'han d'ampliar les institucions, no hi han d'entrar nous residents quan altres les abandonin i no s'han d'establir sistemes de vida «satèl·lit», que són una ramificació de les institucions, és a dir, que tenen l'aparença d'una manera de vida individual (apartaments o habitatges unifamiliars), però graven al voltant de les institucions.* (Punt 49)
- ***Els estats membres han d'adoptar una estratègia i un pla d'acció concret per a la desinstitucionalització,** que ha d'incloure el deure d'introduir reformes estructurals per millorar l'accessibilitat de les persones amb discapacitat en la comunitat i sensibilitzar tots els membres de la societat sobre la inclusió d'aquestes persones en la comunitat.* (Punt 57)
- ***La desinstitucionalització també requereix una transformació sistèmica, que inclou el tancament d'institucions i l'eliminació de les normes d'institucionalització com a part d'una estratègia integral,** juntament amb l'establiment de tota una sèrie de serveis de suport personalitzats, incloent-hi plans individualitzats per a la transició amb pressupostos i terminis, així com serveis de suport inclusius. Per tant, cal un enfocament interinstitucional coordinat per dur a terme reformes, pressupostos i canvis d'actitud en tots els nivells i sectors del govern, incloses les autoritats locals.* (Punt 58)

Però la manca d'avenços significatius en molts Estats, des que la Convenció entra en vigor el 3 de maig de 2008, ha motivat la publicació pel Comitè Internacional de les **“Directrius sobre la desinstitucionalització, també en situacions d'emergència”** aprovada el 9 de setembre de 2022 i que complementen l'Observació General núm. 5 de 2017.

Al Punt 14 enumera certs elements definitoris d'una institució com el fet de:

- *compartir obligatòriament els/les assistents amb d'altres persones i la influència nul·la o limitada sobre qui brinda l'assistència;*
- *aïllament i segregació de la vida independent en la comunitat;*
- *manca de control sobre les decisions del dia a dia;*
- *manca d'elecció de les persones interessades sobre amb qui viure;*
- *rigidesa de la rutina independentment de la voluntat i preferències personals;*
- *activitats idèntiques en el mateix lloc per a un grup de persones sota certa autoritat;*
- *un enfoc paternalista en la prestació de serveis;*

- supervisió d'arranjaments d'habitatge;
- i un nombre desproporcionat de persones amb discapacitat en un mateix entorn.

No cal que es donin tots aquests elements perquè es tracti d'una institució.

Només el fet de no poder triar on vius i amb qui vius, ni qui et presta el suport que necessites, i el fet de tenir que acomplir normes i rutines no acordades amb el teu consentiment, i per tant d'obligat compliment al marge de la teva voluntat i preferències, suposa viure en una institució.

No és el número gran o petit de persones que conviuen el que determina si es tracta o no d'una institució.

Així, per exemple, un pis on conviuen tres o quatre persones, tot i ser un número reduït, serà una institució si aquestes no han pogut decidir on i amb qui viure, ni qui els presta suport ni si es vol o no compartir-ho amb les altres, i si hi ha normes de funcionament que els venen donades sense haver-les pogut acordar amb la seva participació.

De fet, al Punt 16 de les Directrius es diu:

L'absència, reforma o eliminació d'un o més elements institucionals no pot utilitzar-se per a caracteritzar un entorn com si fos comunitari. Tal és el cas, per exemple, en entorns on les persones adultes amb discapacitat segueixen estant subjectes a la substitució de decisions o al tractament obligatori, o on tenen assistents compartits; entorns ubicats "en la comunitat" on els proveïdors de serveis estableixen una rutina i neguen l'autonomia; o "llars" on el mateix proveïdor de serveis "empaqueta" habitatge i suport junts.

I al Punt 17 reitera:

Els Estats parts han de reconèixer que la vida independent i la inclusió en la comunitat es refereix a entorns de vida fora de les institucions residencials de tot tipus, de conformitat amb l'article 19 de la Convenció. Independentment de la grandària, el propòsit o les característiques, o la duració de qualsevol col·locació, mai es pot considerar que una institució compleixi amb la Convenció.

Segons les Directrius Comuns Europees per a la transició de l'Atenció institucional a l'Atenció Comunitària (2012) el terme desinstitucionalització és, en ocasions, mal interpretat i entès simplement com el tancament d'institucions. No és així. Es tracta del procés de desenvolupament d'un ventall de serveis comunitaris que, des d'un enfoc preventiu, redueixen o eliminen la necessitat de cura institucional i segregada. (Pàg. 27)⁸⁶

Amb la desinstitucionalització el que es vol es convertir les institucions en serveis i suports en la comunitat fent efectiu el Principi 18 del Pilar Europeu de Drets Socials que diu:

Tota persona té dret a cures de llarga duració assequibles i de bona qualitat, en particular d'assistència a domicili i serveis comunitaris. (Capítol III: Protecció i inclusió social)

⁸⁶ Text extret de l'obra "Apoyos 2030. Un viaje para avanzar en apoyos personalizados y en la comunidad". (2021). Plena Inclusión.

Sumari:

Què demanem a la Generalitat

Desenvolupament

1. Directrius sobre la desinstitucionalització, també en situacions d'emergència.
2. El context europeu.
3. El context estatal.
4. El context català.

QUÈ DEMANEM A LA GENERALITAT

1. Crear les condicions necessàries per no institucionalitzar les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental.

Perquè és un mandat de la Convenció sobre els drets de les Persones amb Discapacitat i tant la Comissió Europea com l'Estratègia Espanyola sobre Discapacitat 2022 – 2023 estan compromeses en donar els passos necessaris fer efectiu el dret a una vida independent i d'inclusió en la comunitat definit al seu article 19.

No institucionalitzar implica:

1.1. Oferir alternatives efectives de vida independent i d'inclusió en la comunitat.

- **Potenciar d'una manera decidida l'assistència personal i altres serveis de suport flexibles per fer possible la vida independent.**

Aprovar un decret que reguli la prestació econòmica de l'assistència personal per a totes les persones en situació de dependència a Catalunya que la sol·licitin, sense exclusions per raó d'edat o tipus de discapacitat, i que amplii el nivell de protecció d'aquesta prestació amb pressupost de la pròpia Generalitat.

- **Posar en marxa mesures efectives d'accés a l'habitatge:** incentivar un increment important d'habitatge de promoció pública; incrementar els ajuts al lloguer; establir un 8%

de reserva de pisos per a tots els tipus de discapacitat, i no només per mobilitat reduïda, dins els contingents especials. Aquestes i d'altres mesures les detallem al capítol en què abordem aquest tema de manera específica.

- **Aprovar el Reglament que desenvolupa la Llei d'Accessibilitat de Catalunya de 2014**, tot incorporant els requeriments per garantir l'accessibilitat cognitiva.

1.2. Implementar i avaluar el Reial decret 888/2022, de 18 d'octubre, pel qual s'estableix el nou procediment per al reconeixement, declaració i qualificació del grau de discapacitat.

Suposa un canvi cabdal respecte de l'actual sistema de valoració que data del 1999, anterior a la Convenció sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat (2006), que havia quedat obsolet i calia revisar per orientar-lo al mandat de la Convenció, vinculant per a l'Estat Espanyol.

Aquest Reial decret que s'ha començat a implementar l'abril de 2023 pretén orientar la valoració de la discapacitat en coherència amb la Convenció de les Nacions Unides, i adoptar el model biopsicosocial proposat per la Classificació Internacional del Funcionament, de la Discapacitat i de la Salut de l'Organització Mundial de la Salut (OMS).

Demanam que un cop transcorregut 1 any de la seva implementació es traslladi a la Comissió Estatal de Coordinació i Seguiment de la Valoració del Grau de Discapacitat una avaluació que permeti corroborar si els canvis introduïts donen els resultats esperats d'acord al mandat de la Convenció i de les orientacions de l'OMS tot proposant, si s'escau, propostes de millora.

Tenir una valoració de la discapacitat coherent amb la Convenció és un element clau en tot procés de valoració de necessitats i dels suports requerits en la comunitat.

1.3. No construir noves institucions ni ampliar les places existents.

Just al contrari del que s'està fent amb anuncis recents de creació de noves places residencials.

Des d'avui mateix cal evitar noves institucionalitzacions.

Som conscients, però, que durant una primera fase de transició de la situació actual a la situació futura que la Convenció exigeix, i mentre encara sigui insuficient el desplegament dels suports necessaris en la comunitat, caldrà autoritzar institucionalitzacions de manera excepcional i només en determinats casos en els que no hi hagi alternativa i sempre que la no institucionalització generi desemparament i un perjudici més gran.

Tot i contemplar aquesta possibilitat realista durant una primera fase de transició, **això no suposa en absolut crear places noves**. El que cal de manera immediata és:

- **Racionalitzar el parc de places residencials que ja tenim**. A data d'avui moltes institucions tenen places buides.

- **Facilitar la desinstitucionalització de les persones que ho vulguin i que amb els suports disponibles en la comunitat puguin tenir una alternativa viable a continuar institucionalitzades.** Això alliberaria encara més places a curt termini.
- **Actualitzar les llistes d'espera.** Fa anys que no s'actualitzen i, per tant, no reflecteixen dades reals. D'actualitzar-se es comprovaria que en molts territoris no hi ha llista d'espera per ingrés residencial, i també que hi figuren persones ja difuntes.

D'altra banda, hi ha persones que es van apuntar fa anys i que, si se'ls pregunta ara, optaran per no institucionalitzar-se si tenen alternatives de suport en la comunitat.

I, de tota manera, per aquells casos que amb caràcter excepcional encara s'institucionalitzin durant la primera fase de transició al nou model de suports en la comunitat, cal plantejar des del seu inici que aquesta institucionalització serà temporal. I que hi haurà la voluntat, traduïda en mesures efectives, per tal que aquesta temporalitat sigui el més breu possible.

Per últim i amb rotunditat afirmem que, a data d'avui, no calen a Catalunya més places residencials, sinó racionalitzar les que ja n'hi ha ara.

1.4. Fer efectiu el mandat de no institucionalització exigeix:

- Tenir una mirada alineada amb la Convenció.
- Exercir un lideratge ferm amb visió d'un futur basat en els drets humans, capaç d'enfrontar les tensions que generarà el període de transició entre un i altre model assistencial.
- Incrementar de manera important el finançament dels suports a la comunitat mitjançant un pla intersectorial.
- Disposar de dades fefaents sobre com volen viure les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental.

Les actuals dades de llista d'espera de la Cartera de Serveis Socials, que de manera unànime es considera obsoleta, són totalment qüestionables en tant avui dia l'alternativa de rebre l'atenció que es necessita tot fent efectiu un projecte de vida independent és senzillament inabastable per a la immensa majoria de persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental, davant la insuficiència crònica dels serveis de suport requerits en l'àmbit comunitari, entre d'altres mancances.

- Tenir la voluntat política de fer-ho i entendre que es tracta d'un mandat internacional vinculant.

Al juny de 2021 la Generalitat va publicar el text que havia d'assentar les bases d'un **nou model català orientat a que les persones puguin viure amb la màxima autonomia possible i que posi en valor el dret a decidir de les persones el seu projecte de vida**, en compliment del que mana la Convenció sobre els drets de les Persones amb Discapacitat⁸⁷.

⁸⁷ "Promoció de l'Autonomia i de l'Atenció a les persones amb suport de llarga durada a l'entorn comunitari a Catalunya. Recomanacions per impulsar el nou model". Juny 2021. Departament de Treball, Afers Socials i Famílies (Generalitat de Catalunya)

En aquest nou model català, que no ha vist la llum, entre moltes altres coses, es diu⁸⁸:

- **L'atenció a l'entorn comunitari és un desig de les persones.**
- *L'actual sistema necessita una renovació profunda, que inclou la formulació del reconeixement del rol de l'atenció domiciliària per a les persones amb més vulnerabilitat i fer-lo extensiu de manera equitativa a tot el territori. **Es planteja un canvi de model** cap a una atenció que posi la persona al centre de les decisions que afecten la seva vida i que tingui una visió integral de les seves necessitats, de la seva família i de les persones cuidadores.*

*Ara cal fer un pas significatiu per donar resposta a un **nou marc paradigmàtic, que permeti superar la visió en què els recursos i les dotacions pressupostàries s'orienten cap a la institucionalització**, bé sigui en centres residencials o en centres de dia o recursos similars.*

Davant d'aquesta situació, i per afrontar un canvi profund de l'actual model de serveis i suports per a la promoció de l'autonomia i l'atenció de llarga durada a Catalunya, des de l'aleshores Conselleria de Treball, Afers Socials i Famílies es va iniciar un procés per a la definició d'unes bases i, sobretot, la proposició d'unes mesures prioritàries per activar els canvis necessaris en la garantia del dret a viure de manera autònoma en entorns vitals i comunitaris inclusius. Un dret reconegut per l'ONU i de compliment obligatori en el nostre país.

Un model alternatiu a l'actual, que situa la persona i el seu entorn vital (llar, familiars, amistats, etc.) al centre i al cor mateix de qualsevol resposta i servei, i **que ha de suposar una transformació profunda dels sistemes actuals.**

I constata que:

*Perquè aquest model sigui possible cal preveure **l'augment substancial del finançament**, sense el qual no serà possible assolir aquest objectiu.*

Cal destinar més recursos, i millors, a crear alternatives reals a l'actual sistema. Fer-ho requereix una dotació pressupostària extraordinària, i es valora la possibilitat que sigui en el marc d'un pla intersectorial, més enllà del mateix sistema de serveis socials, que aposti per incrementar clarament els serveis i suports a la pròpia llar, l'entorn comunitari i els serveis de tipus intermedi.

*Aquesta nova orientació d'atenció a les persones implicarà **un cost important addicional a la Generalitat a curt i mitjà termini**, atès que per transitar d'un model a un altre caldrà incrementar hores d'atenció i actualitzar preus/hora i, al mateix temps, mantenir una certa coexistència del sistema actual mentre l'alternativa no es pugui garantir a tothom (Pla de Desinstitucionalització).*

A llarg termini, tot i que no comportarà un estalvi, cal preveure una redistribució dels recursos econòmics més eficient.

Per últim, cal ressaltar que Catalunya es troba entre les comunitats amb menys despesa social en matèria d'atenció domiciliària en l'àmbit dels serveis socials. Ho diu la Generalitat a la publicació esmentada.

⁸⁸ La lletra en cursiva està extreta del text original. El ressaltat en negreta és nostre.

És evident que el salt d'un model a un altre no serà gens fàcil i generarà tensions, però és igualment obvi que no només és imprescindible sinó també ineludible. Cal iniciar ja aquest camí. **No podem, ni volem, esperar més.**

2. Iniciar ja el procés d'elaboració, aprovació i implementació d'un Pla de Desinstitucionalització de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental.

El mandat:

Els Estats Part tenen l'obligació immediata d'iniciar una planificació estratègica, amb terminis adequats i dotació de recursos suficients, en consultes estretes i respectuoses amb les organitzacions que representen a les persones amb discapacitat, per a substituir tot entorn institucionalitzat per serveis de suport a la vida independent.

El marge de valoració dels Estats Parts concerneix a l'execució dels programes, però no a la qüestió de la substitució. Els Estats Parts han d'elaborar plans de transició en consulta directa amb les persones amb discapacitat, a través de les seves organitzacions representatives, per tal d'assegurar la plena inclusió d'aquestes persones en la comunitat.

Punt 42 de l'Observació General núm. 5 sobre el dret a la vida independent i d'inclusió en la comunitat. (2017)

Desinstitucionalitzar vol dir:

1. Convertir les institucions en serveis i suports en la comunitat, de manera que sortir d'una institució es faci de manera segura i personalitzada, en funció de les necessitats i preferències de cada persona.
2. Parlar de serveis i suports "en la comunitat" significa molt més que una ubicació. Es tracta d'afavorir comunitats inclusives. Comporta accions proactives per identificar i eliminar les barreres existents en aquella comunitat (arquitectòniques, actitudinals i en la comunicació), que dificulten o impedeixen la participació de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental. No implica l'obligatorietat de participar, sinó la garantia efectiva de poder-ho fer.

El passat 8 de febrer el Ministeri de Drets Socials i Agenda 2030 va presentar "l'Estratègia estatal de Desinstitucionalització. Per una bona vida en la comunitat" que té per objectiu la transformació dels serveis de suport i cures adreçades a les persones que més ho necessiten per a garantir que totes les persones puguin viure on elles triïn.

Actualment, molts d'aquests serveis adreçats a persones amb més necessitats de suport es presten en grans institucions i precisament l'objectiu de la futura Estratègia és tractar de promoure serveis que permetin a les persones viure amb independència i autonomia en el seu entorn familiar, social i comunitari.

D'aquesta manera s'estaria reforçant l'acompliment de la Constitució, però també del Pilar Europeu de Drets Socials i de diverses convencions de les Nacions Unides com la dels Drets de les Persones amb Discapacitat o els Drets de la Infància.

En aquesta presentació es va informar sobre els passos en marxa per tal de tenir definida l'Estratègia estatal de Desinstitucionalització a finals de 2023 o primer trimestre de 2024 com tard. I donat que es contempla la participació del moviment associatiu de l'àmbit de la discapacitat en determinats moments del procés, des del Moviment Vida Independent Garraf hem comunicat el nostre desig de ser-hi.

Com veiem, a nivell estatal s'estan donant passos en aquesta direcció.

A Catalunya el II Pla Estratègic de Serveis Socials (PESS) 2021 – 2024⁸⁹ a l'Eix 8 “Promoció de l'autonomia personal, l'emancipació i la vida independent”, entre les seves línies d'actuació prioritàries fins el 2024 defineix les següents:

- ***Dissenyar i aplicar una estratègia de transició per a la desinstitucionalització progressiva de les persones amb discapacitat o dependència, en el marc del dret a viure de manera independent i a ser inclòs/a a la comunitat.***
- *Elaborar un pla de reconversió dels serveis actuals d'atenció a les persones amb discapacitat per tal que es gestionin des del model d'atenció centrada en la persona (ACP) i compleixin el que estableix la Convenció dels Drets de les Persones amb Discapacitat de l'ONU.*
- *Reforçar les intervencions a la comunitat dirigides a l'autonomia personal, com les llars amb suport, l'assistència personal, els habitatges amb serveis, la teràpia ocupacional i els productes de suport, el servei de suport a la vida independent i el suport als cuidadors familiars, els ajuts tècnics, les adaptacions del domicili i les tecnologies - teleassistència avançada i ajuts tècnics de suport a l'autonomia personal, entre d'altres.*

I així es recull també a l'obra “Promoció de l'autonomia i de l'atenció a les persones amb suport de llarga durada a l'entorn comunitari de Catalunya. Recomanacions per impulsar el nou model” publicada al juny de 2021 per l'aleshores Departament de Treball, Afers Socials i Famílies de la Generalitat, i fruit de l'encàrrec de la Conselleria a un comitè de persones expertes en l'àmbit de la discapacitat i d'un procés de consulta i participació d'entitats del sector.

Però a Catalunya, fins ara, no veiem cap indicador sobre la intenció d'iniciar un procés en aquesta direcció més enllà del que està escrit. I no resultaria acceptable la possibilitat d'esperar el resultat de l'Estratègia estatal per iniciar a Catalunya un procés que respon a un mandat vinculant que s'ha vist reforçat amb les “Directrius sobre la desinstitucionalització, també en situacions d'emergència” del Comitè Internacional.

⁸⁹ Aprovat mitjançant la Resolució del Parlament de Catalunya de 9 de desembre de 2020, i l'Acord de Govern de 29 de desembre de 2020

Per això **reclamem a la Generalitat que defineixi un Pla de Desinstitucionalització** que som conscients provocarà tensions importants en el sistema que tindran origen en:

- Desconfiança, tant de famílies com de professionals, en que la substitució d'entorns institucionals per suports en la comunitat pugui proporcionar l'atenció i protecció que necessiten moltes persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental, sobre tot aquelles que requereixen major intensitat de suport o que presenten circumstàncies més complexes.

Aquesta desconfiança és totalment legítima i d'aquí la **importància de tenir molta cura amb COM es porta a terme aquest procés**. Si no es fa bé es pot generar patiment tant a les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental, com a llurs famílies. D'aquí que no solament calgui pensar en el QUÈ es vol aconseguir, sinó dedicar molts esforços a tenir cura del COM es fa.

- En alguns casos hi ha interessos empresarials i econòmics que es veuran obligats a reconvertir-se i que valoraran el canvi com una pèrdua que els perjudica directament.
- S'obre un camp, els dels suports personalitzats en la comunitat, que pot resultar atractiu a iniciatives mercantils que busquin obrir nous mercats sense estar necessàriament alineats amb la filosofia, principis i mandat de la Convenció.

Per tant, **el Pla de Desinstitucionalització comportarà oportunitats, però també amenaces que cal preveure, i resistències que caldrà identificar i abordar des d'un inici**.

D'aquí que un element cabdal sigui el lideratge d'aquest Pla.

2.1. Cal un lideratge clar i ferm.

- **Mirada:** S'ha de liderar des del convenciment que la Convenció situa la discapacitat com una qüestió de Drets Humans i que suposa un salt qualitatiu endavant. Ha de tenir el convenciment que aquests drets han de fer-se realitat i no ser només un document atractiu.

No es pot liderar un Pla de Desinstitucionalització des de la simple obediència d'un mandat. Cal el convenciment que suposa una millora substancial per a les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental.

- Cal que disposi d'**autoritat** suficient per poder manar i no només argumentar.

Ha de tenir un recolzament polític explícit.

- **Amb capacitat de diàleg i escolta, al temps que fermesa en les decisions:** Cal un lideratge disposat a enfrontar tensions al temps que afavoreix espais d'entesa, però mantenint fermesa en els temes clau i posant sempre al centre els drets de les persones amb discapacitat o/i trastorn de salut mental.

2.2. Cal buscar l'acord més ampli possible també amb altres partits de l'arc parlamentari català.

El Pla de Desinstitucionalització serà progressiu i implicarà varis anys i, per tant, cavalcarà al menys entre dos mandats. Tenint en compte que l'alternança en el poder forma part del joc democràtic, cal intentar assegurar que el procés iniciat no quedi truncat per un canvi en el govern.

2.3. El Pla de desinstitucionalització ha d'acomplir una sèrie de requisits, entre els quals volem destacar-ne alguns.

- **Definir un procés de transició implica progressivitat dins d'un termini temporal màxim prèviament definit.** És a dir:
 - Comporta anar avançant sense estancaments o passos enrere.
 - Comporta assolir l'objectiu en una temporalitat realista i acotada en el temps. Ha de concretar una data de finalització del procés que orienti la planificació i marqui el ritme d'implementació de les mesures definides.
- **Implica planificació**, el que comporta:
 - Una diagnosi prèvia que ha d'incloure la consulta a les pròpies persones afectades, i a llurs famílies quan s'escaigui.
 - Una graduació d'objectius i de passos a donar.
 - La planificació ha d'anar acompanyada d'una Memòria econòmica que assegurï el finançament. La Memòria econòmica s'ha de concretar anualment per tal de tenir-la prevista als pressupostos de cada any.
 - Un cronograma que temporalitzi objectius i tasques.
 - L'assignació clara i pública de responsabilitats de cada agent implicat.
 - Un sistema d'articulació i treball en xarxa del diferents departaments i agents implicats.
- **Ha d'estar suficientment finançat⁹⁰.**

Ha d'existir finançament suficient per a garantir els processos de desinstitucionalització i, també, la posta en marxa, el funcionament i el manteniment de serveis de suport en la comunitat. Cal tenir en compte que en els processos de transició conviuen ambdós sistemes, l'institucional i el basat en la comunitat, per tant, s'han de cercar sistemes de doble finançament.

La investigació internacional demostra que pot ser necessari un finançament de transició per a mantenir sistemes paral·lels durant un temps. (Health Service Executive, 2011, Pàg. 62).

⁹⁰ El text en cursiva està extret literalment de l'obra "Apoyos 2030. Un viaje para avanzar hacia apoyos personalizados y en la comunidad" (2021). Plena Inclusión.

La FRA (Agència Europea per als Drets Fonamentals) va redactar en 2017 l'informe "De les institucions a la vida en la comunitat", fent referència a la segona part d'aquest informe, a la forma en que poden funcionar les estructures de finançament i pressupostos per a fer realitat els compromís de la desinstitucionalització.

Els Fons Estructurals i d'Inversió Europeus exerceixen un paper important en el suport a la desinstitucionalització en molts Estats membres de la Unió Europea. No obstant això, una part del finançament s'ha destinat a la renovació de les institucions existents o a la construcció de noves institucions.

- **Ha d'incloure sistemes de seguiment, monitorització i avaluació del Pla de Desinstitucionalització i dels impactes obtinguts.**

Cal garantir que les pràctiques de la institucionalització no es repliquin en els entorns comunitaris. Per això és important generar mecanismes que permetin monitoritzar el desenvolupament dels serveis i la qualitat dels mateixos, fent saber al llarg del procés si els suports s'ajusten als plans de vida definits per les persones amb discapacitat i milloren la seva qualitat de vida.

Cal definir estàndards per posar el focus en allò que es vol aconseguir.

Per això cal:

- Monitoritzar el procés establint uns estàndards de qualitat que supervisin i monitoritzin el bon desenvolupament dels processos de desinstitucionalització i el desenvolupament de serveis comunitaris a diferents nivells de seguiment: nacional i local. De manera que pugui fer-se el seguiment operatiu de les polítiques, els plans i les pràctiques concretes en el procés de transició.
- Implementar sistemes de millora, regulació i inspecció centrats en la qualitat de vida de les persones i l'acompliment dels drets.
- Involucrar les persones amb discapacitat o/i trastorn mental, i llurs famílies quan s'escaigui, en els processos de definició d'estàndards, de seguiment de les accions a desenvolupar i de l'avaluació dels serveis.
- Un sistema d'avaluació que utilitzi de manera sistemàtica dades i evidències per a la presa de decisions.
- Amb avaluacions periòdiques que permetin introduir les correccions de millora que calguin durant el procés de transició.

- **Ha de garantir la provisió de serveis de suport en la comunitat.**

Ja els hem esmentat anteriorment:

- Assistència personal i altres serveis de suport flexibles per fer possible la vida independent i la inclusió en la comunitat.

Desinstitucionalitzar comporta crear **prèviament** l'alternativa de suports en la comunitat, per tal que s'asseguri que la persona rebrà el suport que necessiti quan surti de la residència o institució de què es tracti. I això ha de ser sempre preceptiu però, sobretot, amb les persones que requereixen d'una gran intensitat de suport.

- Habitatge, quan calgui.
- Mesures d'accessibilitat que calguin a cada cas.

- **Ha d'impulsar de manera proactiva comunitats inclusives.**

- **Col·laborant estretament amb l'administració local i comarcal.**

Per tal d'identificar les barreres arquitectòniques, de comunicació i actitudinals existents i posant en marxa actuacions per tal d'eliminar-les. Es tracta d'impulsar municipis i comarques cuidadores que siguin inclusives i valorin la diversitat com una riquesa i un benefici per a tothom. D'aquí la importància de la implicació i complicitat del món local.

Es tracta de recolzar les iniciatives que busquin promoure municipis i comunitats acollidores i inclusives, i de promoure-les allà on no n'hi hagi.

- **Generant aliances amb agents comunitaris.**

Generar dinàmiques inclusives no és quelcom espontani. Cal estimular-ho. I l'administració pública (Generalitat, ajuntaments, consells comarcals i diputacions) té la responsabilitat d'impulsar mesures amb aquest objectiu, buscant la complicitat i participació, en el nostre cas, de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental, de les entitats del sector i d'aquelles altres sensibilitzades, així com de persones significatives i amb ascendència social que estiguin disposades a col·laborar de manera activa amb aquest objectiu.

- **Plans personalitzats de desinstitucionalització.** Una planificació que posi la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental al centre el que comporta, entre d'altres:

- *Amb garantia de participació efectiva i significativa. S'han de prestar els suports necessaris i realitzar-se les adaptacions i ajustos precisos per a l'eliminació de barreres en la participació i la presa de decisions. Cal comptar amb tecnologia de suport i les condicions d'accessibilitat auditiva, visual, cognitiva i física per a garantir la participació de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental.*

Proporcionar a la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental la informació que necessiti i de la manera que requereixi per la seva comprensió, abans de prendre decisions. I a llurs famílies i cercles de suport quan s'escaigui.

- Respectar ritmes diversos.
- Partir de les necessitats i preferències de la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental, i de llur família quan s'escaigui, a l'hora de preveure i assignar els suports que haurà de disposar per marxar de la institució on visqui.
- Tenir en compte les xarxes d'amistat i de relació construïdes durant anys d'institucionalització per tal que la desinstitucionalització no comporti perdre les amistats que siguin importants per a la persona.

Cal consciència i bon suport per assegurar que aquestes relacions d'amistat continuïn, també entre persones amb dificultats de comunicació digital o de mobilitat entre poblacions.

Els processos de desinstitucionalització no són únicament processos de canvi dels llocs on viuen les persones amb discapacitat. Són principalment processos de transició en els estils de vida de les persones, que poden tenir un impacte també en les famílies. Suposen un canvi en el projecte vital de cada persona ..., de forma que puguin triar com volen que siguin els seus projectes de vida.

És, per tant, un procés personalitzat (no només un procés de les organitzacions o de l'administració pública). Ha de tenir al centre a cada persona i, quan calgui a la seva família, respectant la seva identitat i experiències vitals, en el que es garanteix el control i les eleccions de la pròpia persona i, quan calgui, del seu cercle de suports informals (família, amistats i altres persones rellevants) i la vida en la comunitat a la que la persona pertany.

El punt de partida i la guia en tot el procés serà allò que és important per a cada persona. Aquesta qüestió és especialment rellevant per a persones amb necessitats de suport complexes, on caldrà posar tots els esforços per fer la millor interpretació possible de la seva voluntat i preferències⁹¹.

2.4. Iniciar la implementació del Pla de desinstitucionalització amb les persones que expressin la seva voluntat de sortir de l'entorn institucional per emprendre un projecte de vida independent amb els suports que necessiti.

En una primera fase caldria donar prioritat a les persones amb discapacitat o/i trastorn de salut mental que vulguin marxar de les institucions, amb independència de la intensitat de suport requerit, de la seva edat i del tipus de discapacitat/s que tingui. Cap d'aquestes variables ha de ser motiu suficient per endarrerir la seva desinstitucionalització.

Per saber quines persones institucionalitzades volen iniciar un projecte de vida independent en la comunitat cal que la Generalitat defineixi un procés de consulta que:

- Proporcioni informació accessible, adequada i entenedora per a totes les persones institucionalitzades sense exclusions.
- Defineixi un procediment senzill, accessible, adequat i àgil perquè les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental puguin expressar la seva voluntat ja sigui directament (sense intermediaris) o mitjançant persones de la seva confiança (que no tenen perquè ser familiars o la pròpia institució on visqui). En aquest sentit cal recordar els canvis en la legislació civil estatal i catalana en matèria de capacitat jurídica de les persones amb discapacitat vigents des del 3 de setembre de 2021.
- Un procés que ha de ser obert en el temps, fins a la finalització del procés de desinstitucionalització.

⁹¹ El text en cursiva està extret literalment de l'obra "Apoyos 2030. Un viaje para avanzar hacia apoyos personalizados y en la comunidad" (2021). Plena Inclusión.

3. Promoure la implicació de les mateixes persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental, de les famílies i de les entitats.

Guanyar en autonomia i fer possible el dret a una vida independent i d'inclusió en la comunitat no només és responsabilitat de l'administració pública. Cal que:

- **Les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental** el reclamin i no acceptin només bons discursos, sinó que exigeixin fets.
- **Les famílies** estimulin que els seus familiars amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental assumeixin responsabilitats dins les seves possibilitats a l'igual que la resta de membres, sigui exercint-les per sí mateixos o mateixes o amb suport (fer la compra, fer-se el llit, cuinar, etc.), i que prenguin decisions en allò que les afecta tot assumint les conseqüències, etc.

I donant suport i acompanyant les seves aspiracions i projectes de vida independent i d'inclusió en la comunitat. I a les seves reivindicacions de suports en la comunitat, d'accés a l'habitatge, al treball, d'accessibilitat a bens, productes i serveis, etc.

- **Les entitats del sector** tenen la responsabilitat d'exigir i de col·laborar amb l'administració perquè els drets de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental es facin efectius. I de col·laborar i proposar a l'administració pública estratègies viables que portin a fer una transició d'un model a un altre el més ràpidament i de la manera més encertada possible, tot prevenint efectes no desitjats.

Per això **demanem a la Generalitat** que en aquest procés busqui la comprensió i complicitat de les mateixes persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental, de les famílies i de les entitats.

I que faci una campanya de sensibilització a nivell de la societat en general en tant entenem que no només es tracta de fer efectius els drets d'un determinat col·lectiu, sinó també de defensar un model de societat inclusiva en la qual tothom hi guanya.

DESENVOLUPAMENT

No es pot desmantellar un sistema sense crear paral·lelament la seva alternativa.

Tot procés de desinstitucionalització requereix desenvolupar un sistema de suports en la comunitat i d'accés a l'habitatge que donin resposta adequada a les necessitats i voluntat de les persones ara institucionalitzades.

I evitar crear o ampliar les places residencials des de ja.

Però, tot i que Europa proporciona finançament amb aquest objectiu, el cert és que a l'Estat Espanyol just ara es posa fil a l'agulla.

I Catalunya, tot i haver posat en marxa el Projecte "Mi casa" amb subvenció de l'Estat Espanyol amb fons europeus Next Generation, es troba molt lluny de fer realitat el dret a un projecte de vida independent i d'inclusió en la comunitat de la gran majoria de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental. I encara molt més lluny de fer-ho efectiu a aquelles que estant institucionalitzades.

Entre d'altres:

- Encara te pendent d'aprovació el decret que reguli la prestació econòmica de l'assistència personal i que amplii el nivell de protecció d'aquesta prestació amb pressupost de la pròpia Generalitat.
- L'accés a l'habitatge és una possibilitat fora de l'abast d'una gran part de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental que es troben, de facto, en situació d'exclusió habitacional.

1. Directrius sobre la desinstitucionalització, també en situacions d'emergència.

El Comitè Internacional va publicar a l'estiu de 2017 l'Observació General número 5 sobre el dret a una vida independent i d'inclusió en la comunitat que desenvolupava l'article 19 de la Convenció sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat.

En ell s'abordava la desinstitucionalització com un requisit ineludible per poder garantir aquest dret també a les persones institucionalitzades.

Cinc anys després va decidir que amb l'Observació General no era suficient en veure com sovint el requisit de desinstitucionalització s'interpretava d'una manera contradictòria amb la filosofia, principis i mandat de la Convenció, o bé no acabava de posar-se en marxa. Així, per exemple, s'ha entès que desinstitucionalitzar equival a:

- Reduir el nombre de persones que conviuen. Però que continuen sense poder triar si volen o no conviure amb altres persones, ni amb quines; ni qui els presta el suport que necessiten, en què o com. Per posar alguns exemples.
- O que és correcte que el proveïdor de l'habitatge proporcioni també els serveis de suport, amb la qual cosa és difícil que la persona amb discapacitat pugui optar perquè li presti el suport un altre proveïdor sense arriscar-se a perdre l'habitatge.

Etc.

És per això que amb data 9 de setembre de 2022 es fan públiques les "Directrius sobre la desinstitucionalització, també en situacions d'emergència" amb l'objectiu d'orientar i donar suport als Estats Parts en els seus esforços per fer efectiu el dret de les persones amb discapacitat a

viure de manera independent i a ser incloses en la comunitat, i a ser la base per a la planificació dels processos de desinstitucionalització i prevenció de la institucionalització.

En el context del present document recollim, a tal d'exemple, alguns dels continguts que considerem més rellevants d'aquestes Directrius, tot remetent a la seva lectura completa que consta d'un total de 143 punts.

- *La institucionalització és una pràctica discriminatòria contra les persones amb discapacitat, contrària als articles 5, 12 i 14 de la Convenció, entre d'altres. (Punt 6)*
- *Els Estats Parts han d'abolir totes les formes d'institucionalització, posar fi a les noves col·locacions en institucions i abstenir-se d'invertir en institucions. La institucionalització mai ha de ser considerada una forma de protecció de les persones amb discapacitat, L'exercici dels drets previstos a l'article 19 de la Convenció no pot suspendre's en situacions d'emergència, incloses les emergències de salut pública. Com per exemple, la que ha generat la Covid 19. (Punt 8)*
- *No hi ha justificació per a perpetuar la institucionalització. Els Estats Parts no han d'utilitzar la manca de suport i de serveis en la comunitat, la pobresa o els estigmes per a justificar el manteniment continu de les institucions o les demores en el seu tancament. La planificació inclusiva, la investigació, els projectes pilot o la necessitat de reformar la llei no han d'usar-se per endarrerir o limitar l'acció immediata per donar suport a la inclusió comunitària. (Punt 9)*
- *Els Estats Parts han de reconèixer que la vida independent i la inclusió en la comunitat es refereixen a entorns de vida fora de les institucions residencials de tot tipus, de conformitat amb l'article 19 de la Convenció. Independentment de la grandària, el propòsit o les característiques, o la duració de qualsevol col·locació o detenció, mai es pot considerar que una institució compleix amb la Convenció. (Punt 17)*
- *La desinstitucionalització abasta processos interconnectats que han de centrar-se en restaurar l'autonomia, l'elecció i el control de les persones amb discapacitat sobre com, on i amb qui decideixen viure. (Punt 19)*
- *Els processos de desinstitucionalització han d'estar liderats per les persones amb discapacitat, incloses les afectades per la institucionalització, i no per qui participa en la gestió o perpetuació de les institucions. Cal evitar pràctiques que violen l'article 19 de la Convenció, inclosa la renovació d'entorns, l'addició de més llits, el canvi d'institucions grans per d'altres més petites, el canvi del nom de les institucions o l'aplicació d'estàndards com el "principi de mínima restricció" en la legislació de salut mental. (Punt 20)*
- **Dret a escollir, a la voluntat i preferències individuals.** *Viure de manera independent i inclusiva en la comunitat requereix capacitat legal plena, accés a opcions d'habitatge, suport i serveis que siguin accessibles i permetin a les persones recuperar el control de les seves vides. Tenir opcions significa que les persones amb discapacitat són respectades en la presa de decisions i que es respecten les capacitats en evolució dels infants amb discapacitat. Els Estats parts han de brindar múltiples opcions a aquells i aquelles que abandonen les Institucions i garantir l'accés al suport que les persones amb discapacitat puguin necessitar per a la presa de decisions. (Punt 21)*

- **Suport basat en la comunitat**

- *Els Estats Parts haurien de donar prioritat al desenvolupament d'una varietat de serveis generals inclusivament, de suport individualitzat i de qualitat en la comunitat, sense demora. (Punt 22).*
- *Un element central de la vida independent i la inclusió en la comunitat és que totes les persones amb discapacitat tinguin el suport, basat en els seus pròpies eleccions, que puguin necessitar per a realitzar les seves activitats diàries i participar en la societat. El suport ha de ser individualitzat, personalitzat i ofert a través d'una varietat d'opcions. El suport abasta una ampla gamma d'assistència formal, així com xarxes informals basades en la comunitat. (punt 23)*
- *Els serveis de suport inclouen assistència personal, suport entre iguals, cuidadors/es de suport per a infants en entorns familiars, suport en cas de crisi, suport per a la comunicació, suport per a la mobilitat, provisió de tecnologia d'assistència, suport per a aconseguir habitatge i ajuda domèstica, i altres serveis basats en la comunitat. El suport també ha d'estar disponible perquè les persones amb discapacitat obtinguin accés i utilitzin els serveis generals com l'educació, el treball, el sistema de justícia i l'atenció mèdica. (Punt 6)*
- *Els serveis **d'assistència personal** han de ser individualitzats, en funció de les necessitats individuals i controlats per l'usuari/a. L'usuari/a ha de poder decidir el grau en que gestiona el servei per sí mateix/a, ja sigui actuant com a ocupador/a o contractant el servei d'una varietat de proveïdors. Totes les persones amb discapacitat han de tenir accés a l'assistència personal, independentment dels requisits de suport en l'exercici de la capacitat jurídica. **Les persones amb discapacitat han d'estar connectades amb serveis d'assistència personal abans de sortir de les institucions, per tal de garantir que puguin accedir al servei immediatament després de sortir.** (Punt 27)*
- *Les definicions de serveis de suport basats en la comunitat, inclosos els serveis de suport a la llar i d'altre tipus, i l'assistència personal, han d'evitar l'aparició de nous serveis segregats, habitatges grupals (incloses les llars per a grups petits), tallers protegits, institucions per a la provisió de "cura de relleu", llars temporals, llars bressol o mesures coercitives tals com ordres de tractament comunitari ja que no són serveis basats en la comunitat. (Punt 28)*

- **Assignació de fons i recursos.**

- *Cal prohibir les inversions en institucions, inclosa la renovació. Les inversions s'han de dirigir a la desinstitucionalització i la provisió de tot el suport necessari i adequat per a viure de manera independent. (Punt 29)*
- *Els Estats Parts han de deixar d'utilitzar fons públics per a la construcció i renovació d'institucions i els han d'assignar per a garantir la sostenibilitat dels sistemes de suport comunitari inclusivament i els serveis generals inclusivament. (Punt 30)*

- **Habitatge accessible.** *Els Estats Parts han de garantir habitatges segurs, accessibles i assequibles en la comunitat, mitjançant habitatge públic o subsidis de lloguer, per a les persones que abandonin les institucions. L'agrupació de persones que marxin de les institucions en*

habitatges comunals o en barris assignats, l'agrupació d'habitatges amb paquets mèdics o de suport, són incompatibles amb els articles 19 i 18 (1) de la Convenció. Les persones que marxen de les institucions haurien de gaudir del dret a celebrar contractes de propietat o de lloguer legalment vinculants. (Punt 32).

Com a comentari final dir que des del nostre Moviment estem d'acord amb el contingut general de les "Directrius sobre la desinstitucionalització", tot i considerar que alguns aspectes són massa radicals.

Però entenem que la intenció del Comitè Internacional és deixar molt clar què vol dir desinstitucionalitzar davant les experiències i iniciatives que pretenen fer-ho, però que no són més que altres maneres més dissimulades de segregació o/i de limitació de drets reconeguts de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental.

2. El context europeu.

2.1. La Comissió Europea.

Una unió de la Igualtat: Estratègia sobre els drets de les persones amb discapacitat per a 2021 – 2030.

Les persones amb discapacitat tenen dret a gaudir d'unes bones condicions en el lloc de treball, a viure de forma independent, a beneficiar-se de la igualtat d'oportunitats i a participar plenament en la vida de la seva comunitat. Totes elles tenen dret a viure una vida sense obstacles. I és la nostra obligació, com a comunitat, garantir la seva plena participació en la societat, en igualtat de condicions amb els demés.

Úrsula von der Leyen, presidenta de la Comissió⁹².

Al Punt 4 sobre "**Nivell de vida digne i vida independent**", a l'apartat 4.1. "**Desenvolupar la vida independent i reforçar els serveis basats en la comunitat**", entre d'altres es diu el següent:

Les persones amb discapacitat, joves i grans, tenen el mateix dret a viure de manera independent i a formar part de la comunitat, amb les mateixes opcions que les demés en quant al seu lloc de residència i amb qui i com viure.

Tot i això, moltes persones amb discapacitat, adultes i infants, són excloses de la vida en comunitat i no exerceixen control sobre la seva vida quotidiana, especialment aquelles que viuen en centres. Això es deu, principalment, a una oferta insuficient de serveis adequats basats en la comunitat, habitatge i ajuts tècnics, així com a la disponibilitat limitada de suport per a les famílies i d'assistència personal, especialment en l'àmbit de la salut mental. La situació és especialment difícil en les zones allunyades i rurals. La pandèmia de COVID-19 ha ressaltat i intensificat els reptes als que s'enfronten les persones que viuen en centres.

⁹² Ursula von der Leyen, presidenta de la Comissió Europea, amb ocasió del Dia Europeu de les Persones amb Discapacitat 2020.

Tot això exigeix una acció reforçada per part dels Estats membres, i la Comissió (Europea) recolzarà a les autoritats nacionals, regionals i locals en els seus esforços a favor de la desinstitucionalització i la vida independent, especialment a través de fons de gestió compartida 2021 – 2027, l'onada de renovació, el component de renovació dels plans de recuperació i resiliència, i l'instrument de suport tècnic.

I assenyala com a **iniciativa emblemàtica de la Comissió**:

*D'aquí a 2023, la Comissió publicarà **directrius en les que recomanarà als Estats membres millores per a la vida independent i la inclusió en la comunitat**, amb la finalitat de permetre que les persones amb discapacitat resideixin en habitatges accessibles i assistides en la comunitat, o que continuïn vivint en les seves llars (comptant amb règim d'assistència personal).*

La Comissió insta als Estats membres a:

- Implementar **bones pràctiques de desinstitucionalització** en l'àmbit de la salut mental i en relació amb totes les persones amb discapacitat, en particular els infants, amb la finalitat de reforçar la transició de l'assistència institucional als serveis que ofereixen suport en la comunitat.
- Promoure i garantir el finançament per a l'obtenció d'un habitatge social accessible i inclusiu en matèria de discapacitat, especialment en el cas de les persones grans amb discapacitat, i fer front als reptes que plantegen les persones sense llar amb discapacitat.

2.2. El Pilar Europeu de Drets Socials.

El text del Pilar Europeu està proclamat pel Parlament Europeu, El Consell i la Comissió.

L'objectiu del Pilar Europeu de Drets Socials és servir de guia per assolir resultats socials i d'ocupació eficients per a respondre als reptes actuals i futurs amb el fi de satisfer les necessitats essencials de la població, així com per garantir una millor regulació i aplicació dels drets socials.

El Pilar Europeu de Drets Socials expressa els principis i drets essencials per al bon i just funcionament dels mercats laborals i dels sistemes de benestar de l'Europa del segle XXI.

Assolir els objectius del Pilar Europeu de Drets Socials constitueix un compromís i una responsabilitat polítics compartits.

En el context d'aquest capítol sobre desinstitucionalització volem fer referència al Principi 18 del Pilar Europeu de Drets Socials.

Capítol III: Protecció i Inclusió Social

Principi 18: Cures de llarga duració.

Tota persona té dret a cures de llarga duració i de bona qualitat, en particular d'assistència a domicili i serveis comunitaris.

3. El context estatal.

3.1. Estratègia espanyola sobre discapacitat 2022 - 2030

L'Estratègia espanyola sobre discapacitat 2022 – 2030 neix com a resposta als requeriments reiterats a l'Estat Espanyol del Comitè Internacional sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat instant a posar en marxa les mesures necessàries per fer efectius els drets de la Convenció que li són vinculants en tant la va ratificar.

En el context d'aquest capítol sobre "Desinstitucionalització" recollim que se'n diu.

Veurem com en aquest període de nou anys es fa una aposta clara pel:

- Creixement i desenvolupament dels serveis de suport en la comunitat.
- La revisió del Sistema per a l'Autonomia i l'Atenció a la Dependència (SAAD) per tal d'orientar-lo cap a l'assoliment del dret d'una vida independent.
- I, paral·lelament, la reducció del número de persones que viuen en institucions, deixant per un període posterior el ple assoliment del mandat de desinstitucionalització.

Eix Estratègic 2: Autonomia personal i vida independent.

S'adreça a promoure l'autonomia personal i el desenvolupament del projecte de vida triat en la comunitat. Per això, pretén promoure condicions i suports adequats per a que les persones amb discapacitat i llurs famílies assoleixin la seva màxima autonomia personal, inclusió i participació activa en la comunitat, així com perquè puguin escollir el seu lloc de residència i on, com i amb qui viure, en igualtat de condicions amb les demés, sense veure's obligades a viure d'acord a un sistema de vida preestablert.

Objectiu 2:

Potenciar el desenvolupament de l'assistència personal i altres serveis i suports flexibles per a la vida independent i reduir el número de persones amb discapacitat que viuen en institucions, en col·laboració amb el Consejo Territorial de Servicios Sociales i del Sistema para la Autonomia y Atención a la Dependència i conforme a allò estipulat en el Component 22 del Pla de Recuperació, Transformació i Resiliència.

Línies d'actuació i mesures d'àmbit estatal:

- *Desenvolupament normatiu de l'assistència personal des de la personalització i flexibilització per a facilitar la vida independent en la comunitat contemplant un ventall ampli de suports gestionats i dirigits per la persona, i l'autogestió de la prestació del servei (suports autogestionats)*

Responsable: Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030

- *Incorporació en el Sistema per a l'Autonomia i Atenció a la Dependència (SAAD) d'una nova gamma de serveis i prestacions per a la vida independent en la comunitat (serveis de suport a la vida independent, serveis de suport, capacitació i aprenentatge per la vida independent, habitatges amb diferents nivells d'intensitat de suport que permetin transicions vers la vida independent, etc.). Promoció de les entitats del Tercer Sector d'Acció Social en el desenvolupament d'aquests serveis i prestacions.*

Responsable: Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030

- *Reducció del número de persones amb discapacitat que viuen en entorns institucionalitzats, d'acord amb el previst en l'estratègia integral per a la desinstitucionalització per a l'impuls de la vida independent i prioritzant els serveis i suports en la comunitat (amb un especial impuls de la desinstitucionalització de persones amb discapacitat amb grans necessitats de suport). Posar especial atenció a la infància amb discapacitat que viu en institucions, contribuint a mesures que afavoreixin models alternatius a la cura institucional, com l'acolliment familiar.*

Responsable: Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030

- *Visibilitat i posta en valor de pràctiques, iniciatives i experiències per afavorir recorreguts de vida independent entre les persones amb discapacitat, en especial entre persones amb grans necessitats de suport.*

Responsable: Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030

- *Establir un acord sobre criteris d'acreditació i qualitat dels centres i serveis del Sistema per a l'Autonomia i Atenció a la Dependència (SAAD) per a transitar a un model centrat en la persona.*

Responsable: Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030

Recomanacions a les Comunitats Autònomes i altres Administracions Locals.

- *Promoure el desenvolupament de l'assistència personal, els serveis de suport a la vida independent i altres serveis flexibles que afavoreixin trànsits vers la vida independent.*
- *Desenvolupar experiències pilot, programes de pràctica vivencial i dispositius temporals de suport per a la vida independent. Consolidar i desenvolupar experiències d'habitatge amb suport en l'entorn comunitari i de vida plena en la pròpia llar.*
- *Explorar dispositius intermedis de suport entre els habitatges amb suport i els serveis de suport a la vida independent.*
- *Explorar noves alternatives de convivència, models d'habitatge i models de vida comunitaris en base a itineraris personalitzats, que facilitin la inclusió i participació de les persones amb discapacitat en la comunitat.*

Objectiu 6:

Eliminar la institucionalització forçosa i els tractaments forçosos per motiu de discapacitat, amb especial atenció a la situació de les persones menors d'edat.

Línies d'actuació i mesures d'àmbit estatal:

- *Estudi de les possibilitats de modificació de l'article 763 de la Llei d'Enjudiciament Civil per tal d'assegurar mesures alternatives a la institucionalització i els tractaments forçosos per motiu de discapacitat i de garantir que les intervencions per motiu de salut mental es basin en els drets humans.*

Responsable: Ministerio de Justicia

3.2. Estratègia estatal de desinstitucionalització.

El passat 8 de febrer va tenir lloc l'acte de presentació de l'Estratègia Estatal de Desinstitucionalització.

S'adreça a quatre col·lectius de persones:

- Gent gran en situació de dependència.
- Persones amb discapacitat.
- Persones sense llar.
- Infants i adolescents que no poden viure amb les seves famílies.

Es va plantejar l'Estratègia de desinstitucionalització com *un procés necessari, profund i urgent que pretén no només millorar els sistemes de suport a les persones que viuen situacions de major vulnerabilitat i exclusió, sinó també abordar un procés de transformació cultural que contribueixi a que totes les persones puguem viure en comunitats més inclusives, acollidores i respectuoses amb la diversitat, i poder realitzar una vida escollida.*

Aquesta estratègia pivota en tres eixos:

Primer eix: Espais i processos d'innovació social

Es necessiten vies innovadores per a la desinstitucionalització.

Una de les iniciatives que s'han portat a terme és el finançament de 20 projectes pilot d'innovació social a través del component 22 del Pla de Recuperació.

Segon eix: Investigació.

Calen dades i anàlisi de la realitat. Evidències rigoroses i comprensions que aportin claus per a la transformació.

Entre d'altres iniciatives en marxa, s'està realitzant un ambiciós estudi sobre els processos de desinstitucionalització i els processos de transició a models de suport personalitzats i comunitaris existents a Espanya.

Tercer eix: Enfoc estratègic que orienti les polítiques públiques pel trànsit de la situació actual a la vida independent i d'inclusió en la comunitat, fora de les institucions.

Tenim clar QUÈ tenim que fer, però no COM fer-ho.

Són tres passos necessaris per poder fer el canvi.

Es va dir que aquesta Estratègia aborda diferents dimensions:

- 1) Ha de treballar la **prevenció**.
- 2) Ha de ser **transformadora**: preveu mesures perquè el model de cures per part de moltes institucions canviï.
- 3) Ha d'**incidir en la comunitat** per fer-les inclusives, acollidores i amigables.
- 4) Generar l'**empoderament de les persones**.

Tot això comporta un compromís polític per promoure canvis:

- En les normatives.
- En els sistemes de governança.
- Canvis pressupostaris.
- Un canvi cultural

El **calendari previst** és:

Abril de 2023	Disposar de l'anàlisi de la realitat i diagnòstic
A partir d'abril 2023	Disseny de l'Estratègia
Finals 2023 o començament 2024	Pla operatiu i d'accions

Està previst un esdeveniment públic el 3 de desembre de 2023 amb motiu del dia internacional de les Persones amb Discapacitat.

4. El context català.

Tal i com hem esmentat anteriorment, al juny de 2021 la Generalitat va publicar l'obra "Promoció de l'autonomia i de l'atenció a les persones amb suport de llarga durada a l'entorn comunitari a Catalunya. Recomanacions per impulsar el nou model"⁹³

Busca definir un marc estratègic que orienti el model de promoció de l'autonomia i l'atenció de llarga durada que vol implementar al sistema català de les cures i s'adreça a tres col·lectius de població: gent gran, persones amb discapacitat i persones amb trastorn de salut mental.

⁹³ Departament de Treball, Afers Socials Famílies (Generalitat de Catalunya)

En ell s'enumeren els resultats principals que haurien de ser diferents en el nou model:

- 1. Model centrat en els projectes vitals.*
- 2. Model promotor de drets i corresponsabilitats de la persona i de les comunitats guardidores.*
- 3. Millora de l'accés a l'atenció, en el marc d'una atenció flexible i que dona resposta de manera oportuna a l'entorn comunitari.*
- 4. Model d'atenció al domicili i noves modalitats per viure de manera autònoma.*
- 5. Gestió i governança territorial a tots els nivells.*
- 6. Finançament del sistema.*

Bases del nou model de promoció de l'autonomia personal

Finalment, cal emprendre un canvi de rumb segons un full de ruta de temes clau per assolir: tenir cura des de la proximitat, des del domicili; disposar de professionals més capaços, més ben formats i amb més reconeixement professional; aplicar la integració de les cures (no la coordinació o la concurrència) amb capacitat d'innovar, amb equips interdisciplinaris, amb tecnologia, per personalitzar l'atenció en funció de preferències i valors; disposar d'equips de persones capaces d'entendre que les cures són dinàmiques, canviants, a més de les activitats bàsiques de la vida diària (higiene, vestit...). Els aspectes esmentats tenen a veure amb el fet de maximitzar la vida i el projecte personal de cada individu; es visualitza un sistema de cures de llarga durada connectat amb el comerç local, que permeti generar una circulació de béns i capital, i també valor social i econòmic, amb la interacció de sistemes que cooperen amb altres departaments i serveis sostenibles i diversos, perquè entenen la diversitat de les persones i la diversitat de les necessitats.

Els actuals sistemes de serveis socials i de salut en l'atenció a persones amb diverses intensitats de suport responen a un disseny amb una gamma molt diversa i amb diferents graus d'especialització de recursos, que es plasma en l'actual Cartera de serveis socials i en el Catàleg de salut.

*Es tracta de sistemes que s'han actualitzat i millorat de manera gradual, però ara **cal fer un pas significatiu per donar resposta a un nou marc paradigmàtic, que permeti superar la visió en què els recursos i les dotacions pressupostàries s'orienten cap a la institucionalització, bé sigui en centres residencials o en centres de dia o recursos similars.** Davant d'aquesta situació, i per afrontar un canvi profund de l'actual model de serveis i suports per a la promoció de l'autonomia i l'atenció de llarga durada a Catalunya, el passat mes de juny el conseller de Treball, Afers Socials i Famílies va encarregar a un grup de persones expertes en els àmbits dels serveis socials i la salut la definició d'unes bases i, sobretot, **la proposició d'unes mesures prioritàries per activar els canvis necessaris en la garantia del dret a viure de manera autònoma en entorns vitals i comunitaris inclusius. Un dret reconegut per l'ONU i de compliment obligatori en el nostre país.***

Un model alternatiu a l'actual, que situa la persona i el seu entorn vital (llar, familiars, amistats, etc.) al centre i al cor mateix de qualsevol resposta i servei, i que ha de suposar una transformació profunda dels sistemes actuals.

Perquè aquest model sigui possible, cal destinar més recursos, i millors, a crear alternatives reals a l'actual sistema. Fer-ho requereix una dotació pressupostària extraordinària, i es valora la possibilitat que sigui en el marc d'un pla intersectorial, més enllà del mateix sistema de serveis socials, que aposti per incrementar clarament els serveis i suports a la pròpia llar, l'entorn comunitari i els serveis de tipus intermedi.

La realitat que recull, però, és la d'un sistema de serveis socials amb un pressupost no només del tot insuficient, sinó en retrocés i molt més orientat a donar respostes paliatives. I constata que Catalunya es troba entre les comunitats amb menys despesa social en matèria d'atenció domiciliària en l'àmbit dels serveis socials.

Les polítiques d'austeritat durant una dècada i l'augment de la demanda d'atenció a situacions de vulnerabilitat va portar a que les pressupostos prorrogats de 2018 fossin inferiors als del 2009 i es situés un 7,9% per sota del que correspon al 2010.

Tot això ha provocat que la intervenció s'hagi centrat a gestionar les prestacions i sovint hagi tingut una posició reactiva davant una realitat que ja es donava per superada, en un moment en què el sector social es considerava el quart pilar del benestar.

No cal esforçar-se massa per deduir com va acabar afectant la pandèmia provocada per la COVID 19 als pressupostos dels serveis socials incrementant encara més aquesta tendència.

Les bases del nou model de promoció de l'autonomia personal també consideren necessària una transformació profunda dels sistemes de serveis socials i de salut per fer possible la visió que tota persona amb necessitats de suport intenses tingui una resposta integrada per dur a terme una vida autònoma i activa en el seu entorn vital i comunitari.

Des del Moviment Vida Independent Garraf estem d'acord en bona part dels plantejaments recollits en aquestes recomanacions per un nou model de promoció de l'autonomia personal. Tot i això, fem una valoració crítica d'alguns aspectes del nou model que es proposa com ara, que trobem que està massa orientat a la gent gran en detriment de les persones amb discapacitat i de les persones amb trastorn de salut mental, i que es posa un èmfasi excessiu en potenciar els serveis d'atenció domiciliària i en molta menor mesura en l'assistència personal, que garanteix molt millor una vida independent i d'inclusió en la comunitat. I trobem a faltar que s'abordi la necessitat d'un pla de desinstitucionalització.

En qualsevol cas, a dia d'avui estem molt lluny d'apropar-nos a un sistema de cures de llarga durada que posi la persona al centre, amb les seves necessitats i preferències, i que prioritzi els serveis de suport a l'entorn comunitari per sobre d'altres alternatives com ara la institucionalització.

A Catalunya, malauradament, estem molt lluny de fer efectiu el dret a una vida independent i d'inclusió en la comunitat que estableix la Convenció, i que té caràcter vinculant també per a la Generalitat.

IV PART

LES NOSTRES DEMANDES A LA GENERALITAT

5 PRESSUPOSTOS PERSONALS

La Convenció posa la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental al centre.

Això comporta, entre d'altres,

- Passar d'un enfocament de limitacions o dèficits a un model de drets, en el qual la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental és considerada ciutadana de ple dret.
- Adaptar el sistema de serveis i suports a:
 - Les necessitats de la persona amb discapacitat o/i trastorn de salut mental, també quan cal una alta intensitat de suport.
 - La seva voluntat i preferències, també quan requereix de suport en la presa de decisions.

Cal orientar els sistemes de suport cap allò que realment és significatiu per a les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental, assegurant que no només es respon a una avaluació basada en les seves necessitats, sinó també a resultats personals significatius que demostrin que els suports impacten en la millora de la qualitat de vida de la persona i en les seves connexions comunitàries.

- Transformar el sistema actual de finançament pel d'assignació de pressupostos personals.

Pressupost Personal entès com aquell sistema adreçat a les persones amb discapacitat o/i trastorn de salut mental que necessiten suport, cura o atenció de llarga durada, que permet que sigui la pròpia persona qui decideixi quins serveis vol rebre i com els vol rebre, d'acord amb un Pressupost Personal que se li assigna i que la pròpia persona pot decidir com gastar.

Cal passar de pressupostos assignats en funció de la plaça ocupada o del servei utilitzat, per passar a ser pressupostos personals de la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental que utilitza en funció de la seva voluntat i preferències.

En el sistema actual d'assignació de pressupostos és el servei el que està en el centre, no la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental. Això és quelcom que cal capgirar.

Tot això comporta una transformació profunda dels sistemes d'atenció actuals.

El disseny del suport i l'acompanyament pel projecte vital de la persona és el pal de paller de tot el canvi que cal fer. El concepte de considerar la persona al centre ha de voler dir: que sigui ella qui decideixi com i on vol viure, que el pressupost s'assigni en funció de les intensitats de suport que requereixi, que compti amb una acció positiva per desenvolupar la seva trajectòria professional i d'aprenentatge, que el sistema s'orienti a empoderar les seves capacitats i a incentivar-ne l'autodeterminació i la participació en la comunitat⁹⁵.

Aquesta és la clau per assentar les bases d'un nou model català orientat a que les persones puguin viure amb la màxima autonomia possible i que posi en valor el dret a decidir de les persones el seu projecte de vida, en compliment del que mana la Convenció sobre els drets de les persones amb Discapacitat.

⁹⁵ "Promoció de l'Autonomia i de l'Atenció a les persones amb suport de llarga durada a l'entorn comunitari a Catalunya. Recomanacions per impulsar el nou model" (juny 2021). Departament de Treball, Afers Socials i Famílies (Generalitat de Catalunya)

Sumari:

Què demanem a la Generalitat

Desenvolupament

1. Planificació centrada en la persona.
2. Avaluació de necessitats centrada en la persona.
3. Pressupostos personals: el sistema de finançament dels suports coherent amb la Convenció.

QUÈ DEMANEM A LA GENERALITAT

1. Transformar el model actual del sistema de finançament dels suports i recursos adreçats a les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental, pel d'assignació de pressupostos personals nominals.

A les Recomanacions per impulsar a Catalunya un nou model d'atenció a les persones que requereixen suport de llarga durada⁹⁶, que havien d'orientar una Llei de l'Autonomia de Catalunya que mai va veure la llum, ja s'arribava a la conclusió que calia *un canvi de model cap a una atenció que posi la persona al centre de les decisions que afecten la seva vida i que tingui una visió integral de les seves necessitats, de la seva família i de les persones cuidadores.*

*Perquè això sigui possible, cal replantejar els sistemes de treball dels serveis prestats i incorporar-los en un pla integrat únic, promoure l'atenció integrada per part dels equips, **fer canvis** en la Cartera de serveis socials i **en el sistema de finançament, pagament i compra de serveis** que facin possible aplicar-los i preveure l'augment substantiu del finançament, sense el qual no serà possible assolir aquest objectiu. (El ressaltat en negreta és nostre).*

I una de les “Línies i accions transformadores que es prioritzen en relació amb el **COM**” era “Reforçar la governança innovadora i transformadora per aconseguir l'atenció integrada de l'atenció a l'entorn domiciliari i comunitari”, el que comportava:

⁹⁶ “Promoció de l'Autonomia i de l'Atenció a les persones amb suport de llarga durada a l'entorn comunitari a Catalunya. Recomanacions per impulsar el nou model” (juny 2021). Departament de Treball, Afers Socials i Famílies (Generalitat de Catalunya)

Canviar el sistema de finançament i contractació (Punt 2.3.). I entre les accions a desenvolupar, destacava la següent:

Dissenyar un nou sistema d'assignació de pressupost individual per a les persones amb discapacitat o en situació de dependència segons les necessitats, les preferències de les persones i els resultats. Cada persona ha de tenir l'opció de triar i participar en la gestió del seu pressupost destinat als serveis de suport per assolir el màxim nivell d'autonomia possible. Això implica un nou sistema d'assignació global de recursos socials per a cada persona, en funció del grau de dependència i les necessitats.

I afegia també les següents accions a desenvolupar:

Canviar el sistema de finançament per desenvolupar-ne un que prevegi una cobertura integrada de les necessitats amb intensitats de suport flexibles, amb un finançament capitatiu social i sanitari, amb un acord previ amb els dos sistemes de provisió de serveis, que s'ajusti a les característiques de la població i del territori i basat en resultats.

Transformar el sistema de concertació en un finançament global únic per persona. Aconseguir que la provisió dels serveis integrats sigui de responsabilitat pública, superi la subvenció i doni més estabilitat a les entitats que presten serveis a través de la concertació i altres mecanismes estables i dinàmics de compra de serveis, en funció de les necessitats de les persones i persones cuidadores de cada territori.

I concretava les següents **accions que calia realitzar** per aconseguir “**Canviar el sistema de finançament i contractació**”:

- 1. Canviar el model del sistema de finançament i basar-lo en necessitats i intensitats de suport flexibles. Finançament capitatiu social i sanitari amb l'acord previ amb els dos sistemes de provisió de serveis, ajustat a les característiques de la població i el territori i basat en resultats.*
- 2. Dissenyar un nou sistema d'assignació de pressupost de recursos socials segons les intensitats ajustades a les necessitats, a les preferències de les persones i a resultats. Implica un nou sistema d'assignació global de recursos socials per a cada persona, que gestioni les implicacions legals i administratives que es puguin derivar.*
- 3. Modificar el sistema de concertació cap a un finançament global únic per persona.*
- 4. Replantejar l'estratègia de mercat amb proveïdors i prestadors de serveis de promoció de l'autonomia i l'atenció de llarga durada a Catalunya. Regular i crear sistemes de supervisió, seguiment i avaluació dels proveïdors i dels seus resultats en funció del nou paradigma.*
- 5. Finalitzar el procés de concertació per no dependre de subvencions i donar més estabilitat a les entitats prestadores de serveis*

I afegia, en nota a peu: *Evitant la creació d'un tercer sistema i l'increment de costos d'estructura.*

Tot això està dit per la mateixa Generalitat.

I ens preguntem: a què s'espera per portar-lo a terme?

Cal recordar que emprendre aquesta transformació és un imperatiu que emana de la Convenció de les Nacions Unides, de la Comissió Europea i de l'Estratègia Espanyola sobre discapacitat 2022 – 2030.

A què estem esperant doncs?

2. Verificar que el nou sistema d'avaluació de necessitats de suport dona els resultats desitjats en línia amb el mandat de la Convenció i de la OMS

Implementació i avaluació del Reial decret 888/2022, de 18 d'octubre, pel qual s'estableix el nou procediment per al reconeixement, declaració i qualificació del grau de discapacitat.

Suposa un canvi cabdal respecte de l'actual sistema de valoració que data del 1999, anterior a la Convenció sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat (2006), que havia quedat obsolet i calia revisar per orientar-lo al mandat de la Convenció, vinculant per a l'Estat Espanyol.

Aquest Reial decret que s'ha començat a implementar l'abril de 2023 pretén orientar la valoració de la discapacitat en coherència amb la Convenció de les Nacions Unides, i adoptar el model biopsicosocial proposat per la Classificació Internacional del Funcionament, de la Discapacitat i de la Salut de l'Organització Mundial de la Salut (OMS).

Demanem que un cop transcorregut 1 any de la seva implementació es traslladi a la Comissió Estatal de Coordinació i Seguiment de la Valoració del Grau de Discapacitat una avaluació que permeti corroborar si els canvis introduïts donen els resultats esperats d'acord al mandat de la Convenció i de les orientacions de l'OMS tot proposant, si s'escau, propostes de millora.

3. Dissenyar un Pla Personalitzat i uns procediments d'assignació de recursos i serveis que s'adaptin de manera àgil a l'evolució de la situació, i que estiguin orientats en funció de la voluntat i preferències de la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental.

El Pla Personalitzat recull per a cada persona les necessitats avaluades, les prioritats i demandes de la persona, els resultats que es volen assolir, la quantitat de diners del pressupost i la manera en la que serà gastat. En tant l'individu i les seves circumstàncies evolucionen, el seu Pla Personalitzat ha de ser un procés flexible i d'adaptació contínua als canvis en les necessitats de suport i de les aspiracions i desitjos de les persones al llarg de la seva vida.

DESENVOLUPAMENT

Podem definir el Pressupost Personal com aquells diners que l'administració pública competent assigna a una persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental per gastar-los en els suports que necessita per poder tenir una bona vida⁹⁷.

L'assignació de pressupost personal requereix prèviament:

1. Una avaluació de les necessitats de suport de la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental.
2. La decisió de la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental sobre els suports que es volen rebre i de quina manera, en funció de la seva voluntat i preferències.
3. La quantificació del pressupost personal que se li assigna en funció de les seves necessitats i eleccions.
4. La formalització d'un pla personalitzat que detallarà les necessitats avaluades, els resultats que es volen assolir, la quantitat de diners del pressupost i la manera en la que serà gastat.

En el context d'aquest capítol volem fer una aproximació al significat de diverses estratègies que permeten personalitzar l'atenció a la persona:

- La planificació centrada en la persona.

⁹⁷ Adaptat de Brown y Dalrymple (2017).

- L'avaluació de necessitats centrada en la persona.
- Els pressupostos personals: un sistema de finançament dels suports coherent amb la Convenció.

1. Planificació centrada en la persona

La Convenció és clara: la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental ha de ser protagonista de la seva vida en igualtat de condicions que la resta del seu entorn. En conseqüència, i en funció de les seves necessitats, ha de tenir el poder de decisió segons la seva voluntat i preferències sobre quins suports vol utilitzar i de quina manera.

D'altra banda, cada persona és única, no només en base a les seves necessitats, voluntats i preferències, sinó també en funció del seu context, entorn i circumstàncies, entre d'altres.

D'aquí que cada persona hagi de tenir el seu propi Pla Personalitzat.

Però en aquest apartat volem anar més enllà per veure com fer efectiu aquest dret amb les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental que necessiten d'acompanyament per decidir i accedir als suports que requereixen per fer realitat un projecte de vida basat en les seves preferències i valors al llarg de les diferents etapes de la vida.

Així volem fer esment a la "Planificació centrada en la persona (PCP)". Aquesta s'ha desenvolupat sobretot amb persones amb discapacitat intel·lectual i del desenvolupament, però també pot ser útil en altres situacions.

"L'objectiu de la PCP és assolir una vida de qualitat, basada en les pròpies preferències i desitjos. Aquest és un objectiu compartit per tots els éssers humans, però les persones amb discapacitat intel·lectual o del desenvolupament tenen més dificultats que la resta per assolir-ho.

Des del reconeixement del seus drets, e inspirats pels principis de normalització, inclusió, el model social de la discapacitat i el model de qualitat de vida, es despleguen a partir dels anys 80 del segle XX molts diversos enfoc de PCP, amb la finalitat, tots ells, de crear un espai d'escolta i canvi personal i social, perquè les persones amb discapacitat intel·lectual, també amb les més greus afectacions, puguin també aspirar a aquest projecte de vida plena com qualsevol altre ésser humà"⁹⁸.

"La "Planificació Centrada en la Persona" persegueix empoderar-la per a prendre decisions i definir la vida que vol tenir i com aconseguir-la.

Fonamentalment hi ha varis punts clau en la Planificació Centrada en la Persona:

1. La persona és el centre del procés.

La PCP es basa en drets, independència i eleccions. Es basa en l'escolta real de la persona i en la comprensió i aprenentatge d'ella, dels seus punts forts, capacitats i aspiracions. Consisteix en donar-li força a la veu de la persona; és un compromís de donar poder a la persona.

⁹⁸ "Planificació Centrada en la Persona" (2017). Plena Inclusión.

2. L'escolta del seu cercle de suports.

Cal recordar que és la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental qui decideix qui vol que formi part del seu cercle de suports (persones de la seva confiança que poden ser: familiars, amistats, professionals, membres de la comunitat, etc.).

La PCP reconeix que els membres de la família, les amistats i altres persones significatives són essencials en la vida. L'individu no es veu com quelcom aïllat, sinó dins d'un context familiar i comunitari.

3. Presència comunitària i desenvolupament de xarxes de relacions significatives.

4. Generar oportunitats de contribució. Oferir és tant important com rebre.

5. Desenvolupament de competències que li permetin assolir les seves metes.

El focus de la PCP se centra en les capacitats de la persona, el que és important per ella i els suports que necessita. La persona és el centre, tria el que és important i pren el rol de lideratge decidint quines oportunitats cal crear i quins suports necessita.

Això implica un replantejament i una redistribució de rols reconeixent que les persones professionals no són les millors expertes, sinó que són part del cercle de suports.

6. Es centra en les fortaleces, passions i interessos de cada persona⁹⁹.

En tant l'individu i les seves circumstàncies evolucionen, la Planificació Centrada en la Persona és un procés flexible i d'adaptació contínua a les aspiracions i desitjos de les persones al llarg de la seva vida.

Disposem de quatre dècades d'experiència pràctica a nivell internacional sobre com aplicar la PCP en realitats que són diverses. No podem al·legar desconeixement o manca d'experiència per retardar l'aplicació de pressupostos personals quan es tracti de persones amb determinats tipus de discapacitat, com ara la discapacitat intel·lectual i del desenvolupament.

2. Avaluació de necessitats centrada en la persona

Qualsevol sistema de prestació de suports s'ha d'iniciar per un procés d'avaluació guiat pel principi de personalització. El procés de l'avaluació i tria dels suports i serveis és un dels més importants del sistema de suports. L'avaluació ha d'ajudar les persones a valorar quina és la seva situació, necessitats i desitjos. No es tracta només del que les persones necessiten, sinó també del que volen per a tenir una vida amb sentit.

⁹⁹ El text en cursiva s'ha redactat a partir de dues obres: "Planificación centrada en la persona. Experiència de la Fundación San Francisco de Borja para personas con discapacidad intelectual" (2007). FEAPS. I "Apoyos 2030. Un viaje para avanzar hacia apoyos personalizados en la comunidad" (2021). Plena Inclusión.

L'avaluació ha de basar-se també en proves estandarditzades que ajudin a identificar, des d'una visió integral, quines són les necessitats de suport de les persones i les circumstàncies contextuals que l'acompanyen. Passar d'un enfocament de limitacions o dèficits a un enfoc de necessitats de suport és cabdal en aquest procés.¹⁰⁰ Actualment disposem d'instruments útils en aquesta tasca.

Cal fer esment a l'Informe sobre "Avaluació de la discapacitat als estats europeus. Informe de síntesi ANED"¹⁰¹ publicat al desembre de 2018 per la Comissió Europea i que parteix de l'anàlisi de 190 mecanismes de valoració en 34 països.

A continuació recollim de manera breu quines són les principals orientacions que l'equip de l'ANED assenyala per tal d'alinear les avaluacions amb la Convenció sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat:

- S'han de centrar en avaluar les limitacions / barreres de l'entorn que condicionen el desenvolupament de la persona.
- S'han de basar en les necessitats, demandes i prioritats de la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental.
- Les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental han de tenir un rol decisiu en els processos de valoració però també en el monitoratge de les valoracions per garantir-ne la seva qualitat. Han de ser considerades persones expertes per experiència, és a dir, expertes en la seva pròpia vida.
- Els processos de valoració han de ser clars, transparents i accessibles.
- Els equips professionals implicats en les valoracions han de ser equips multidisciplinaris i estar formats en matèria de drets humans.
- Les valoracions han d'estar alineades amb els principis i els drets recollits a la Convenció de les Nacions Unides.

El desenvolupament dels sistemes de Pensament i Planificació Centrada en la Persona complementats amb l'avaluació de les necessitats de suport, contribueixen a orientar els sistemes de suport vers allò que realment és significatiu per a les persones, assegurant que es respon, no només a una avaluació basada en les seves necessitats, sinó també a resultats personals significatius que demostrin que els suports impacten en la millora de la qualitat de vida de la persona i en les seves connexions comunitàries.

Cal que es tracti de sistemes d'avaluació multidimensionals, que contemplin els desitjos, preferències i necessitats de les persones, i que coneguin i maximitzin els recursos comunitaris i naturals amb els que la persona compte (o hauria de comptar).

¹⁰⁰ El text en cursiva d'aquest apartat està extret de l'obra: "Apoyos 2030. Un viaje para avanzar hacia apoyos personalizados en la comunidad" (2021). Plena Inclusión.

¹⁰¹ ANED: Xarxa europea de persones expertes acadèmiques en el camp de la discapacitat.

Des d'aquesta visió multidimensional i personalitzada de l'avaluació el focus complementa les necessitats centrant-se també en els resultats personals. Els resultats personals són les qüestions que importen a la persona que rep suport, i requereixen una comprensió de perquè són importants per ella. Els resultats personals han de ser el punt d'inici de qualsevol procés d'avaluació.

És evident que l'avaluació de necessitats centrada en la persona requereix que les persones professionals que intervenen no es situïn com a expertes que saben el que la persona necessita, sinó que treballin en col·laboració amb ella per ajudar-la a explorar els seus recursos existents i les xarxes naturals i comunitàries amb les que compte o que es poden desenvolupar. Les solucions que es proposin s'han de guiar pel dret de la persona a participar i ser un membre actiu de la seva comunitat, de manera que es previnguin i evitin processos d'institucionalització.

Per tant, en el procés d'una valoració, tindrien que assegurar-se els suports necessaris perquè la persona (independentment de la intensitat del suport requerit) pugui identificar necessitats, els resultats que desitja assolir en la seva vida diària i les aspiracions que té respecte de la seva vida futura, per tal que es construeixin els suports que puguin servir per aconseguir-los. Una avaluació ha d'estar centrada en la persona, involucrant també a persones que són importants per ella, capaces també de generar una millor interpretació dels seus desitjos, si calgués.

Aquesta visió holística de l'avaluació cobra major importància quant més complexes siguin les necessitats de suport de les persones. Aquesta complexitat requereix també de sistemes que funcionin de manera coordinada, amb equips multidisciplinaris, on diferents mirades puguin arribar a una millor comprensió de qui és la persona i què necessita i vol per la seva vida. Ha de ser un requisit que les persones professionals que participen en aquests processos d'avaluació estiguin formades en matèria de drets.

No volem acabar aquest apartat sense tornar a fer esment al Reial decret 888/2022, de 18 d'octubre, pel qual s'estableix el nou procediment per al reconeixement, declaració i qualificació del grau de discapacitat.

Es tracta d'una nova norma aprovada pel Ministeri de Dret Socials i Agenda 2030 que ha començat a implementar-se a l'abril d'aquest 2023. El principal objectiu d'aquest Decret és actualitzar l'anterior Decret de l'any 1999, incorporant nous elements de valoració del grau de discapacitat i una perspectiva social de la discapacitat.

Aquesta actualització pretén orientar la valoració de la discapacitat en coherència amb la Convenció Internacional sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat, i adoptar el model biopsicosocial proposat per la Classificació Internacional del Funcionament, de la Discapacitat i de la Salut de l'Organització Mundial de la Salut.

Caldrà un temps per poder valorar si aquesta nova norma compleix el seu propòsit.

Per últim, no volem tancar aquest apartat sense recollir una part del contingut del Reial decret als articles 7 "Equips multiprofessionals de qualificació i reconeixement del grau de discapacitat" i 8 "Avaluació i qualificació del grau de discapacitat":

- *Els equips multiprofessionals deuran comptar en la seva composició en tot cas, amb professionals de l'àrea sanitària i amb professionals de l'àrea social, amb titulació mínima de grau universitari o equivalent. (art. 7 Apartat 1 , 2º paràgraf)*

- Article 8:

- Apartat 1: *L'avaluació de les situacions de discapacitat i la qualificació del seu grau s'efectuarà previ examen de la persona interessada, pels equips multiprofessionals definits a l'article 7.*
- Apartat 2: *El procés d'avaluació es realitzarà en condicions d'accessibilitat, inclosos els ajustaments raonables perquè les persones sol·licitants puguin interactuar amb l'equip multiprofessional de qualificació i reconeixement del grau de discapacitat. La persona sol·licitant podrà estar acompanyada per una persona de la seva confiança durant el procés.*
- Apartat 3: *Quan les especials circumstàncies de les persones interessades així ho aconsellin, l'òrgan competent per a resoldre, d'ofici o a instància de la persona interessada, podrà acordar que l'equip multiprofessional realitzi la valoració per mitjans no presencials o telemàtics, quedant garantitzada en tot cas l'accessibilitat universal i considerant els factors contextuals i ambientals en l'entorn habitual de residència de la persona conforme l'annex VI.*

En el si de la Comissió Estatal de Coordinació i Seguiment de la Valoració del Grau de Discapacitat s'elaborarà i revisarà la relació de circumstàncies especials que puguin donar lloc a l'aplicació del contingut del paràgraf anterior.

- Apartat 4: *A proposta de l'equip multiprofessional es podrà acordar, per l'òrgan competent per a resoldre, requerir la cooperació de les organitzacions socials de la discapacitat, a l'objecte d'informar, auxiliar, assistir o aportar coneixement expert en totes les qüestions relacionades amb la valoració de la discapacitat.*
- Apartat 5: *Les persones menors d'edat i les persones amb mesures de suport per a l'exercici de la seva capacitat jurídica tindran dret a ser informades i escoltades sense discriminació per raó d'edat o discapacitat. Les persones menors d'edat amb discapacitat exerciran els seus drets en igualtat de condicions amb els demés menors d'edat, rebent l'assistència apropiada d'acord a la seva discapacitat i edat.*

3. Pressupostos personals: un sistema de finançament del suports coherent amb la Convenció

3.1. De què parlem:

Els pressupostos personals tenen la intenció de remodelar la relació entre les persones amb necessitats de cura i suport, i les persones professionals que aquelles trien per a prestar-los.

L'objectiu del pressupost personal és crear una relació més igualitària [...] en la que la persona està completament informada i exerceix un rol actiu en la seva pròpia cura, suport

i tractament. En lloc d'adoptar un rol passiu, les persones que reben el pressupost personal treballen en col·laboració amb un equip del Servei Nacional de Salut (o el/s que correspongui/n a cada país i territori) per a desenvolupar el seu propi pla personal.

Aquest pla personal defineix les necessitats avaluades, els resultats que es volen assolir, la quantitat de diners del pressupost i la manera en la que serà gastat. El propòsit consisteix en que les persones puguin utilitzar el seu pressupost personal per a pagar una àmplia gama de serveis, permetent més eleccions i control sobre els serveis socials, de salut i de cura que es presten¹⁰².

És la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental qui decideix:

- Quins suports vol rebre.
- Si vol contractar de manera directa el o la professional/servei que l'atendrà convertint-se així en ocupador o ocupadora, o si ho fa mitjançant una empresa o entitat acreditada per prestar el servei de què es tracti, o mitjançant altres fórmules (cooperatives, etc.).

Si la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental decideix rebre el servei o suport que necessita mitjançant una empresa o entitat acreditada, el pressupost corresponent es podrà assignar a l'organització que la persona triï, i la persona usuària decidirà en quin grau delega el control de la despesa en l'entitat o empresa triada.

En resum, el pressupost que rep la persona amb discapacitat varia en funció de les seves necessitats i eleccions, no en funció del servei que li presta l'atenció.

Això suposa un canvi substancial pel que fa al finançament públic ja que es tracta de pressupostos assignats de manera nominal a la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental, i no directament a les empreses i entitats prestadores de serveis.

El pressupost personal no es pot utilitzar per:

- Pagar els costos de la vida quotidiana, com ara la compra del supermercat, els consums de la factura d'electricitat o gas, etc. O ajudar econòmicament terceres persones, etc.
- Equips o obres d'accessibilitat que tinguin altres vies de finançament públic.

En resum:

Escollir gestionar per sí mateix o mateixa el pressupost personal significa que la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental tindrà més opcions i control, però també tindrà més responsabilitats. Aquestes responsabilitats podrà exercir-les de manera directa o indirecta, com ara veurem.

En tot cas, la persona titular del pressupost personal haurà de proporcionar a l'administració pública que pertoqui informació sobre com el gasta, per tal de comprovar que s'està utilitzant efectivament per finançar els suports escollits i acordats, i no a d'altres finalitats.

¹⁰² Enquesta POET de Regne Unit (2015)

3.2. Formes de gestionar el pressupost personal:

“Hi ha diferents formes de gestionar el pressupost, en funció de la voluntat i necessitats de suport de la persona en la presa de decisions i depenent també del grau de responsabilitat i control que les persones desitgen tenir sobre les diferents modalitat i opcions de suport.

Per tant, el pressupost personal no implica sempre una relació directa entre la persona i els prestadors de suport. Cada persona pot triar si requereix de suports per: prendre decisions sobre com gastar el seu pressupost, gestionar el seu pressupost i assegurar la qualitat i estabilitat dels suports que rep. En aquest sentit, les organitzacions proveïdores de serveis i l'administració (a través de diferents rols) tenen un important rol com a garants de drets, especialment per aquelles persones que requereixen d'un nivell de suports major.

A tall d'exemple, a Escòcia estableixen quatre opcions per a gestionar i prendre decisions en relació a la gestió dels suports i els pressupostos:

- **Opció 1: Pagament directe.**

La persona disposa d'un pressupost personal i contracta els suports que necessita per a cobrir les seves necessitats. Es tracta de diners que se li paguen directament a la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental perquè pugui dirigir el suport que necessita per assolir els resultats acordats. Pot utilitzar aquest pagament per a triar i controlar el seu suport, pot contractar directament un/a assistent personal (convertint-se en ocupador/a) o contractar els serveis directament a un proveïdor de la seva elecció.

- **Opció 2: Amb el suport d'una organització.**

El pressupost s'assigna a una organització que la persona tria, i la persona controla com es gasta. La persona pot triar el seu propi suport, però una altre persona s'encarregarà d'organitzar-ho i de gestionar els diners en nom seu.

- **Opció 3: Amb el suport de l'administració (local).**

La persona opta per permetre que l'administració (local) organitzi i determini els seus serveis / suports. L'administració tindrà la responsabilitat d'identificar i encarregar (o de proporcionar) el suport adequat, i realitzar el pagament de l'import corresponent al proveïdor identificat.

- **Opció 4: Combinació d'opcions.**

La persona pot triar una combinació d'aquestes opcions per a diferents tipus de suports que necessiti. Pot fer una barreja de les opcions 1, 2 i 3¹⁰³.

També es poden triar altres alternatives de gestió com, per exemple, constituir-se en cooperativa de proveïment de suports, o d'altres fórmules possibles. L'important és que sigui la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental qui decideixi per quina opció opta.

¹⁰³ “Apoyos 2030. Un viaje para avanzar hacia apoyos personalizados en la comunidad” (2021). Plena Inclusión.



IV PART

LES NOSTRES DEMANDES A LA GENERALITAT

6 LA CARTERA DE SERVEIS SOCIALS DE CATALUNYA

La Cartera de serveis socials determina el conjunt de prestacions de serveis, econòmiques i tecnològiques de la Xarxa de Serveis Socials d'Atenció Pública i és l'instrument que assegura l'accés a les prestacions garantides de la població que les necessiti.

Defineix cada tipus de prestació, així com la població a qui va dirigida, l'establiment o equip professional que l'ha de gestionar, els perfils i les ràtios de professionals, els estàndards de qualitat i els criteris d'accés.

La Cartera de Serveis Socials vigent a Catalunya va ser aprovada pel Decret 142/2010, d'11 d'octubre, i durant dotze anys ha estat actualitzada i prorrogada per les successives lleis de pressupostos de la Generalitat de Catalunya fins a dia d'avui.

Una reivindicació reiterada al llarg d'aquests anys per part del sector de la discapacitat i la salut mental ha estat la necessitat urgent de revisar, actualitzar i adequar la Cartera de Serveis Socials de Catalunya des d'un enfoc de Drets Humans i de compliment del mandat de la Convenció sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat de les Nacions Unides, que l'Estat Espanyol va ratificar i que obliga a totes les administracions públiques al seu compliment, inclosa la Generalitat.

Que l'actual Cartera està desfasada i obsoleta és quelcom que la pròpia Generalitat constata tot compromentent la seva revisió. Així:

- **El II Pla estratègic de serveis socials 2021-2024** a l'actuació prioritària 112 preveu revisar, actualitzar i simplificar la Cartera de serveis socials, estructurada a partir de l'atenció primària i l'atenció especialitzada, per orientar-la cap a l'atenció centrada en la persona i la seva interacció familiar i comunitària, plantejada segons les necessitats, amb els/les professionals adequats/ades i amb nous models de serveis flexibles i alternatius als serveis tradicionals; fer possible la integració funcional dels serveis socials en condicions equitatives de proximitat, i potenciar l'empoderament de les persones i el desenvolupament del seu projecte vital.
- A la publicació de juny de 2021 "**Promoció de l'autonomia i de l'atenció a les persones amb suport de llarga durada a l'entorn comunitari de Catalunya. Recomanacions per impulsar el nou model**" l'aleshores Departament de Treball, Afers Socials i Famílies diu, entre d'altres, que: *A Catalunya, la Cartera de serveis socials ha quedat obsoleta i mostra un caràcter reglamentarista i una rigidesa incompatible amb el model d'Atenció Centrada en la Persona (ACP).*

D'altra banda constata com el *Departament de Salut* també disposa d'una Cartera de serveis socio-sanitaris. I assenyala la necessitat de simplificar i d'establir conjuntament una cartera específica o coordinada entre tots dos sistemes de serveis, així com els circuits i els protocols comuns per facilitar i garantir la qualitat i continuïtat assistencials. *Una cartera de serveis i suports integrats orientats a la vida autònoma i/o independent a l'entorn domiciliari, basats en capacitats i preferències, amb el desplegament d'equips professionals de proximitat per donar suport a plans i projectes de vida.*

Finalment, i a fi de complir l'encàrrec del II Pla estratègic de serveis socials 2021-2024, el passat mes de març el DOGC publica l'**Acord de Govern 52/2023, de 14 de març, pel qual es crea el Programa temporal per a la revisió dels mòduls econòmics dels serveis inclosos a la Cartera de serveis socials**. La durada del Programa és d'un any, prorrogable un any més, des de l'1 d'abril de 2023 fins al 31 de març de 2024.

Sumari:

Què demanem a la Generalitat

Desenvolupament

1. Actualització de la Cartera de Serveis Socials: Acord de Govern 52/2023, de 14 de març.
2. II Pla estratègic de serveis socials (PESS) 2021 – 2024.
3. Impulsar un nou model.
4. La pregunta que ens fem.

QUÈ DEMANEM A LA GENERALITAT

Hem estructurat les nostres demandes en dos blocs:

- Demandes globals.
- Demandes respecte determinats serveis.

DEMANDES GLOBALES

1. Adequar la Cartera de Serveis Socials de Catalunya al mandat de la Convenció sobre els drets de les Persones amb Discapacitat

La Convenció situa el fenomen de la discapacitat com una qüestió de drets humans. Són drets i llibertats fonamentals que tenim totes les persones pel fer d'existir. Això implica, entre d'altres:

- 1) **Centrar-se en la dignitat intrínseca de l'ésser humà, sent la seva deficiència un aspecte accessori.** És a dir, no és el seu diagnòstic (Síndrome de Down, paràlisi cerebral, etc.) el que defineix la persona, reduint-la a una etiqueta que invisibilitza la seva dignitat i drets, sinó una circumstància més de la seva vida.
- 2) **Situa la persona en el centre de totes les decisions que l'afecten.** Enlloc de veure les persones amb discapacitat com a subjectes passius, les empodera i les capacita per a que siguin protagonistes del seu destí, i ser així part activa de la societat: en l'educació, la vida laboral, en la vida política i cultural i en la defensa dels seus drets mitjançant l'accés a la justícia.

- 3) **Ubica el centre del problema fora de la persona: en la societat.** La Convenció aborda la discapacitat com aquella situació que resulta de la interacció entre les persones amb deficiències i qualsevol tipus de barreres que limitin o impedeixin la seva participació plena i efectiva en la societat, en igualtat de condicions amb la resta.
- 4) **Es reconeix que les persones amb discapacitat són subjectes de dret,** amb drets que l'Estat, i la resta d'administracions públiques i privades, tenen la responsabilitat de fer efectius per tal de garantir un exercici de la seva ciutadania plena.

Des del paradigma que impulsa la Convenció busca els mitjans per a respectar, donar suport, i celebrar la diversitat humana mitjançant la creació de les condicions que permetin una veritable inclusió de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental.

Aquest canvi de visió implica també una profunda transformació dels models d'atenció a les persones amb discapacitat, perquè moltes de les institucions i serveis de suport del present responen a una mirada de la discapacitat basada en el dèficit.

Per això estem davant un moment històric en el qual cal impulsar el trànsit d'un model de cura institucionalitzat i assistencial per nous models comunitaris i de proximitat, que contribueixin a models de vida escollits i no imposats.

Es tracta d'un canvi estructural i cultural que passa pel qüestionament i la superació dels models assistencials, per a promoure models de suport basats en un marc dels drets humans, centrats en la persona i des d'un enfoc de desenvolupament comunitari, assolint així el desenvolupament de projectes de vida dignes, escollits i compartits amb la resta de la població.

I això té implicacions directes de gran calat en el procés de revisió i actualització de la nostra Cartera de Serveis Socials. **La nova Cartera de Serveis Socials de Catalunya**, entre d'altres, ha de:

- **Potenciar i incrementar de manera substancial el finançament dels serveis de suport en la comunitat, especialment el Servei d'Assistència Personal,** actualment quasi residual. I assegurar l'accés universal sense discriminació per raó d'edat ni de tipus de discapacitat o trastorn de salut mental. Considerem aquest tema cabdal així que li dediquem una demanda específica en aquest mateix capítol.
- **No crear més serveis residencials ni ampliar les places existents. I replantejar els actuals serveis d'acolliment residencial en un context de transició fins al ple assoliment del mandat de la Convenció de no institucionalització i de desinstitucionalització progressiva i planificada** fins arribar a la plena garantia del dret a una vida independent i d'inclusió en la comunitat, tal i com està definit a l'article 19 de la Convenció. (Pla de desinstitucionalització)
- **Redefinir els Serveis d'orientació i valoració de les persones amb discapacitat, i eliminar l'EVO Laboral.**
- **Potenciar els serveis orientats a aconseguir comunitats i territoris inclusius,** on la discapacitat i la salut mental no siguin causa de discriminació, i on sigui possible exercir una ciutadania plena.

D'altra banda, el II Pla Estratègic de Serveis Socials 2021 – 2024 entre les seves actuacions prioritàries fins el 2024, a la 112, estableix que s'ha de:

Revisar, actualitzar i simplificar la Cartera de serveis socials, estructurada a partir de l'atenció primària i l'atenció especialitzada, per orientar-la cap a l'atenció centrada en la persona i la seva interacció familiar i comunitària; plantejada segons les necessitats amb els professionals adequats i amb nous models de serveis flexibles i alternatius als serveis tradicionals, per fer possible la integració funcional dels serveis socials en condicions de proximitat equitatives i potenciar l'apoderament de les persones i el desenvolupament del seu projecte vital.

2. Assolir la plena integració dels sistemes de salut i de serveis socials per tal de garantir un suport adaptat a cada persona quan requereixi de l'atenció integrada de tots dos sistemes

El 8 de febrer de 2022 el Govern de la Generalitat va aprovar l'Avantprojecte de Llei de l'Agència d'Atenció Integrada Social i Sanitària, i del 28 de febrer al 28 de març es va realitzar una consulta pública.

Amb la creació d'aquesta Agència es pretén:

- *Garantir una atenció més integrada a la gent gran, a les persones amb discapacitat, a les persones amb problemàtica social derivada de la salut mental i, en general, a totes les persones amb necessitats complexes d'atenció.*
- *Facilitar un model d'atenció centrada en la persona.*
- *Una única estratègia de planificació integrada - la social i la sanitària -, assegurant una assignació eficient dels recursos i evitant duplicitats.*
- *Millorar l'eficiència i la sostenibilitat del sistema sanitari i de serveis socials, mitjançant l'adequació en el cost de l'atenció i garantint la qualitat, l'accessibilitat i l'equitat.*

I es fixen els **objectius específics** següents:

- *Transformar els serveis residencials per tal que responguin plenament als projectes vitals de les persones usuàries, al marc de drets i la diversitat de persones i territoris, tot **promovent una transició efectiva cap a la desinstitucionalització.***
- ***Enfortir i integrar els serveis i suports d'atenció domiciliària** per garantir el dret a viure de forma independent a la comunitat en les millors condicions de salut i qualitat de vida.*

- **Garantir la interacció entre els àmbits social i sanitari de la xarxa de salut mental amb el desenvolupament d'un model d'atenció integrada.**
- **Avançar en el model integrat de sistemes d'informació social i sanitari que permeti compartir i integrar la informació generada pel sistema de salut i el sistema social (història social i sanitària compartida), per tal que organitzacions i professionals de diferents àmbits d'atenció puguin coordinar-se i col·laborar.**

Fa més d'un any que es va fer la consulta pública.

Per això demanem:

2.1. La posta en marxa de l'Agència d'Atenció Integrada Social i Sanitària.

2.2. Que l'atenció proporcionada respecti el projecte vital, la voluntat i preferències de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental.

Tot respectant l'enfoc de drets humans que emana de la Convenció de les Nacions Unides i que té caràcter vinculant.

2.3. Que l'actualització de la Cartera de Serveis Socials ja incorpori els serveis adscrits a l'Agència Integrada Social i Sanitària.

3. Transformar el sistema actual de finançament mitjançant concertació pel de pressupostos personals directament assignats a les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental

Aquest tema és fonamental. Per això li hem dedicat un capítol específic en aquesta publicació.

Pressupost Personal entès com aquell sistema adreçat a les persones amb discapacitat o/i trastorn de salut mental que necessiten suport, cura o atenció de llarga durada, que permet que sigui la pròpia persona qui decideixi quins serveis vol rebre i com els vol rebre, d'acord amb un Pressupost Personal que se li assigna i que la pròpia persona pot decidir com gastar.

Cal passar de pressupostos assignats en funció de la plaça ocupada o del servei utilitzat, per passar a ser pressupostos personals de la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental que utilitza en funció de la seva voluntat i preferències.

En el sistema actual d'assignació de pressupostos és el servei el que està en el centre, no la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental. Això és quelcom que cal capgirar.

Tot això comporta una transformació profunda dels sistemes d'atenció actuals.

La pròpia Generalitat així ho indica¹⁰⁴:

*El disseny del suport i l'acompanyament pel projecte vital de la persona és el pal de paller de tot el canvi que cal fer. El concepte de considerar la persona al centre ha de voler dir: que sigui ella qui decideixi com i on vol viure, **que el pressupost s'assigni en funció de les intensitats de suport que requereixi**, que compti amb una acció positiva per desenvolupar la seva trajectòria professional i d'aprenentatge, que el sistema s'orienti a empoderar les seves capacitats i a incentivar-ne l'autodeterminació i la participació en la comunitat.*

Aquesta és la clau per assentar les bases d'un nou model català orientat a que les persones puguin viure amb la màxima autonomia possible i que posi en valor el dret a decidir de les persones el seu projecte de vida, en compliment del que mana la Convenció sobre els drets de les persones amb Discapacitat.

4. Les prestacions vinculades a l'exercici del dret a una vida independent i d'inclusió en la comunitat han d'estar reconegudes a la nova Cartera de Serveis Socials com un dret subjectiu que cal garantir

La Cartera estableix quins serveis i prestacions estan garantits i quins estan en funció de la disponibilitat pressupostària.

L'exercici del dret a una vida independent i d'inclusió en la comunitat ha de tenir la consideració de dret subjectiu que cal garantir.

Aquest canvi serà un indicador de la voluntat real d'orientar el nostre Sistema de Serveis Socials d'acord al mandat de la Convenció de les Nacions Unides sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat que, recordem, és d'obligat compliment per part de les administracions públiques en tant l'Estat Espanyol la va ratificar.

Ara mateix, les prestacions que estan garantides són precisament aquelles que promouen la institucionalització de les persones (residències, llars-residències, etc.), el que suposa anar en sentit contrari a la Convenció.

¹⁰⁴ "Promoció de l'Autonomia i de l'Atenció a les persones amb suport de llarga durada a l'entorn comunitari a Catalunya. Recomanacions per impulsar el nou model" (juny 2021). Departament de Treball, Afers Socials i Famílies (Generalitat de Catalunya)

5. Desestimar el copagament dels serveis i prestacions dirigides a les persones amb discapacitat i/o amb trastorn de salut mental per fer possible una vida independent i d'inclusió en la comunitat

Per varis motius:

- **L'existència del greuge econòmic** o cost addicional que comporta viure amb una discapacitat o/i trastorn de salut mental en igualtat de condicions que les persones de l'entorn exigeix desestimar completament el copagament dels serveis i prestacions per fer possible una vida independent i d'inclusió en la comunitat.

Estem parlant del **greuge econòmic total**, que contempla tant els costos directes com els indirectes, i aplicat de manera singularitzada d'acord a les diferències en el greuge en funció de cada perfil i franja d'edat.

No es tracta només de conèixer quin és aquest greuge econòmic, sinó necessàriament que s'apliqui a la tarifació social dels tributs, taxes i preus públics d'accés a bens i serveis públics.

- **El dret fonamental al treball i l'ocupació està molt lluny de ser garantit.**
 - *La participació d'aquest col·lectiu en el mercat laboral és molt baixa en comparació amb la resta de la població: les seves taxes d'activitat¹⁰⁵ i ocupació¹⁰⁶ són de només el 37,1% i el 28,5%, respectivament, més de 40 punts inferiors a les taxes de la població sense discapacitat.*
 - *Destaca la cronificació en l'atur d'aquest col·lectiu, atès que set de cada deu porten més d'un any com a demandants d'ocupació.*

A l'Informe d'abril de 2022 de l'Observatori del Treball i Model Productiu del Departament d'Empresa i Treball de la Generalitat es constata l'elevada proporció de persones amb discapacitat amb una durada de la demanda de més de dos anys que ascendeix a prop de la meitat de l'atur d'aquest grup (el 47,5% davant del 28,3% en el total de l'atur registrat).

- La bretxa salarial per raó de discapacitat o/i trastorn de salut mental i de gènere és enorme.

¹⁰⁵ Taxa d'activitat: Mesura la situació d'ocupació a la població activa = Població que treballa + població aturada (sense feina, disponible per treballar i cerca ocupació)

¹⁰⁶ Població ocupada sobre el total de població en edat de treballar compresa entre els 16 i els 64 anys.

Amb dades 2019 referides a l'Estat Espanyol (no disposem d'aquesta informació referida a Catalunya): *Les dones amb discapacitat són les que perceben els guanys salarials anuals mitjans més reduïts:*

1. *Homes sense discapacitat: 27.104,8 €*
2. *Homes amb discapacitat: 21.866,8 €*
3. *Dones sense discapacitat: 21.758,1€*
4. *Dones amb discapacitat: 18.863,7€*

- La majoria de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental es troben en **situació d'exclusió habitacional**, sense possibilitats reals d'accés a l'habitatge, ni tant sols a l'habitatge de promoció pública.

I aquestes són només algunes de les raons per les quals cal desestimar el copagament dels serveis i prestacions per poder garantir el **dret subjectiu a una vida independent i d'inclusió en la comunitat** de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental.

No volem tancar aquesta demanda sense fer al·lusió a la recomanació que fa l'Estratègia Espanyola sobre discapacitat 2022 – 2023 a les Comunitats Autònomes en el tema que ens ocupa:

Valorar (en el seu cas) l'eliminació del sistema de copagament de tots els serveis necessaris per a la vida independent en la comunitat.

6. Incorporar l'obligatorietat d'auditories independents sobre la qualitat dels serveis en matèria de drets humans i dels drets definits a la Convenció.

Més enllà de la competència d'inspecció que correspon a la Generalitat, cal garantir **auditories independents** que vagin més enllà de la gestió econòmica i que permetin avaluar la qualitat dels serveis en matèria de drets humans i, particularment, dels drets definits a la Convenció.

Aquestes auditories, realitzades per entitats i empreses homologades a tal fi, han de poder assenyalar allò que cal corregir i també aquelles àrees de millora que orientin als serveis en un procés de millora contínua respecte de la garantia dels drets. Els serveis s'han de poder entendre com serveis "vius" subjectes sempre a millores.

Aquestes auditories han d'incorporar sempre en la seva anàlisi la veu de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental ateses pel servei avaluat, no només respecte de l'atenció que reben, sinó també proposant les millores que voldrien implementar.

Els informes resultants s'hauran de lliurar a la Generalitat a més de a l'entitat o empresa avaluada.

7. Incorporar l'obligatorietat que les persones professionals tinguin formació en drets humans i en drets de les persones amb discapacitat i les persones amb trastorns de salut mental

La Cartera de Serveis Socials en definir cada tipus de prestació, també estableix els perfils i requisits que han d'acomplir les persones professionals que les han de prestar.

La nova Cartera ha d'incorporar l'obligatorietat de tenir formació en drets humans i en drets de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental per poder treballar en el sector. I per aquells i aquelles que ja hi estan treballant, una moratòria d'un any per acreditar-la.

8. Posar en marxa “la finestreta única” que assessori les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental, les famílies, i a les persones professionals dels diferents sistemes de benestar

Com a objectiu a futur és que aquesta “finestreta única” informés, assessorés i orientés respecte tots els temes directament vinculats a l'exercici dels drets de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental i no només aquells contemplats a la Cartera de Serveis Socials, als serveis adscrits a l'Agència Integrada Social i Sanitària, i a la Seguretat Social. És a dir, també en temes d'educació, habitatge, etc.

Les seves **funcions** serien d'informació, assessorament, orientació, i acompanyament quan calgués. Però no el de tramitació de serveis i prestacions, funció que correspon a cada àmbit de serveis en el context de les seves competències.

Estaria **adreçada a** les persones amb discapacitat i les persones amb trastorn de salut mental, a les famílies, i hauria de treballar en xarxa amb les persones professionals dels serveis socials, salut, habitatge, etc.

Ha de ser una “finestreta única” i de proximitat. Ha de conèixer també els recursos, serveis, iniciatives i moviments cívics existents al territori. Per tant, el seu àmbit territorial vindrà definit pel nombre de població, sent d'àmbit comarcal o municipal en funció de cada realitat.

Aquesta “finestreta única” ha de jugar un paper important en la garantia d’accessibilitat a la informació que necessiten les persones amb discapacitat i les persones amb trastorn de salut mental, i les famílies. I ha de ser un recurs de suport i de treball en xarxa amb els i les professionals dels serveis dels diferents àmbits implicats en garantir els drets definits a la Convenció.

9. Participació del Moviment Vida Independent Garraf en la consulta als agents socials del sector per a l’actualització de la Cartera de Serveis Socials

L’acord de Govern pel qual es crea el Programa temporal per a la revisió dels mòduls econòmics dels serveis inclosos a la Cartera de serveis socials¹⁰⁷ ja contempla *un gran procés de participació amb els agents socials, especialment els que representen els col·lectius de beneficiaris de les prestacions i ajudes o d’usuaris de serveis, i també amb els agents que representen els proveïdors d’aquests serveis.*

En tot aquest procés, serà rellevant analitzar les necessitats socials -des d’una perspectiva de reconeixement i exercici de drets i deures- i els millors instruments per atendre-les, així com dur a terme una planificació economicofinancera a mitjà i llarg termini que garanteixi la sostenibilitat del Sistema Català de Serveis Socials.

El Moviment Vida Independent Garraf volem participar en aquest procés.

¹⁰⁷ ACORD GOV/52/2023, de 14 de març.

DEMANDES RESPECTE DE DETERMINATS SERVEIS

1. Situar l'Assistència Personal com un servei i una prestació claus per fomentar l'autonomia de les persones amb discapacitat i amb trastorn de salut mental, i fer possible una vida independent i d'inclusió en la comunitat.

El suport humà que millor garanteix el dret a una vida independent i d'inclusió en la comunitat és l'assistència personal en els termes plantejats a l'Observació General núm. 5 que desenvolupa l'article 19 de la Convenció sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat.

Per això des del Moviment Vida Independent Garraf considerem que l'òptim seria que l'assistència personal fos el servei que proporcionés el suport personal que calgués a cada persona en funció de les seves necessitats, preferències i voluntat.

1.1. Fer de l'Assistència Personal un dret garantit.

Demanem:

- Aprovar i implementar aquest any 2023 el decret regulador de la prestació econòmica d'Assistència Personal a Catalunya, tot ampliant de manera substancial la intensitat i quantia a càrrec dels pressupostos de la Generalitat que s'afegeixin als provinents de la Llei estatal de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència (LAPAD).
- Eliminar la diferenciació que s'estableix a l'actual Cartera de Serveis socials entre:
 - Servei / prestació d'assistència personal en l'acompanyament a activitats laborals, ocupacionals i/o formatives.
 - Servei / prestació de suport a la vida autònoma i integració social i comunitària.

L'assistència personal proporciona suport humà en tots els àmbits de l'activitat humana. Per tant, no té cap sentit mantenir aquesta diferenciació. És la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental qui decidirà en tot moment en quines activitats de la seva vida vol utilitzar aquest suport.

- Eliminar tota discriminació en l'accés i gaudi de l'assistència personal per raons de tipus de discapacitat, edat, intensitat del suport requerit, o qualsevol altre condició.

Ja ho hem argumentat amb escreix al capítol que hem dedicat específicament en aquesta publicació a l'assistència personal. Entre d'altres:

- L'article 19 de la Convenció s'adreça a totes les persones amb discapacitat sense excepcions. I l'Observació General núm. 5 que desenvolupa el dret a una vida independent i d'inclusió en la comunitat és molt explícita i reiterativa en aquest sentit.
- Cal donar compliment al que determinen les sentències:
 - o Sentència núm. 598 / 2012, de 15 d'octubre, del Tribunal Superior de Justícia de Catalunya.
 - o Sentència de 2 de desembre de 2014 del Tribunal Suprem (Sala de lo Contenciós-Administratiu, Secció 4ª).

1.2. Eliminar la duplictat actual amb el Servei de Suport a l'Autonomia a la pròpia llar.

El Servei d'Assistència Personal ha de prestar suport humà a totes les persones amb discapacitat o/i trastorn de salut mental que tinguin reconeguda dependència amb graus I, II i III.

2. Avançar cap a la desinstitucionalització en compliment del mandat de la Convenció

En previsió del Pla de Desinstitucionalització pendent a Catalunya, cal definir una nova Cartera de Serveis Socials que contempli:

2.1. No construir noves institucions ni ampliar les places existents.

Just al contrari del que s'està fent amb anuncis recents de creació de noves places residencials.

2.2. Evitar noves institucionalitzacions.

La institucionalització serà substituïda per suports en la comunitat (assistència personal i altres que siguin adients tot considerant la voluntat i preferències de la persona).

Som conscients, però, que durant una primera fase de transició de la situació actual a la situació futura que la Convenció exigeix, i mentre encara sigui insuficient el desplegament dels suports necessaris en la comunitat, caldrà autoritzar institucionalitzacions de manera excepcional i només en determinats casos en els que no hi hagi alternativa i sempre que la no institucionalització generi desemparament i un perjudici més gran.

A la nova Cartera de Serveis Socials caldrà especificar que en aquestes excepcions d'institucionalització durant la fase de transició:

- La institucionalització serà temporal.
- Per a cada cas es definirà un Pla personalitzat vers la desinstitucionalització, de manera que concreti quines mesures s'adoptaran per tal que aquesta temporalitat sigui la més breu possible.

Convé aclarir que aquesta demanda no és contradictòria amb l'anterior de no creació de noves places residencials, tal i com expliquem al capítol "Pla de desinstitucionalització" en aquest mateix document i al qual ens remetem.

2.3. Facilitar la desinstitucionalització de les persones que ho vulguin i que, amb els suports disponibles en la comunitat, puguin tenir una alternativa viable a continuar institucionalitzades.

S'establiran plans personalitzats de desinstitucionalització que garanteixin, com a mínim, el mateix grau de finançament públic en suports a la vida independent i d'inclusió a la comunitat que s'estiguin destinant per aquell cas durant la seva institucionalització.

El dia, com a mínim, perquè la transformació de l'actual sistema d'atenció institucionalitzada al de suports en la comunitat requerirà, a curt i mitjà termini, d'una major inversió de finançament públic en tant coexistiran tots dos sistemes durant un temps.

2.4. Replantejar els serveis d'acolliment residencial preveient un període de transició fins a l'assoliment del mandat de desinstitucionalització de la Convenció.

La transformació dels serveis d'acolliment residencial existents a l'actualitat per tal de millorar les condicions de vida i d'incrementar les oportunitats de control sobre aquestes per part de la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental, en exercici de la seva capacitat jurídica, sigui o no exercida amb suports en la presa de decisions.

Això exigeix **flexibilitzar la normativa vigent** per tal de promoure, i no només facilitar, la reducció del nombre de persones residents, entre d'altres condicions.

Mentre no s'assoleixi plenament el mandat de desinstitucionalització de la Convenció, cal que la normativa legal vigent promogui l'assoliment de millores entre les quals, i a tall d'exemple, figuren les següents:

- Reduir el número de persones que conviuen en una mateixa institució. Les institucions més grans hauran de contemplar un màxim de deu persones.

- Disposar d'habitacions individuals. O compartides quan aquesta sigui la voluntat de la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental.

L'organització d'aquest espai d'intimitat serà potestat de la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental.

- Disposar de plans individuals i personalitzats en els quals s'escolti i tinguin en compte la voluntat i preferències de la persona.
- Facilitar la incorporació de propostes per part de les persones residents en la normativa general de funcionament del servei d'acolliment residencial de què es tracti, per tal d'ajustar-lo millor a les preferències de les persones que hi viuen, tot establint un sistema de funcionament que ho potenciï i no només ho permeti.
- Disposar d'un pla de vinculació comunitària amb persones significades del territori, entitats i serveis que faciliti la major participació de cada persona resident en espais i esdeveniments comunitaris a partir dels seus interessos i voluntat, sense tenir que compartir de manera obligada les activitats realitzades amb la resta de persones residents.

No es tracta només que la institució estigui ubicada en la comunitat, sinó que busqui de manera activa facilitar la participació en la comunitat de les persones residents d'acord als seus desitjos i preferències individuals. Es tracta de no funcionar de manera homogènia com a col·lectiu, tothom junts fent el mateix, sinó com a individus amb interessos i gustos que poden, o no, coincidir amb els de la resta.

Això exigeix:

- o Adequar la normativa legal i la inspecció de la Generalitat a facilitar la transició orientada a fer efectiu el mandat de desinstitucionalització de la Convenció, imprescindible per fer efectiu el dret a una vida independent i d'inclusió en la comunitat.
- o Als serveis d'acolliment residencial: un esforç de flexibilitat que afegeix complexitat a la gestió. En som conscients. Però entenem que prevalen els drets de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental que hi viuen.

El període de transició cap a l'assoliment del dret a una vida independent i d'inclusió en la comunitat comporta aquest esforç per part de la Generalitat i de les organitzacions (entitats i empreses).

3. Adequar els serveis d'orientació i valoració al mandat de la Convenció sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat.

Al respecte fem dues demandes:

3.1. Implementar i avaluar el Reial decret 888/2022, de 18 d'octubre, pel qual s'estableix el nou procediment per al reconeixement, declaració i qualificació del grau de discapacitat.

Suposa un canvi cabdal respecte de l'actual sistema de valoració que data del 1999, anterior a la Convenció sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat (2006), que havia quedat obsolet i calia revisar per orientar-lo al mandat de la Convenció, vinculant per a l'Estat Espanyol.

Aquest Reial decret que s'ha començat a implementar l'abril de 2023 pretén orientar la valoració de la discapacitat en coherència amb la Convenció de les Nacions Unides, i adoptar el model biopsicosocial proposat per la Classificació Internacional del Funcionament, de la Discapacitat i de la Salut de l'Organització Mundial de la Salut (OMS).

Demanem que un cop transcorregut un any de la seva implementació es traslladi a la Comissió Estatal de Coordinació i Seguiment de la Valoració del Grau de Discapacitat una avaluació que permeti corroborar si els canvis introduïts donen els resultats esperats d'acord al mandat de la Convenció i de les orientacions de l'OMS tot proposant, si s'escau, propostes de millora.

Tenir una valoració de la discapacitat coherent amb la Convenció és un element clau en tot procés de valoració de necessitats i dels suports requerits en la comunitat.

3.2. Eliminar l'Equip de Valoració i Orientació Laboral (EVO laboral) tal i com està definit actualment en ser contradictori amb la Convenció.

L'Observació General núm. 8 del Comitè Internacional desenvolupa tres continguts claus del dret al treball i l'ocupació:

1. *El dret de les persones amb discapacitat a treballar, en igualtat de condicions amb els demés.*
2. **Mitjançant un treball lliurament escollit o acceptat.**
3. *En un mercat de treball i un entorn de treball oberts, inclusivus i accessibles per a les persones amb discapacitat.*

Actualment és l'EVO laboral qui orienta la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental cap a:

- Centre Ocupacional
- Servei Ocupacional d'Inserció (SOI)
- Treball protegit (CET)
- Inserció en empresa ordinària.

Això contradiu el que estableix la Convenció i l'Observació General núm. 8, tal i com hem abordat i desenvolupat sobrerament al capítol sobre "La inserció laboral" en aquest mateix document.

A més, el sistema de valoració de la capacitat laboral de les persones amb discapacitat a partir dels 16 anys que utilitzen els Equips de Valoració i Orientació Laboral (EVO) de la Generalitat no només està obsolet, sinó que parteix d'una foto fixa totalment esbiaixada i parcial que es fa sense el més mínim coneixement de la trajectòria, competències, habilitats, desitjos i interessos de la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental.

D'altra banda, el sistema actual no compleix amb les orientacions que es fan a l'Informe sobre "Avaluació de la discapacitat als estats europeus. Informe de síntesi ANED"¹⁰⁸ publicat al desembre de 2018 per la Comissió Europea i que parteix de l'anàlisi de 190 mecanismes de valoració en 34 països.

Som conscients que estem parlant de valoracions diferents: una valora les capacitats laborals i orienta en funció de la Cartera de Serveis actual, i l'Informe de l'ANED està referit a la avaluació de la discapacitat.

Tot i això, considerem que les principals orientacions que l'equip de l'ANED assenyala per tal d'alinear les avaluacions amb la Convenció sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat, són també vàlides per aplicar-les en referència a l'EVO laboral:

- S'han de centrar en avaluar les limitacions / barreres de l'entorn que condicionen el desenvolupament de la persona.
- S'han de basar en les necessitats, demandes i prioritats de la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental.
- Les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental han de tenir un rol decisiu en els **processos de valoració** però també en el monitoratge de les valoracions per garantir-ne la seva qualitat. Han de ser considerades persones **expertes per experiència**, és a dir, expertes en la seva pròpia vida.
- Els processos de valoració han de ser clars, transparents i accessibles.
- Els equips professionals implicats en les valoracions han de ser equips multidisciplinaris i estar formats en matèria de drets humans.

¹⁰⁸ ANED: Xarxa europea de persones expertes acadèmiques en el camp de la discapacitat.

- Les valoracions han d'estar alineades amb els principis i els drets recollits a la Convenció de les Nacions Unides i les Observacions Generals que desenvolupen els drets definits.

Al nostre parer, **l'EVO laboral no té raó d'existir tal i com està definit**, i només el legitimaria que es transformés en un servei d'informació, no de valoració, dels serveis d'ocupació i d'inserció existents tant a Catalunya com en el territori de procedència de la persona amb discapacitat o/i trastorn de salut mental. I sempre des del paradigma de Drets Humans en que la Convenció situa la discapacitat.

4. Incorporar prestacions econòmiques per facilitar l'accés a l'habitatge de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental.

Amb la reestructuració del Govern el passat novembre de 2022 les competències de la Generalitat en matèria d'Habitatge han estat assumides pel Departament de Territori mitjançant la nova Secretaria d'Habitatge que fins aleshores depenia del Departament de Drets Socials amb el nom de Secretaria d'Habitatge i Inclusió Social.

Donat que el procés d'actualització de la Cartera de Serveis Socials està previst que pugui durar entre un i dos anys, i donada la possibilitat que en aquest temps puguin haver noves reestructuracions en les competències de cada Departament, creiem oportú situar aquest tema en les nostres demandes, al temps que ens remetem al capítol que hem dedicat a "L'accés a l'habitatge" en aquest mateix document.

Partim d'una radiografia de la situació actual segons la qual una majoria de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental es troben en situació d'exclusió habitacional i, tenint en compte el dèficit estructural d'habitatges tant de promoció pública com de lloguer en el mercat privat, creiem necessari **incorporar a la nova Cartera de Serveis Socials:**

- Prestacions econòmiques que facilitin l'accés a l'habitatge a les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental.
- Tenir en compte el greuge econòmic comparatiu en els criteris d'accés a l'habitatge de promoció pública i als ajuts pel lloguer.

5. Millorar la detecció i la derivació als serveis d'atenció en situacions de violència masclista i als Serveis d'Informació i Atenció a la Dona (SIAD), així com assegurar l'accessibilitat visual, auditiva, cognitiva i física d'aquests serveis per a les persones amb discapacitat o/i amb trastorns de salut mental.

El diagnòstic que es fa a nivell internacional i estatal és molt clar i justifica plenament la nostra demanda:

- **Observació General núm. 3 (ONU, 2016) sobre les dones i les nenes amb discapacitat**, del Comitè dels Drets de les Persones amb Discapacitat.

Estableix que es disposa de proves sòlides que demostren que les dones i les nenes amb discapacitat enfronten obstacles en la major part dels àmbits de la vida. La Convenció recull ja en el seu Preàmbul el reconeixement de que les dones i les nenes amb discapacitat solen estar exposades a un risc més gran, dins i fora de la llar, de violència, lesions o abús, abandonó o tracte negligent, maltractament o explotació.

És cert que s'han fet molts esforços en els darrers anys per a la prevenció i abordatge de situacions de violència masclista. Però igualment cert és el que denuncia el Comitè Internacional dels Drets de les Persones amb Discapacitat de Nacions Unides al seu Informe de 2019 adreçat a l'Estat Espanyol i que fem extensiu també a Catalunya a l'actualitat: *“En les polítiques públiques no es té prou en compte el doble enfoc de la discapacitat i el gènere, deixant al marge un sector important i sensible de la població”.*

És per això que el Comitè Internacional insta l'Estat Espanyol a que, amb caràcter urgent, adopti mesures eficaces per a detectar i prevenir la discriminació múltiple contra les dones i les nenes amb discapacitat, en particular les que tenen discapacitat intel·lectual o problemes socials derivats de salut mental, i protegir-les contra la discriminació, i assignar recursos suficients per a recolzar aquestes mesures.

- Així, a l'**Estratègia Espanyola sobre discapacitat 2022-2030. Per a l'accés i gaudi dels drets humans de les persones amb discapacitat**, publicada el 3 de maig de 2022, es constata, entre d'altres, el següent:
 - *Les dones i nenes amb discapacitat corren major risc de patir violència, explotació i abús en comparació amb altres dones. La violència pot ser interpersonal o institucional i/o estructural.*

- *En matèria d'accessibilitat no s'ha prestat la suficient atenció a detectar i eliminar les barreres existents d'accés a centres d'acolliment, serveis de suport i procediments que ofereixin protecció efectiva i significativa contra la violència, l'abús i l'explotació, o de la prestació de serveis d'atenció de la salut, en particular de la salut reproductiva.*
- *Així mateix, les dones amb discapacitat s'enfronten amb obstacles per accedir a la justícia, en particular respecte a l'explotació, la violència i l'abús, degut als estereotips nocius, la discriminació i la falta d'ajustaments raonables i processals que poden donar lloc a que es dubti de la seva credibilitat i es desestimïn les seves acusacions. Les actituds negatives en l'aplicació dels procediments poden intimidar a les víctimes o dissuadir-les de buscar justícia. Els procediments d'informació no accessible, complicats o degradants, la remissió de les víctimes a serveis socials, en lloc de proporcionar-les recursos jurídics, o l'actitud displicent de la policia o d'altres forces de l'ordre són exemples d'aquestes actituds.*

L'existència d'aquestes barreres podrien redundar en la impunitat i la invisibilitat del problema, el que a la seva vegada podria donar lloc a la persistència de la violència durant períodes prolongats. És possible que les dones amb discapacitat tinguin por de denunciar els casos de violència, explotació o abús perquè els preocupa que puguin perdre el suport necessari de les persones cuidadores quan no disposen de serveis de suport, o en disposen de manera insuficient, per poder tenir i mantenir un projecte de vida independent i d'inclusió en la comunitat.

A Catalunya la realitat no és diferent. També aquí les dones amb discapacitat pateixen una doble discriminació en molts àmbits pel fet de ser dones i per tenir una discapacitat.

A continuació recollim, a tall d'exemple, alguns continguts fets públics pel COCARMÍ¹⁰⁹ i per DINCAT¹¹⁰ aquest 2023 al voltant del 8 de març "Dia Internacional de la Dona":

- *Les dones amb discapacitat són especialment vulnerables davant les violències sexuals. Tot i això, aquestes agressions acostumen a amagar-se i a quedar ocultes, ja que sovint els agressors formen part dels cercles socials més pròxims a les víctimes —família, persones cuidadores, etc.— i són dones que es troben en una situació de dependència pràcticament absoluta a aquest entorn. De fet, encara que no hi ha dades exactes, més d'un 80% de les dones amb discapacitat intel·lectual i del desenvolupament, per exemple, no denuncien les agressions que pateixen, segons les dades presentades a la jornada de reflexió organitzada pel COCARMÍ sobre els mecanismes actuals de protecció i prevenció davant les violències sexuals.*
- *Sis de cada deu dones amb discapacitat intel·lectual declara que no ha triat els anticonceptius que utilitza i el 83% no manté relacions sexuals actualment, segons un estudi impulsat per Plena Inclusió Espanya. Una de les principals denúncies del col·lectiu, amb motiu del 8-M, és la gran discriminació que pateixen les dones amb relació a l'accés als drets sexuals i reproductius.*

Per tot això cal:

¹⁰⁹ COCARMÍ: Comitè Català de Representants de Persones amb Discapacitat.

¹¹⁰ DINCAT: Federació Catalana d'Entitats de l'àmbit de la discapacitat intel·lectual i del desenvolupament.

5.1. Millorar la detecció i la derivació per part dels serveis generalistes dels diferents sistemes de serveis (serveis socials, salut, educació, etc.).

Són desproporcionadament poques les dones amb discapacitat que arriben als SIAD i als Serveis d'Atenció en situació de violència masclista. I caldria esbrinar en quina mesura això passa també amb les dones amb trastorn de salut mental.

Tenint en compte que la violència és exercida majoritàriament per persones de l'entorn proper de la dona (parella o familiars) de les quals aquesta dona sovint en depèn, estem davant una situació doblement vulnerable i de desprotecció.

Moltes de les dones afectades no demanen ajuda i quan ho fan, sobre tot si tenen dificultats cognitives o de comunicació, sovint no se les entén o/i no se les creu. I coneixem situacions en les quals des dels serveis d'atenció generalista, tant de serveis socials com de salut o altres, s'ha cridat a les persones de l'entorn per tal que s'ocupessin d'aquella dona o nena.

Trobem varies hipòtesis explicatives:

- Manca de mirada de la discapacitat i, sovint, també de gènere.
- Manca de coneixements i informació bàsica sobre la discapacitat que ajudi a millorar l'escolta i l'atenció que es proporciona.
- Manca de suports per poder atendre adequadament i entendre aquesta dona que té una discapacitat o/i un trastorn de salut mental.

Demanem que:

- **Es garanteixi formació bàsica** als serveis generalistes per millorar la seva atenció i capacitat de detecció i acompanyament en la derivació a la Xarxa pública d'atenció a les dones. Una formació amb metodologia dinàmica i vivencial que no només aportï coneixements i habilitats bàsiques, sinó també que incideixi en la mirada i les actituds.
- **Es proporcioni els suports necessaris per poder comunicar-se i entendre de manera eficaç** les dones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental, **sempre que la situació concreta ho requereixi.**

Ens estem referint, entre d'altres, a ajudes y serveis auxiliars per a la comunicació, com sistemes augmentatius i alternatius, lectura fàcil, pictogrames, Braille, dispositius multimèdia de fàcil accés, intèrprets, sistemes de suport a la comunicació oral, llengua de signes, llenguatge dactilològic, sistemes de comunicació tàctil i altres.

5.2. Millorar l'accessibilitat dels serveis de la Xarxa d'Atenció a les Dones.

Ja hem dit que és marginal la proporció de dones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental que demanen atenció als SIAD o a serveis específics d'atenció en situacions de violència masclista. I això també té a veure amb el grau d'accessibilitat dels propis serveis de la Xarxa d'Atenció a les Dones.

Però les dones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental no només han de poder accedir als SIAD i als Serveis d'Atenció en situacions de violència masclista. També han de rebre una atenció adequada no només en tant que dona, sinó també adaptada, quan calgui, en funció de la seva discapacitat o/i amb trastorn mental.

Parlem d'**accessibilitat** no només **arquitectònica**, sinó també **actitudinal i en la comunicació**.

En l'actualitat aquesta accessibilitat no està garantida a Catalunya per a totes les dones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental, especialment per aquelles amb discapacitat intel·lectual i del desenvolupament o/i amb dificultats importants de comunicació, entre d'altres.

I les hipòtesis explicatives són les mateixes que hem esmentat a l'apartat 5.1. en referir-nos als serveis generalistes.

Per això **demanem que:**

- **Es garanteixi formació bàsica**, entre d'altres, sobre els canvis en la legislació civil en matèria de capacitat jurídica i en la legislació penal per a l'erradicació de l'esterilització forçosa o no consentida; així com sobre els drets de les persones amb discapacitat i el canvi de paradigma que suposa la Convenció de les Nacions Unides de 2006.

I que en les sessions de supervisió tècnica s'incorporin també casos de dones amb discapacitat i de dones amb trastorn de salut mental per analitzar i reflexionar sobre l'atenció dispensada.

- **Es proporcioni els suports necessaris per atendre adequadament i de manera adaptada, quan calgui**, les dones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental.

Cal assegurar que els serveis socials d'atenció específica i especialitzada a les dones disposin i/o puguin disposar dels mitjans necessaris per tal que les dones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental puguin ser ateses en igualtat de condicions que la resta de les dones sense discapacitat.

Ens estem referint, entre d'altres, a ajudes y serveis auxiliars per a la comunicació, com sistemes augmentatius i alternatius, lectura fàcil, pictogrames, Braille, dispositius multimèdia de fàcil accés, intèrprets, sistemes de suport a la comunicació oral, llengua de signes, llenguatge dactilològic, sistemes de comunicació tàctil i altres.

- **Es millori la recollida de dades** de manera que es pugui saber amb certesa:
 - Quantes dones amb discapacitat i quantes dones amb trastorn de salut mental han estat ateses.
 - Si han requerit de suports, i si el servei n'ha pogut disposar per donar l'atenció requerida.
 - Si han estat derivades i per quin servei, o si han accedit al servei per pròpia iniciativa.

En resum, demanem que la nova Cartera de Serveis Socials contempli les mesures necessàries per garantir que aquests serveis siguin completament accessibles a totes les dones amb discapacitat i a totes les dones amb trastorn de salut mental que els necessitin.

DESENVOLUPAMENT

La Cartera de serveis socials és una eina clau per assegurar els drets socials de la població.

L'actual, aprovada pel Decret 142/2010, d'11 d'octubre, i prorrogada els últims dotze anys, no només està obsoleta sinó que presenta contradiccions amb el paradigma que impulsa la Convenció sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat de les Nacions Unides (2006) i que situa la discapacitat com una qüestió de Drets Humans.

Cal una revisió valenta que permeti donar un salt qualitatiu per adequar la nova Cartera de Serveis Socials als requeriments de la Convenció de manera que estigui alineada amb la garantia dels drets definits.

Som conscients que fer-ho comportarà tensions en el sistema, però no hi ha un altre camí. I cal recordar que la Convenció és vinculant a tota l'administració pública i no només de l'estat.

Aquest procés ja s'ha iniciat amb la publicació al DOGC el passat 14 de març de 2023 de l'Acord de Govern pel qual es crea el Programa temporal per a la revisió dels mòduls econòmics dels serveis inclosos a la Cartera de serveis socials.

1. Actualització de la Cartera de Serveis Socials: Acord de Govern 52/2003, de 14 de març

En aquest Acord de Govern, s'acorda:

- 1) *Crear el Programa temporal per a la revisió dels mòduls econòmics dels serveis que inclou la Cartera de serveis socials.*
- 2) *La durada del Programa és d'un any, prorrogable un any més, des de l'1 d'abril de 2023 fins al 31 de març de 2024.*
- 3) *L'objecte del Programa consisteix a:*
 - *revisar la metodologia de càlcul dels costos dels serveis de la Cartera de serveis socials, a partir de la que es va fer servir per aprovar la Cartera de serveis socials vigent;*

- *actualitzar el càlcul dels costos dels serveis que actualment s'inclouen a la Cartera de serveis socials aplicant la nova metodologia;*
- *fer una prospectiva de les noves modalitats de serveis que, potencialment, podrien incorporar-se a la Cartera, i efectuar un primer càlcul dels costos d'aquests serveis.*
- *Així mateix, té per objecte establir, amb els referents tècnics del Departament d'Economia i Hisenda, una proposta de metodologia per validar conjuntament aquests estudis de costos i determinar els mòduls socials i de copagament, en els casos que escaigui.*

Al mateix Acord de Govern es manifesta que l'actualització de la Cartera de Serveis Socials és un encàrrec del II Pla estratègic de serveis socials (PESS) 2021 – 2024.

2. II Pla estratègic de serveis socials (PESS) 2021 - 2024

El II PESS 2021 – 2024¹¹¹:

- *Pretén donar resposta als reptes sociodemogràfics que l'actual estat de benestar ha d'afrontar: les desigualtats socials s'han consolidat amb les successives crisis econòmiques, la feminització del risc de pobresa o exclusió, l'increment de l'envelliment, el sobreenvelliment i la discapacitat, i la diversificació de la societat catalana i de les llars que la componen.*
- *Busca universalitzar, cohesionar, agilitar i fer més efectiu el SCSS per tal que garanteixi una atenció centrada en la persona i la seva interacció familiar i comunitària. Per aconseguir-ho, articula i ordena el Sistema Català de Serveis Socials a fi de superar la fragmentació actual, desplegar un sistema d'informació, innovació, coneixement i recerca i promoure una ciutadania més apoderada i conscient del seus drets i deures.*

- **El II PESS 2021 – 2024 i la Cartera de Serveis Socials**

El II PESS 2021-2024 aposta per un Sistema Català de Serveis Socials que integri l'atenció primària i l'atenció especialitzada, i que permeti un accés i un flux àgils entre els diferents serveis, a fi de donar una resposta integral ràpida i efectiva a les necessitats de les persones i assegurar la continuïtat de la intervenció.

Aquesta aposta comporta reformular tota la xarxa de serveis per superar l'oferta actual, que es troba fragmentada.

En concret, l'actuació prioritària 112 preveu revisar, actualitzar i simplificar la Cartera de serveis socials, estructurada a partir de l'atenció primària i l'atenció especialitzada, per

¹¹¹ Aprovat mitjançant la Resolució 1110/XII del Parlament de Catalunya i l'Acord GOV/177/2020, de 29 de desembre, publicat al DOGC núm. 8307 de 31 de desembre de 2020.

orientar-la cap a l'atenció centrada en la persona i la seva interacció familiar i comunitària, plantejada segons les necessitats, amb els professionals adequats i amb nous models de serveis flexibles i alternatius als serveis tradicionals; fer possible la integració funcional dels serveis socials en condicions equitatives de proximitat, i potenciar l'empoderament de les persones i el desenvolupament del seu projecte vital¹¹².

- **Altres continguts del II PESS 2021 – 2024 que cal tenir molt presents en la tasca d'actualització de la Cartera de Serveis Socials.**

Ens centrem a la **Palanca 3: L'acció comunitària i la prevenció: un sistema més proactiu.**

- *L'acció comunitària i la prevenció estan previstes tímidament i estan bastant limitades a la Cartera de serveis socials vigent. Per al Pla estratègic de serveis socials, la prevenció és una prioritat i aposta per enfortir l'acció comunitària i la prevenció com a palanques per transformar el Sistema català de serveis socials. La protecció davant dels riscos, la minimització de les repercussions negatives dels factors de risc i la inclusió social, entre d'altres, han de ser els àmbits d'intervenció d'una xarxa de serveis socials preventiva i proactiva.*

Els objectius i les actuacions d'aquesta palanca s'ordenen en quatre eixos, dels quals no-saltres volem fixar-nos en:

Eix 8: Promoció de l'autonomia personal, l'emancipació i la vida independent.

- **Objectius fins el 2024** (entre d'altres):
 - o Dotar-nos d'un marc normatiu que garanteixi l'autonomia personal i la interacció amb la comunitat com un dret, que impulsi la prevenció de problemes i dotar-lo pressupostàriament amb una cartera de suports transversals.
 - o Promoure el dret a viure de manera independent, d'acord amb el que estableix la Convenció sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat.
 - o Reforçar l'atenció comunitària a la salut mental i les addiccions de manera coordinada amb la xarxa sanitària de referència.
 - o Promoure comunitats cuidadores i enfortir les capacitats educatives i de cura dels entorns naturals de les persones.
- **Línies d'actuació prioritàries fins el 2024** (entre d'altres):
 - o *Redactar i aprovar el projecte de llei d'autonomia personal de Catalunya, amb la finalitat de reforçar l'atenció a l'entorn comunitari, que haurà de disposar d'un finançament adient per assegurar l'accés universal als recursos.*
 - o *Elaborar un pla de reconversió dels serveis actuals d'atenció a les persones amb discapacitat per tal que es gestionin des del model d'atenció centrada en la persona*

¹¹² Acord de Govern 52/2023, de 14 de març, pel qual es crea el Programa temporal per a la revisió dels mòduls econòmics dels serveis inclosos a la Cartera de serveis socials.

(ACP) i compleixin el que estableix la Convenció dels Drets de les Persones amb Discapacitat de l'ONU.

- o Dissenyar i aplicar una estratègia de transició per a la desinstitucionalització progressiva de les persones amb discapacitat o dependència, en el marc del dret a viure de manera independent i a ser inclòs/a a la comunitat.
- o Reforçar les intervencions a la comunitat dirigides a l'autonomia personal, com les llars amb suport, l'assistència personal, els habitatges amb serveis, la teràpia ocupacional i els productes de suport, el servei de suport a la vida independent i el suport als cuidadors familiars, els ajuts tècnics, les adaptacions del domicili i les tecnologies - teleassistència avançada i ajuts tècnics de suport a l'autonomia personal, entre d'altres.
- o Analitzar noves fórmules de finançament del Sistema que permetin un accés universal als serveis i revisar el sistema de copagament i preus públics.
- o Integrar i ordenar els equips de valoració de la discapacitat i la dependència i estudiar-ne la integració a l'atenció primària.
- o Elaborar el Pla d'atenció comunitària en salut mental i addiccions i potenciar la Xarxa d'atenció comunitària.
- o Redefinir el model de servei i acompanyament a l'envelliment actiu de les persones amb discapacitat

3. Impulsar un nou model

L'actualització de la Cartera de Serveis Socials ha de contribuir a impulsar un nou model en la línia del que la pròpia Generalitat planteja a la seva obra titulada **“Promoció de l'autonomia i de l'atenció a les persones amb suport de llarga durada a l'entorn comunitari de Catalunya. Recomanacions per impulsar el nou model”**, i publicada al juny de 2021 per l'aleshores Departament de Treball, Afers Socials i Famílies.

En diferents capítols hem fet esment a aquesta obra. Per no repetir-nos resumim a continuació algunes de les seves conclusions.

- ... Ara cal fer un pas significatiu per donar resposta a un nou marc paradigmàtic, que permeti superar la visió en què els recursos i les dotacions pressupostàries s'orienten cap a la institucionalització, bé sigui en centres residencials o en centres de dia o recursos similars.
- Es planteja un canvi de model cap a una atenció que posi la persona al centre de les decisions que afecten la seva vida i que tingui una visió integral de les seves necessitats, de la seva família i de les persones cuidadores.
- Proposa mesures prioritàries per activar els canvis necessaris en la garantia del dret a viure de manera autònoma en entorns vitals i comunitaris inclusius. Un dret reconegut per l'ONU i de compliment obligatori en el nostre país.

- Parteix de la constatació que *l'atenció a l'entorn comunitari és un desig de les persones.*

Perquè això sigui possible, cal replantejar els sistemes de treball dels serveis prestats i incorporar-los en un pla integrat únic, promoure l'atenció integrada per part dels equips, fer canvis en la Cartera de serveis socials i en el sistema de finançament, pagament i compra de serveis que facin possible aplicar-los i preveure l'augment substancial del finançament, sense el qual no serà possible assolir aquest objectiu.

- *El disseny del suport i l'acompanyament pel projecte vital de la persona és el pal de paller de tot el canvi que cal fer. El concepte de considerar la persona al centre ha de voler dir: que sigui ella qui decideixi com i on vol viure, que el pressupost s'assigni en funció de les intensitats de suport que requereixi, que compti amb una acció positiva per desenvolupar la seva trajectòria professional i d'aprenentatge, que el sistema s'orienti a empoderar les seves capacitats i a incentivar-ne l'autodeterminació i la participació en la comunitat.*
- *... es considera necessària una transformació profunda dels sistemes de serveis socials i de salut per fer possible la visió que tota persona amb necessitats de suport intenses tingui una resposta integrada per dur a terme una vida autònoma i activa en el seu entorn vital i comunitari.*
- *Aquesta nova orientació d'atenció a les persones implicarà un cost important addicional a la Generalitat a curt i mitjà termini, ates que s'augmenta el nombre d'hores d'atenció per persona i, de manera transitòria, mentre no s'estableixi un altre model de finançament, caldrà incrementar el preu per hora (es va establir fa més de vuit anys) i mantenir la coexistència del sistema actual.*

A llarg termini, tot i que no comportarà un estalvi, cal preveure una redistribució dels recursos econòmics més eficient.

4. La pregunta que ens fem

L'actualització de la Cartera de Serveis Socials servirà per impulsar un nou model orientat a l'assoliment del mandat de la Convenció sobre els drets de les persones amb discapacitat?. O es limitarà a canviar algunes coses i què res canviï de debò per tal d'evitar conflictes i tensions?.

Que la resposta sigui una o una altre també depèn de com ens posicionem i què exigim les entitats i moviments cívics organitzats.

De fet, la futura Cartera de serveis socials serà un termòmetre que indicarà quan lluny o a prop estem de fer efectius els drets de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental al nostre país.



IV PART

LES NOSTRES DEMANDES A LA GENERALITAT

7 ACCESSIBILITAT AUDITIVA, VISUAL, COGNITIVA I FÍSICA

L'accessibilitat és una condició prèvia per a que les persones amb discapacitat puguin viure de manera independent i participar plenament en la societat en igualtat de condicions¹¹³.

Sense garantir el disseny per a tothom i l'accessibilitat universal com a pressupost per a l'exercici efectiu dels drets de les persones amb discapacitat i les persones amb trastorn de salut mental no és possible assolir l'Objectiu de Desenvolupament Sostenible de l'Agenda 2030 dirigit a aconseguir ciutats i comunitats més inclusives, segures, resilients i sostenibles.

Treballar decididament per assolir els Objectius de l'Agenda 2030 per al desenvolupament sostenible és un compromís polític a nivell internacional assumit també per l'Estat Espanyol i la Unió Europea des del 25 de setembre de 2015.

I aquest compromís obliga tota l'administració pública.

Pel que fa a Catalunya cal fer esment a les recomanacions per un nou model de promoció de l'autonomia i de l'atenció a les persones amb suport de llarga durada a l'entorn comunitari de Catalunya¹¹⁴, que planteja entre els seus objectius:

- *Potenciar una estratègia preventiva i de foment de l'autonomia des d'una visió de comunitats inclusives.*
- *Potenciar ciutats saludables, accessibles, adaptades i amigables, orientades sobretot a les persones en situació de dependència i a les persones amb discapacitat o amb diversitat funcional, assegurant el compliment de la normativa i nous reptes d'accessibilitat universal, per contribuir a la promoció d'un entorn accessible i saludable*

I per assolir-los defineix una sèrie d'accions amb un gran poder transformador per donar impuls a l'autonomia personal, entre els quals els següents:

- o *Potenciar accions des de l'urbanisme que facilitin l'adaptació a l'entorn vital de les persones mitjançant el disseny universal i la planificació a curt, mitjà i llarg termini de ciutats saludables i accessibles, amigables amb la gent gran i les persones amb capacitats diverses.*

Implica.

- ◆ *Potenciar estratègies i el desplegament de plans per dissenyar l'espai públic com a potenciador de l'autonomia, en què les persones usuàries tinguin un paper actiu com a persones expertes.*
- ◆ *Establir mecanismes que garanteixin el compliment de la normativa en matèria d'accessibilitat, mitjançant controls i respectant els terminis.*

¹¹³ *Exposició de motius de la Llei d'àmbit estatal 6/2022, de 31 de març, de modificació del Text Refós de la Llei General de drets de les persones amb discapacitat i de la seva inclusió social, aprovat pel Reial Decret Legislatiu 1/2013, de 29 de novembre, per a establir i regular la accessibilitat cognitiva y les seves condicions de exigència y aplicació.*

¹¹⁴ *Departament de Treball, Afers Socials i Famílies (Generalitat de Catalunya). Juny 2021.*

Sumari:

Què demanem a la Generalitat

Desenvolupament

1. L'accessibilitat universal: de què parlem?.
2. Altres conceptes clau.
3. Marc legal.
4. L'Estratègia Espanyola sobre Discapacitat 2022 – 2030.

QUÈ DEMANEM A LA GENERALITAT

1. Aprovar i implementar el Codi d'Accessibilitat de Catalunya

La Llei 13/2014 de 30 d'octubre d'accessibilitat de Catalunya a la Disposició final Tercera determina el seu Desplegament reglamentari:

- 1) *El Govern ha d'aprovar en el termini de dos anys des de l'entrada en vigor d'aquesta llei el decret de desplegament que determini els requisits, els paràmetres i els criteris per a complir les condicions d'accessibilitat.*
- 2) *S'han d'establir per reglament les especificacions que han de tenir els entorns, els processos, els productes i els serveis per a ésser accessibles o practicables i els criteris per a determinar els ajustos raonables que siguin exigibles en funció de les circumstàncies concurrents.*
- 3) *Es faculta el conseller del departament competent en matèria de promoció de l'accessibilitat perquè dicti les disposicions necessàries per a desplegar i executar aquesta llei.*

Aquest Reglament és el **Codi d'accessibilitat de Catalunya** que tot i estar elaborat¹¹⁵ està encara pendent d'aprovació. Un Reglament que, segons la llei, hauria d'haver entrat en vigor l'any 2016, i set anys després encara no està aprovat.

L'aprovació d'aquest codi és important per poder elaborar les **solucions tipus** i els **ajustaments raonables** que contindrà el pla d'accessibilitat per al conjunt d'àmbits de cada municipi.

¹¹⁵ Es pot consultar en la versió d'informació pública amb data 29 de gener de 2020.

L'aprovació del Codi d'Accessibilitat té efectes en tota l'Administració pública: Generalitat, diputacions, ajuntaments i ens supramunicipals. A partir de la seva aprovació el codi estipula un termini de dos anys per a l'elaboració del pla d'accessibilitat, i atorga als municipis un període màxim determinat per a la seva execució en funció de la seva població.

1.1. Incorporar al Codi d'Accessibilitat el que estableix la Llei 6/2022¹¹⁶ per a establir i regular l'accessibilitat cognitiva i les seves condicions d'exigència i aplicació.

Aquesta Llei és posterior a l'elaboració del Codi d'accessibilitat de Catalunya, raó per la qual cal incorporar els seus requisits per tal que els entorns, processos, activitats, bens, productes, serveis, objectes o instruments, eines i dispositius permetin la **fàcil comprensió i la comunicació**.

I incorporar el mètode de **lectura fàcil / comunicació clara** a la redacció de textos, al disseny i maquetació de documents i a la validació de la comprensibilitat dels mateixos, destinada a fer accessible la informació a les persones amb dificultats de comprensió lectora

1.2. Elaborar solucions tipus que s'apliquin amb caràcter universal.

Es tracta de definir aquells criteris mínims d'accessibilitat universal dels quals es pot beneficiar tota la població, tinguin o no una discapacitat, i que no tenen perquè encarrir els costos. La definició de solucions tipus implica necessàriament el disseny universal.

Així, a tall d'exemple enumerem algunes mesures d'accessibilitat universal a aplicar a tots els edificis i pisos d'obra nova d'habitatges de promoció pública:

- Vídeo-porters accessibles, que permetin a les persones amb discapacitat auditiva interaccionar des de l'exterior. Han de disposar de pictogrames que han d'informar de forma visual si s'ha accionat el timbre, si algú parla des de l'habitatge o si la porta està oberta.
- Bústies accessibles: alçada entre 0,80 i 1,20 m. des de terra. I perfectament detectables i de fàcil accés. Han de poder accedir-hi fàcilment les persones en cadira de rodes o amb nanisme.
- Timbres accessibles: a una alçada entre 0,80 i 1,20 m. des de terra.
- Automatització de portes d'entrada mitjançant un mecanisme que s'activi de manera digital (targeta electrònica, o comandament, ...).
- Als banys dels habitatges posar plat de dutxa enrassat (a ran de terra), etc.
- Portes de pas de 90 cm. d'amplada.

¹¹⁶ Llei 6/2022, de 31 de març, de modificació del Text Refós de la Llei General de drets de les persones amb discapacitat i de la seva inclusió social aprovat pel Reial Decret Legislatiu 1/2013, de 29 de novembre, per a establir i regular l'accessibilitat cognitiva i les seves condicions d'exigència i aplicació

- Els ascensors han de disposar de les mesures i mecanismes necessaris per garantir la seva accessibilitat segons la UNE-EN 81-70:2018. Entre d'altres comporta l'alçada de les botoneres dels pisos on es vol anar.

Etc.

1.3. Control i seguiment, amb capacitat sancionadora, de la implementació del Codi d'Accessibilitat.

No basta aprovar el Codi d'Accessibilitat. Cal garantir que:

- S'aplica sempre que es dissenya, es construeixi o es posin en marxa nous entorns, espais, edificis, serveis, mitjans de transport, processos, productes, aparells, instruments, eines, dispositius i elements anàlegs.
- S'escometa la progressiva adaptació del que ja existeix per tal de garantir el màxim d'accessibilitat que sigui tècnicament possible.

Cal que s'exerceixi de manera efectiva el control respecte de la implementació tant per part de la pròpia Generalitat, com de la resta de l'administració pública, provincial, local i supramunicipal.

La Llei 13/2014 d'accessibilitat de Catalunya atribueix al Govern de la Generalitat les següents competències i responsabilitats¹¹⁷:

- a) Desplegar i executar aquesta llei i la normativa sectorial relacionada amb l'accessibilitat.*
- b) Exercir el control de les mesures necessàries per al compliment d'aquesta llei i de la resta de normativa aplicable en matèria d'accessibilitat.*
- c) Dur a terme l'activitat de foment de l'accessibilitat, dins l'àmbit de competències de cada departament.*

l'article 4 de la llei afegeix que correspon al departament competent en matèria de promoció de l'accessibilitat, entre d'altres:

- *Vetllar per l'aplicació d'aquesta llei, en col·laboració amb la resta d'administracions públiques i amb els altres òrgans implicats, i dur a terme les actuacions corresponents d'inspecció i de control.*
- *Establir els mecanismes de coordinació necessaris per a garantir que la normativa d'accessibilitat s'apliqui amb els mateixos criteris a tot el territori.*
- *Impulsar actuacions i estratègies que garanteixin l'assoliment dels objectius de la normativa d'accessibilitat d'una manera eficaç i completa.*

¹¹⁷ Títol II. Competències de l'Administració de la Generalitat. Article 4.

- *Dur a terme les actuacions que escaiguin, d'acord amb la legislació de règim local, en cas d'inactivitat dels ens locals en matèria d'accessibilitat o d'incompliment de llurs obligacions en aquest àmbit, sens perjudici de les competències que aquesta llei atribueix als altres departaments del Govern.*

2. Garantir l'existència de Plans d'Accessibilitat i la seva actualització periòdica.

Demaneu que s'acompleixi el que diu la Llei 13/2014 de 30 d'octubre d'accessibilitat de Catalunya al Capítol IX sobre els Plans d'Accessibilitat.

A l'article 42 defineix quins continguts han de tenir els "**Plans d'Accessibilitat**". Els resumim en 4 punts:

- **Una diagnosi** que identifiqui les **barreres a l'accessibilitat** que existeixen en cada territori i que poden ser de tres tipus:
 - Arquitectòniques.
 - En la comunicació
 - Barreres d'actitud que generen una situació discriminatòria.
- Un cop fet el diagnòstic, cal que el "Pla d'Accessibilitat" defineixi quines són les **actuacions necessàries per eliminar aquestes barreres**.
- També ha d'informar **quines són les prioritats d'execució d'aquestes actuacions, i el cronograma d'execució i de finalització** que s'haurà de tenir en compte en el moment de confeccionar cada pressupost anual.
- I, per últim, el "Pla municipal d'Accessibilitat" ha de detallar quin serà el **sistema de control i seguiment de l'execució d'aquest Pla d'accessibilitat**.

L'article 42 també s'estableix que els plans d'accessibilitat de tota l'administració pública s'han d'elaborar garantint un **procés participatiu** de la ciutadania, **especialment dels diferents col·lectius de persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental**. I determina que el pla aprovat ha d'incloure la informació sobre aquest procés.

Des del nostre Moviment entenem que aquest procés participatiu té una doble vessant:

- o La contractació mitjançant plans d'ocupació de persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental per a la realització del treball de camp en la recollida i procés de dades d'accessibilitat dels diferents serveis, espais, etc. que siguin objecte d'anàlisi.
- o La col·laboració d'entitats de Catalunya de l'àmbit de la discapacitat i de la salut mental i equips de professionals per al disseny dels instruments de recollida de la informació i per al processament posterior del banc de dades obtingut.

D'altra banda, a l'article 43 sobre "Execució i revisió dels plans d'accessibilitat" s'estableix que:

1. *L'Administració de la Generalitat ha de destinar anualment una part del seu pressupost d'inversió directa a suprimir les barreres a l'accessibilitat existents en els edificis d'ús públic de la seva titularitat o sobre els quals disposa, per qualsevol títol, del dret d'ús.*
2. *Cada departament de la Generalitat ha d'incloure en la seva memòria anual les actuacions destinades al compliment del que disposa l'apartat 1, les quals s'han de recollir en un informe que s'ha de presentar al departament competent en matèria de promoció de l'accessibilitat.*

2.1. Demanem que tots els Plans d'accessibilitat contemplin la temporalitat que determina la llei

Tot i que no estigui encara aprovat el Codi d'Accessibilitat, demanem que s'apliquin els terminis que estipula la llei per a l'actualització, execució i avaluació finals de cada pla d'accessibilitat, de manera que s'iniciï un nou cicle amb una nova diagnosi que permeti identificar les barreres a l'accessibilitat encara existents i que donarà pas a la elaboració d'un nou Pla d'accessibilitat.

Així **demanem** que cada departament de la Generalitat que tingui plans d'accessibilitat anteriors a la Llei (2014):

- Procedeixin a iniciar una nova diagnosi que finalitzi amb l'aprovació d'un nou pla d'accessibilitat en un període màxim de dos anys.
- La vigència d'execució dels nous plans d'accessibilitat no sigui superior als vuit anys.

I pel que fa a les administracions locals i supramunicipals caldria seguir el mateix procediment, donant un període màxim d'execució dels nous plans d'accessibilitat d'acord al que ja es preveu a la llei en funció de la seva població:

- *Vuit anys, els municipis de més de cinquanta mil habitants.*
- *Dotze anys, els municipis d'entre vint mil i cinquanta mil habitants.*
- *Quinze anys, els municipis de menys de vint mil habitants.*

2.2. Proporcionar orientació als departaments de la mateixa Generalitat que ho requereixin i a l'administració local i supramunicipal que ho demani en l'elaboració de plans d'accessibilitat i davant de dubtes d'interpretació de la normativa d'accessibilitat.

L'article 4 de la llei diu que correspon al departament competent en matèria de promoció d'accessibilitat:

Facilitar la resolució de dubtes interpretatius sobre l'aplicació de la normativa d'accessibilitat i, si escau, a petició de les parts interessades, emetre els informes corresponents, per mitjà de l'òrgan a qui pertorqui.

2.3. La Generalitat ha d'exercir la seva competència de control i seguiment, amb capacitat sancionadora quan s'escaigui, davant la inexistència de Plans d'Accessibilitat o quan aquests estiguin obsolets.

Si l'accessibilitat és un requisit perquè les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental puguin fer efectius molts dels drets definits a la Convenció de les Nacions Unides i poder així exercir una ciutadania plena, cal que la Llei d'accessibilitat s'acompleixi.

I això necessàriament comporta una funció, que correspon en primera instància a la Generalitat, de control i seguiment que sigui efectiva i tingui autoritat per imposar mesures de correcció i/o de millora sempre que calgui, tant en l'àmbit dels propis departaments de la Generalitat, com en la resta d'administració pública.

3. Fer efectius els mecanismes d'avaluació de la implementació de la Llei d'Accessibilitat que la mateixa norma estableix.

A l'article 63 la Llei estableix que:

El Consell per a la Promoció de l'Accessibilitat, als efectes de l'avaluació del compliment d'aquesta llei, ha d'elaborar un informe de periodicitat igual o inferior a tres anys que reculli les dades significatives amb relació al desplegament i l'aplicació de la Llei i els avenços obtinguts, i amb relació a les queixes i reclamacions presentades, amb la participació de les entitats i les institucions afectades.

Aquest informe es pot complementar amb informes específics referits a aspectes concrets, com ara l'aprovació i l'execució dels plans municipals d'accessibilitat, i ha d'ésser lliurat al Parlament, perquè hi sigui presentat i debatut en la comissió corresponent.

El que diu la Llei és el que demanem que es faci, i que s'actui en conseqüència en funció dels resultats de l'avaluació sobre l'acompliment de la Llei d'Accessibilitat. El contrari vulnera els drets de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental, i contribueix a la seva discriminació.

4. Exigir el compliment de condicions de disseny i accessibilitat en tots els productes, serveis o actuacions objecte de contractació o ajuts públics per part de la Generalitat, així com per atorgar qualsevol llicència d'obra, concessió o subvenció.

La llei d'accessibilitat va més enllà de l'àmbit públic i afecta també el privat.

Però sempre que hi hagi productes o serveis finançats total o parcialment amb diners públics cal exigir l'acompliment de les condicions d'accessibilitat que corresponguin. I controlar que es porten a terme. I això tant quan la titularitat del producte o servei sigui pública i es presti amb gestió indirecta, com de titularitat privada però prestat o realitzat amb ajuts o subvencions públiques.

Aquesta exigència hauria d'estar present en tots els nous concursos d'adjudicació de serveis públics, contractes menors, en les bases de les subvencions, concessions, atorgament de llicències, i qualsevol altre fórmula de finançament públic.

De fet, ja ho hauria de ser des de l'aprovació de la Llei d'Accessibilitat l'any 2014.

5. Fomentar la investigació, desenvolupament i innovació i transferència de bones pràctiques en accessibilitat universal i disseny per a totes les persones amb especial incidència en productes i serveis de suport.

Moltes tasques i activitats que anys enrere eren impensables per a algunes persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental ara ja són possibles gràcies a la tecnologia.

Aquest és un requisit essencial per incrementar, mantenir o millorar les capacitats funcionals de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental.

6. Posar en marxa una xarxa territorial d'Oficines Catalanes d'Accessibilitat en col·laboració amb els ens locals i supramunicipals.

Parlem d'organismes públics de caràcter tècnic que haurien d'estar coordinats / articulats mitjançant una **Oficina Catalana d'Accessibilitat central** que tingui una visió global de país i estigui en xarxa amb d'altres territoris i països per tal de tenir coneixement d'iniciatives que puguin ser extrapolables a la nostra realitat.

Aquesta Oficina Catalana d'Accessibilitat de caràcter central hauria de tenir la missió, entre d'altres, de:

- Liderar, impulsar i coordinar accions transversals des de diferents àmbits de competència.
- Divulgar bones pràctiques d'accessibilitat, tant pròpies com alienes.
- Promoure la conscienciació i sensibilització socials vers l'accessibilitat universal com una qüestió que beneficia tota la societat.

I hauria de treballar:

- En col·laboració amb els ens locals i supramunicipals: es tracta d'impulsar l'accessibilitat universal a tots els territoris del país des del coneixement proper de cada realitat, i de donar suport en els Plans d'Accessibilitat dels ens locals i supramunicipals sempre que calgui.
- Donant suport als Plans d'Accessibilitat dels diferents departaments de la Generalitat.
- Facilitant informes anuals amb visió global de país al Consell per a la Promoció de l'Accessibilitat, i sempre que aquest els demani.

7. Proporcionar formació al personal d'atenció al públic.

L'article 27 de la Llei d'Accessibilitat regula la "Formació al personal d'atenció al públic" i estableix que:

- 1) *Les administracions públiques han de preveure la formació necessària perquè el personal d'atenció al públic dels serveis que ofereixen o que en depenen tingui els coneixements adequats per a adreçar-se i donar suport a les persones amb diversitat funcional.*

2) *Els serveis d'ús públic que disposen de plans de formació per al personal d'atenció al públic han d'incloure-hi la formació sobre l'atenció a les persones amb discapacitat i sobre la utilització dels productes de suport que tinguin a disposició dels usuaris.*

I a l'article 28 que estableix el "Dret a rebre una atenció personalitzada", en el Punt 1 diu:

El personal d'atenció al públic ha de prestar orientació i ajuda personalitzada a les persones amb discapacitat que ho sol·licitin, si es requereix per a poder fer ús del servei.

La formació al personal de l'administració pública per tal de fer efectius els drets definits a la Convenció sobre els drets de les persones amb discapacitat i l'establert a la normativa legal vigent és quelcom que desenvolupem en un capítol específic en aquest mateix document. Amb ell ens remetem.

En qualsevol cas, cal afegir que sobre aquest tema la Generalitat té les següents responsabilitats en l'exercici de les seves competències i obligacions:

- Proporcionar aquesta formació a tot el personal dels serveis d'atenció al públic dels quals sigui titular i gestor directe.
- Posar sempre com a obligació de l'adjudicatari la prestació d'aquesta formació quan es tracti de serveis que la Generalitat presta mitjançant gestió indirecta, i exercir una funció de control i vigilància conforme efectivament s'ha proporcionat.
- Incorporar aquesta formació en el Contracte-Programa amb l'administració local, tot exercint una funció de control i seguiment conforme efectivament s'ha proporcionat.

8. Definir un pla d'acció per eliminar les barreres d'actitud que generen una situació discriminatòria per a les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental.

Són aquelles barreres que, directament o indirectament, per acció o per omissió, generen una situació discriminatòria, en obstaculitzar que una persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental pugui gaudir dels seus drets en igualtat de condicions respecte a una altra persona en una situació anàloga. (Llei d'Accessibilitat Art. 3 "Definicions")

Per eliminar aquestes barreres cal treballar en una doble direcció:

8.1. Proporcionar una formació a tot el ventall de professionals implicats en garantir els drets de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental, i no només al personal d'atenció directa.

Garantir els drets no és una opció. És una obligació. I comporta no només informació i eines per fer-ho possible, sinó també una mirada inclusiva.

Tal i com hem dit a l'apartat anterior, ens remetem al capítol 9 d'aquesta IV Part "Demandes a la Generalitat" que el dediquem específicament a la Formació del personal de l'administració pública.

8.2. Fer una campanya de sensibilització ciutadana.

Moltes de les barreres actuals a l'accessibilitat tenen a veure amb les actituds i manca d'implicació de sectors de la ciutadania que, sovint de manera no conscient, discriminen i suposen una barrera a l'accessibilitat de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental.

9. Recordar que els ajustos raonables són un dret.

Entenent per ajustos raonables:

- En el context global de la garantia dels drets de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental definits a la Convenció:

Les modificacions i les adaptacions necessàries i adequades que no imposin una càrrega desproporcionada o indeguda, quan es requereixin en un cas particular, per a garantir a les persones amb discapacitat el gaudi o l'exercici, en igualtat de condicions amb les altres, de tots els drets humans i llibertats fonamentals". (Article 2 de la Convenció sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat)

- Llei d'Accessibilitat (Catalunya):

Les mesures d'adequació físiques, socials i actitudinals que, d'una manera eficaç i pràctica i sense que comportin una càrrega desproporcionada, facilitin l'accessibilitat o la participació d'una persona amb discapacitat en igualtat de condicions que la resta de ciutadans. (Art. 3 "Definicions")

Els ajustament raonables s'apliquen quan el disseny per a tothom i l'accessibilitat universal no són suficients per a adequar-se a les característiques d'una persona en concret.

La concreció de l'ajust raonable és fruit d'un procés personalitzat d'adaptació de l'accessibilitat a cada persona, circumstància i situació. Requereix d'un procediment dialogat que permeti l'esta-

bliment d'acords entre la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental que necessiti d'aquests ajustos raonables i l'administració pública de què es tracti.

Aquest procediment, en ser extraordinari i especialment individualitzat, garanteix d'una banda els drets, i d'altra la sostenibilitat econòmica del sistema, complint així amb la definició i finalitat dels ajustos raonables que el sistema ha de contemplar des de l'inici.

En el context d'aquest document volem recordar que els ajustos raonables són un dret de la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental, no quelcom gracieble per part de l'administració pública.

10. Buscar l'acord parlamentari majoritari entre govern i oposició per tal d'assegurar que l'eliminació de les barreres existents i l'actualització periòdica dels Plans d'Accessibilitat no estigui supeditada als canvis de govern propis d'una societat democràtica.

Aconseguir entorns i territoris accessibles hauria de ser una aspiració compartida per les majories parlamentàries en tant suposa un benefici per a tothom i un dret que cal garantir a les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental.

Aspirem a que l'accessibilitat sigui fruit del consens i no només del compliment d'una norma que es pot canviar en funció de les alternances de govern resultat de les eleccions democràtiques cada quatre anys.

DESENVOLUPAMENT

És important saber a què ens referim quan reclamem l'accessibilitat universal. Sovint llegim o utilitzem conceptes respecte dels quals és important que els hi donem un mateix significat. D'aquí que dediquem els dos primers apartats amb aquest objectiu.

D'altra banda, a Catalunya i a l'Estat Espanyol disposem d'un marc legal que orienta les nostres demandes. I més recentment, i en resposta al mandat internacional i europeu, "l'Estratègia Espanyola sobre Discapacitat 2022 – 2030" defineix com un dels quatre reptes estratègics el "Disseny i accessibilitat universal", tot establint una sèrie d'objectius que es concreten en línies d'actuació i mesures d'àmbit estatal, i en recomanacions a les Comunitats Autònomes i altres Administracions locals.

Dedicarem els últims dos apartats d'aquest capítol a fer una aproximació al context normatiu català i estatal en aquest tema.

1. L'accessibilitat universal: de què parlem?

La Llei d'Accessibilitat de Catalunya, a l'article 3, defineix que l'**accessibilitat** és:

El conjunt de condicions de comprensibilitat i usabilitat que han de complir l'entorn, els espais, els edificis, els serveis, els mitjans de transport, els processos, els productes, els instruments, els aparells, les eines, els dispositius, els mecanismes i els elements anàlegs perquè totes les persones els puguin emprar i en puguin gaudir amb seguretat i comoditat i de la manera més autònoma i natural possible.

I defineix el **disseny universal o disseny per a tothom** com:

El disseny d'entorns, espais, edificis, serveis, mitjans de transport, processos, productes, aparells, instruments, eines, dispositius i elements anàlegs que garanteix que, sense que hi calguin adaptacions, totes les persones hi poden accedir, en la mesura possible, sense excloure la utilització de mitjans de suport, si calen, per a grups particulars de persones amb diversitat funcional.

Establint que són **barreres a l'accessibilitat**:

Els impediments, les traves o els obstacles per a la interacció de les persones amb l'entorn físic, el transport, els productes, els serveis, la informació i les comunicacions.

Les barreres a l'accessibilitat poden ésser:

1. Barreres arquitectòniques: barreres de caràcter físic que limiten o impedeixen la interacció de les persones amb l'entorn.
2. Barreres en la comunicació: barreres que limiten o impedeixen l'expressió i la recepció d'informació o de missatges, sia en la comunicació directa, sia en els mitjans de comunicació.
3. Barreres d'actitud: actituds que, directament o indirectament, per acció o per omissió, generen una situació discriminatòria, en obstaculitzar que una persona amb discapacitat pugui gaudir dels seus drets en igualtat de condicions respecte a una altra persona en una situació anàloga.

Així doncs "**accessibilitat universal**" és la característica que han d'acomplir els entorns, bens, productes i serveis que permet a totes les persones el seu accés, comprensió, utilització i gaudi de manera normalitzada, còmoda, segura i eficient. Resulta un concepte absolutament contraposat amb el de barreres.

L'accessibilitat universal **pressuposa l'estratègia de disseny universal o disseny per a totes les persones**, que s'entén sense perjudici dels ajustaments raonables que s'hagin d'adoptar

Una bona accessibilitat és aquella que existeix, però que passa desapercebuda per a la gran majoria de persones usuàries, llevat d'aquelles amb problemes de mobilitat o amb limitacions cognitives i/o sensorials (visuals i/o auditives) que saben reconèixer quan es troben en un entorn accessible. Aquesta accessibilitat s'aconsegueix quan les barreres es resolten, preferiblement, mitjançant el disseny des de l'origen, i també mitjançant ajudes tècniques i adaptacions.

Espais, productes y serveis es consideren accessibles si s'ajusten als requeriments funcionals y dimensionals, que garanteixin la seva utilització autònoma i còmoda per a persones amb qualsevol tipus de limitació permanent o temporal derivada de discapacitat o de qualsevol altre circumstància (edat, accident, malaltia, etc.).

En conseqüència, l'accessibilitat busca trobar la manera de que totes les persones, independentment de les seves capacitats, puguin gaudir del medi que ens rodeja, de la manera més senzilla possible i sense cap mena d'impediment. Accessibilitat ha de ser sempre sinònim de qualitat i de seguretat.

L'accessibilitat és una necessitat per a les persones amb discapacitat i una avantatja per a tota la ciutadania, tot i que pugui passar desapercebuda.

L'incompliment del principi d'accessibilitat universal i de l'obligació de realitzar ajustaments raonables són considerats per llei com a supòsits de violació del dret a la igualtat d'oportunitats de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental.

2. Altres conceptes clau

El marc legal vigent defineix altres conceptes que són clau:

- **Accessible:** la condició d'un entorn, un procés, un producte o un servei que s'ajusta als requeriments funcionals i d'interacció –com poden ésser els dimensionals, els d'ubicació, els d'il·luminació, els d'acústica i els de comunicació– que en garanteixen la utilització autònoma, segura i amb comoditat a totes les persones.
- **Mitjans de suport:** les ajudes que actuen com a intermediàries entre l'entorn i les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental i els permeten de millorar la qualitat de vida o d'incrementar l'autonomia personal. Els mitjans de suport d'ús particular es consideren elements necessaris i no se'n pot restringir la utilització, excepte per motius de seguretat o de salubritat o per les altres causes que siguin establertes per reglament. Els mitjans de suport es classifiquen en:
 - 1) Producte de suport: instrument, aparell, eina, dispositiu, mecanisme o element anàleg que permet a les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental de dur a terme activitats que sense aquesta ajuda no podrien fer, o que només podrien fer a costa d'un gran esforç.
 - 2) Suport personal: persona preparada per a facilitar o garantir l'ús de productes i serveis, la comunicació o la mobilitat a les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental, com ara l'intèrpret de la llengua de signes, el guia intèrpret o l'assistent personal.

- 3) Suport animal: animal ensinistrat especialment per a cobrir necessitats concretes d'una persona amb discapacitat, com els gossos d'assistència.
- **Ajustos raonables:** les mesures d'adequació físiques, socials i actitudinals que, d'una manera eficaç i pràctica i sense que comportin una càrrega desproporcionada, facilitin l'accessibilitat o la participació d'una persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental en igualtat de condicions que la resta de la ciutadania.
 - **Proporcionalitat:** la qualitat d'una mesura de millora de l'accessibilitat segons la qual els costos o les càrregues que implica estan justificats, atenent els criteris següents:
 - 1) Els efectes discriminatoris que comportaria per a les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental que la mesura no es dugués a terme.
 - 2) Les característiques de la persona, l'entitat o l'organització que ha de dur a terme la mesura.
 - 3) La possibilitat d'obtenir finançament públic o altres ajuts.
 - **Mesures d'acció positiva:** els suports específics destinats a prevenir o compensar els desavantatges o les dificultats especials que tenen les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental per a llur participació plena i efectiva en la societat, en igualtat de condicions que la resta de persones, i per a llur incorporació a tots els àmbits de la vida política, econòmica, educativa, cultural i social.
 - **Pla d'accessibilitat:** l'instrument que identifica i planifica les actuacions que cal dur a terme perquè en l'àmbit d'aplicació del pla s'assoleixin les condicions d'accessibilitat establertes per la normativa legal vigent i per la corresponent normativa de desplegament (codi d'accessibilitat).

La recent modificació del Text de refosa de la Llei General de drets de les persones amb discapacitat i la seva inclusió social amb l'objecte d'establir i regular l'accessibilitat cognitiva i les seves condicions d'exigència i aplicació, han incorporat dos nous conceptes:

- **Accessibilitat cognitiva:** Característica dels entorns, processos, activitats, bens, productes, serveis, objectes o instruments, eines i dispositius que permeten la fàcil comprensió i la comunicació.
- **Lectura fàcil:** Mètode que aplica un conjunt de pautes i recomanacions relatives a la redacció de textos, al disseny i maquetació de documents i a la validació de la comprensibilitat dels mateixos, destinada a fer accessible la informació a les persones amb dificultats de comprensió lectora.

3. Marc legal

Tres són les normes que volem destacar en aquest capítol dedicat a l'accessibilitat:

- Reial Decret Legislatiu d'àmbit estatal 1/2013, de 29 de novembre, pel que s'aprova el Text Refós de la Llei General de drets de les persones amb discapacitat i la seva inclusió social.

A l'apartat anterior ja hem fet esment a la Modificació d'aquest Text amb l'objecte d'establir i regular l'accessibilitat cognitiva i les seves condicions d'exigència i aplicació, que ha estat aprovada i publicada al BOE amb data 1 d'abril de 2022.

- Llei 13/2014 de 30 d'octubre d'accessibilitat de Catalunya.
- Llei catalana 19/2020, del 30 de desembre, d'igualtat de tracte i no-discriminació.

Veiem a continuació alguns dels continguts principals a destacar en el context d'aquest document.

3.1. Reial Decret Legislatiu d'àmbit estatal 1/2013, de 29 de novembre, pel que s'aprova el Text Refós de la Llei General de drets de les persones amb discapacitat i la seva inclusió social

Article 22 sobre "Accessibilitat", Punt 1:

Les persones amb discapacitat tenen dret a viure de manera independent i a participar plenament en tots els aspectes de la vida. Per fer-ho possible els poders públics adoptaran les mesures pertinents per assegurar l'accessibilitat universal, en igualtat de condicions amb les demés persones, en els entorns, processos, bens, productes i serveis, el transport, la informació i les comunicacions, inclosos els sistemes i les tecnologies de la informació i les comunicacions, així com els mitjans de comunicació social i en altres serveis i instal·lacions oberts al públic o d'ús públic, tant en zones urbanes com rurals.

3.2. Llei 13/2014 de 30 d'octubre d'accessibilitat de Catalunya

L'objecte d'aquesta llei és:

- a) Establir les condicions d'accessibilitat necessàries perquè els espais d'ús públic, els edificis, els mitjans de transport, els productes, els serveis i els processos de comunicació garanteixin l'autonomia, la igualtat d'oportunitats i la no-discriminació de les persones amb discapacitat o amb altres dificultats d'interacció amb l'entorn.*
- b) Integrar en el marc normatiu de Catalunya les condicions bàsiques d'accessibilitat, d'acord amb les directrius internacionals i estatals.*
- c) Promoure la utilització de productes de suport a l'accessibilitat que millorin la qualitat de vida de les persones amb discapacitat o amb altres dificultats d'interacció amb l'entorn.*

I a l'[article 2](#) on es defineix el seu àmbit d'aplicació determina que:

Les disposicions d'aquesta llei vinculen qualsevol persona física o jurídica, pública o privada, que dugui a terme alguna de les actuacions que hi queden subjectes en matèria d'accessibilitat en els àmbits del territori, de l'edificació, dels mitjans de transport, de l'accés a productes i serveis i de la comunicació.

En aquest capítol a l'apartat "Demandes a la Generalitat" hem posat el focus en les competències i responsabilitats que aquesta llei li atribueix, però no el volem tancar sense fer esment a les competències i responsabilitats que corresponen als ens locals i supramunicipals en matèria d'accessibilitat.

Al seu [article 5](#) que defineix les "competències dels **ens locals**" preveu que:

Els municipis hauran d'elaborar, aprovar i executar un pla municipal d'accessibilitat i les revisions corresponents, així com també els plans d'actuació i gestió en àmbits concrets amb afectacions en matèria d'accessibilitat, i determinar anualment les actuacions que s'han de dur a terme i el pressupost corresponent. També establir i coordinar els serveis de transport adaptat de viatgers.

També determina el que correspon als **ens locals supramunicipals**:

- a) *Aplicar la normativa d'accessibilitat, en l'àmbit de llurs competències, d'acord amb la normativa municipal i de règim local de Catalunya, sens perjudici de les normes específiques que estableix la legislació sectorial corresponent.*
- b) *Elaborar plans d'actuació i gestió d'accessibilitat, referits a llur àmbit territorial, que poden incloure aspectes supramunicipals i de seguiment de l'elaboració, la revisió i l'execució dels plans dels municipis.*
- c) *Fer el seguiment de les actuacions que es duguin a terme en l'àmbit territorial respectiu en matèria d'implantació de l'accessibilitat.*
- d) *Establir i prestar serveis públics mínims en cas de dispensa dels municipis o supòsits especials i serveis supramunicipals complementaris, o exercir competències municipals per delegació o conveni en matèria d'accessibilitat.*
- e) *Coordinar, per raons d'interès territorial, els serveis municipals pel que fa a l'accessibilitat i prestar als municipis assessorament, especialment per a l'elaboració de plans i programes en matèria de gestió i de promoció de l'accessibilitat, i també per al desenvolupament de les tasques de control, de seguiment i d'actualització de les actuacions en matèria d'accessibilitat.*

Ja hem vist com l'[article 42](#) estableix l'obligació de totes les administracions públiques d'elaborar **plans d'accessibilitat**, i quins són els continguts que ha d'incorporar. I, específicament pel que fa als ens locals, estableix que:

- *Cada municipi ha de tenir un pla municipal d'accessibilitat que ha d'incloure tots els àmbits i els territoris de la seva competència*

- *Les administracions locals han de garantir un procés participatiu de la ciutadania, especialment dels diferents col·lectius de persones amb discapacitat, en l'elaboració dels plans municipals d'accessibilitat. El document aprovat ha d'incloure la informació sobre aquest procés.*

L'article 43, al punt 3, determina que els ens locals han de destinar una part de llur pressupost anual a les actuacions de supressió de barreres a l'accessibilitat previstes en el pla d'accessibilitat respectiu i, si disposen d'un pla d'actuació municipal, aquest ha d'incloure aquestes actuacions.

I, per últim, fer esment a l'article 26 sobre "condicions d'accessibilitat dels serveis d'ús públic" on al punt 1 s'estableix que:

Els proveïdors de serveis d'ús públic han de proporcionar a les persones usuàries que ho requereixin informació accessible sobre els serveis, que han de tenir disponible en documents en format de lectura fàcil, en sistema Braille, amb lletra ampliada o amb sistemes alternatius.

4. L'Estratègia Espanyola sobre Discapacitat 2022 - 2030

4.1. Reptes estratègics

En matèria de Disseny i accessibilitat universal es defineixen tres reptes estratègics:

- *Prioritzar el compliment de la normativa sobre disseny i accessibilitat universal en l'accés als drets bàsics (educació, salut, treball, justícia, habitatge), tot garantint que les Administracions Públiques es converteixin en referents i impulsores en aquest compliment, desenvolupant igualment mecanismes de control i exigència del mateix. Prestar especial atenció en les zones rurals, sense perdre també de vista l'accessibilitat amb perspectiva de gènere i potenciant el desenvolupament tecnològic al servei de l'accessibilitat.*
- *Escometre la regulació normativa i l'extensió de condicions de disseny i accessibilitat universals, inclosa l'accessibilitat cognitiva, en els entorns, processos, bens, productes i serveis, així com els objectes, instruments, eines i dispositius, perquè siguin comprensibles, utilitzables i practicables per totes les persones amb discapacitat amb dificultats de comunicació i/o comprensió, prestant especial atenció a l'accessibilitat digital.*
- *Avançar en assegurar l'accés a la informació de les persones amb discapacitat en tots els mitjans públics de comunicació, com en els llocs web i aplicacions per a dispositius mòbils del sector públic, facilitant l'ús de llengua de signes, Braille, formats de lectura fàcil, subtitulat, missatgeria escrita instantània, videotrucades, i maneres de comunicació augmentatives i alternatives, així com qualsevol altre mitjà, manera o format de comunicació accessible.*

4.2. Objectius i línies d'actuació en relació a l'Eix 4: “Disseny i accessibilitat universal”

Aquest eix s'adreça a avançar en condicions de disseny per a totes les persones i accessibilitat universal. Per això persegueix impulsar mesures que contribueixin a assegurar que tots els entorns, processos, bens, productes i serveis, siguin comprensibles, utilitzables i practicables per a totes les persones en condicions de seguretat i comoditat i de la forma més autònoma i natural possible, permetent que les persones amb discapacitat accedeixin i gaudeixin de tots els drets humans.

- **Objectiu 1: Aplicar la gestió transversal del disseny i l'accessibilitat universal en la planificació, execució i avaluació de les polítiques públiques.**

En relació a aquest objectiu defineix 3 línies d'actuació i mesures d'àmbit estatal que té la responsabilitat d'implementar el Ministeri de Drets Socials i Agenda 2030. Hem desestimat detallar-les en el context d'aquest document. Qui n'estigui interessant pot consultar directament el text complet de l'Estratègia Estatal.

I fa les següents recomanacions a les Comunitats Autònomes i altres Administracions locals:

- *Elaborar i desenvolupar estratègies o plans autonòmics o locals d'accessibilitat universal.*
 - *Enfortir les auditories i seguiment per a millorar el control de qualitat dels serveis a les persones amb discapacitat i donar suport a la millora contínua.*
- **Objectiu 2: Implantar de forma efectiva el disseny per a tothom i l'accessibilitat universal com a pressupost per a l'exercici efectiu dels drets de les persones amb discapacitat, i d'acord amb l'Objectiu de Desenvolupament Sostenible de l'Agenda 2030 dirigit a aconseguir ciutats i comunitats més inclusives, segures, resilents i sostenibles.**

En relació a aquest objectiu defineix 23 línies d'actuació i mesures d'àmbit estatal que majoritàriament té la responsabilitat d'implementar el Ministeri de Drets Socials i Agenda 2030, però també hi ha línies d'actuació on la responsabilitat correspon a d'altres com ara: “Ministeri de l'Interior” (Direcció General de Trànsit o d'altres), “Ministeri de Treball i Economia Social”, “Ministeri de Sanitat”, “Ministeri d'Assumptes Econòmics i Transformació Digital” i “Ministeri de Consum”.

I fa les següents recomanacions a les Comunitats Autònomes i altres Administracions locals:

- *Exigir el compliment de condicions de disseny i accessibilitat en tots els productes, serveis o actuacions objecte de contractació o ajuts públics de l'àmbit autonòmic o local, això com per atorgar qualsevol llicència d'obra, concessió o subvenció.*
- *Assessorar el desenvolupament d'iniciatives “d'oficines d'accessibilitat”, com a organismes públics a nivell autonòmic o local que liderin, impulsin i coordinin accions transversals des dels diferents àmbits de competència.*

- *Assegurar i millorar les condicions d'accessibilitat universal (física, sensorial i cognitiva) en els centres, recintes i llocs d'ús públic.*
- *Assegurar el número d'emergències 112 comú a tot el territori espanyol, accessible per a les persones amb sordesa, que possibiliti la localització i l'atenció de la trucada d'emergència amb independència de la comunitat en que aquesta es produeixi.*
- **Objectiu 3: Impulsar la investigació i la innovació sobre accessibilitat universal i disseny per a totes les persones i difondre aquest coneixement entre professionals i a la ciutadania.**

En relació a aquest objectiu defineix 6 línies d'actuació i mesures d'àmbit estatal que majoritàriament té la responsabilitat d'implementar el Ministeri de Drets Socials i Agenda 2030, però també hi ha línies d'actuació on la responsabilitat correspon a d'altres com ara: "Ministeri d'Assumptes Econòmics i Transformació Digital" o el "Ministeri d'Universitats".

I fa les següents recomanacions a les Comunitats Autònomes i altres Administracions locals:

- *Avançar en l'accés al serveis d'interpretació de llengua de signes per a les persones que siguin usuàries d'aquesta llengua, així com l'accés als productes de suport a l'audició i a la comunicació oral en el cas de les persones amb discapacitat auditiva que comuniquen en llengua oral, comptant amb intèrprets de llengua de signes, mediadors/es i agents de desenvolupament de la comunitat sorda, en particular en zones rurals.*
- *Impulsar l'accessibilitat de pàgines web i aplicacions mòbils del sector públic (autonòmic i local)*



IV PART

LES NOSTRES DEMANDES A LA GENERALITAT

**8 DESENVOLUPAMENT TECNOLÒGIC
AL SERVEI DE LA VIDA INDEPENDENT
I D'INCLUSIÓ EN LA COMUNITAT**

Les noves tecnologies estan transformant les nostres vides en tots els sentits, des de la forma de relacionar-nos fins la forma de treballar o consumir. Les denominades TIC estan tan integrades en la nostra societat que gairebé ja no recordem com funcionàvem abans de l'era d'Internet, i és que en pocs anys ens hem acostumat a parlar amb total naturalitat d'apps, d'Internet of Things o de robòtica.

És innegable que la revolució tecnològica a la que estem assistint en les últimes dues dècades, com tot canvi substancial, presenta oportunitats i riscos.

Però en el context d'aquest document i de les nostres demandes a la Generalitat volem enfocar aquest capítol al foment de les tecnologies que poden facilitar la vida independent i d'inclusió en la comunitat de les persones amb discapacitat i de les persones amb trastorn de salut mental.

La tecnologia orientada a aquest objectiu no només pot ampliar significativament les possibilitats de comunicació, desplaçament, participació comunitària i interrelació amb l'entorn, entre d'altres, sinó també reduir la necessitat de suport personal (formal i informal) en aquelles àrees de la seva vida que ja realitza.

És innegable que la tecnologia ha obert un enorme ventall de possibilitats a molts nivells i un dels col·lectius que més profit en pot treure és el que formen les persones amb discapacitat. *Ulleres que permeten veure a invidents, sofisticats softwares que llegeixen el moviment dels ulls de persones amb tetraplegia per crear música, aplicacions per facilitar la comunicació a persones amb paràlisi cerebral severa... cada vegada més dispositius s'adrecen a millorar la qualitat de les persones amb capacitats diferents dotant-los d'habilitats que sense la tecnologia no podrien tenir, ...*

En aquest sentit, moltes tasques i activitats que anys enrere eren impensables per a algunes persones amb diversitat funcional ara ja són possibles gràcies a la tecnologia, i el millor de tot és que encara hi ha molt per fer.

L'impacte present i futur de la innovació tecnològica en totes les etapes vitals de les persones amb diversitat funcional és **un debat imprescindible en el sector de la discapacitat que permetrà avançar cap a una tecnologia i una societat inclusiva**, un punt d'inflexió en la qualitat de vida de les persones amb diversitat funcional que ajudarà durant els pròxims anys a transformar tots els aspectes rellevants de la seva vida: des del seu accés normalitzat al mercat laboral i l'educació, passant per la vida independent i l'assistència¹¹⁹.

La revolució digital està transformant procediments, canals, mitjans de comunicació y de expressió.... Cal subratllar que res tindrà sentit si perdem de vista la premissa de l'Agenda 2030: "no deixar ningú enrere". Els avanços de la Intel·ligència Artificial han d'arribar a totes les persones i especialment a les més vulnerables, com són moltes persones amb discapacitat. La tecnologia té un gran potencial per acabar amb les barreres de discriminació basades en variables relacionades amb la mobilitat o les capacitats de comunicació, que tradicionalment han perjudicat l'accessibilitat de les persones amb discapacitat¹²⁰.

¹¹⁹ Cristian Rovira (2018). "Noves tecnologies i discapacitat, riscos i oportunitats". Social.cat – El diari digital de l'Acció Social a Catalunya. 27 setembre 2018.

¹²⁰ Francisco Mesonero Director general de la Fundación Adecco. 10ena edició "Tecnologia i Discapacitat". Juliol 2021. Informes Fundación Adecco.

La tecnologia és probablement el recurs més poderós de la història de la humanitat. ... Sens dubte, la revolució digital sorprèn cada dia amb nous avanços; no obstant això, hem de garantir que aquests arriben a tots els racons i persones. Perquè la tecnologia no ha estat cridada a aprofundir la bretxa de desigualtat, sinó a posar-se al servei de reptes com la democratització de la informació, la igualtat d'oportunitats o la millora de la qualitat de vida global de la ciutadania. Les persones amb discapacitat són un termòmetre clau per a conèixer si la revolució digital està sent inclusiva. ... La tecnologia té un gran potencial per a mitigar les situacions de desigualtat i equilibrar la participació social i laboral de les persones amb discapacitat, però no és menys cert que encara estem a anys llum de l'Accessibilitat Universal. La tecnologia té un potencial immens, però l'hem d'utilitzar al nostre favor¹²¹.

I aquest és l'objectiu d'aquest capítol, sense oblidar la necessitat d'anticipar i prevenir els riscos a la inclusió que aquesta revolució també pot comportar en funció de com s'orienti.

¹²¹ Natalia Magrans Directora de RRHH de Keysight Technologies Spain. 10ena edició "Tecnologia i Discapacitat". Juliol 2021. Informes Fundación Adecco.

Sumari:

Què demanem a la Generalitat

Desenvolupament

1. De què parlem.
2. El mandat internacional, europeu i espanyol.
3. Recomanacions de la Generalitat per impulsar un nou model català alineat amb la Convenció.
4. Alguns antecedents i iniciatives a la Comarca del Garraf.

QUÈ DEMANEM A LA GENERALITAT

1. Promoure i recolzar la recerca tecnològica orientada a facilitar la vida independent i d'inclusió en la comunitat

Es tracta de promoure la recerca tecnològica de suport per a incrementar, mantenir o millorar les capacitats funcionals de persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental.

Parlem de domòtica, ajuts tècnics, plataformes de suport digitals, robòtica, tecnologia aplicada a la detecció precoç, la inserció laboral al mercat ordinari de treball, la comunicació interpersonal, etc.

I ens referim tant a la tecnologia creada específicament per donar resposta a necessitats de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental, com a l'adaptació d'avanços tecnològics adreçats a la població en general per tal que pugui ser utilitzada també per les persones amb diversitat funcional de qualsevol tipus.

1.1. Aportant pressupost propi, a més del que pugui provenir de fons públics europeus i estatals i/o privats.

Demanem a la Generalitat un compromís ferm amb la recerca tecnològica amb aquesta orientació, adaptant l'arquitectura interna necessària per poder assumir innovacions amb més rapidesa i seguretat.

1.2. Establint aliances a nivell estatal, europeu i/o internacional en innovació tecnològica amb aquesta finalitat.

La innovació tecnològica és quelcom que traspasa fronteres. Demanem a la Generalitat que actuï com a promotor d'aliances i que aprofiti i es sumi a d'altres ja creades o en procés de creació.

1.3. Facilitant i promovent la realització de proves pilot amb la col·laboració de les entitats de l'àmbit de la discapacitat i de la salut mental, i amb la participació directa de les persones amb discapacitat o/i amb trastorns de salut mental.

Sigui recolzant iniciatives sorgides de les mateixes entitats i/o promovent la seva participació i implicació en projectes d'àmbit nacional, estatal, europeu o internacional.

1.4. Promovent i recolzant la implicació i col·laboració de les administracions local i comarcal.

És evident que si parlem de suports en la comunitat i de participació comunitària, el territori on viuen les persones és un dels escenaris clau. I, per tant, la tecnologia de suport també ha d'estar present en el territori i no només de manera individual.

Si volem propiciar comarques i municipis "cuidadors" i "inclusius" també hem de contemplar el territori com un element clau en termes de tecnologia de suport. I ho és tant per la definició de necessitats, com per a la realització d'experiències pilot o en la implementació dels seus resultats, i en l'eliminació de barreres de tot tipus que puguin ser suprimides mitjançant la tecnologia.

2. Revisar els criteris públics d'accés als ajuts tècnics que faciliten viure de manera independent i inclusiva en la comunitat

Les condicions d'accés per la via pública a molts dels ajuts tècnics contempnen barems econòmics que sovint no tenen en compte el greuge econòmic comparatiu pel fet de tenir una discapacitat o/i un trastorn de salut mental en relació a la resta de la població que no en té.

La conseqüència és que un sector de persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental queda exclòs de l'accés a aquests ajuts, i tampoc té disponibilitat econòmica suficient per poder comprar-los en el mercat privat.

És per això que demanem a la Generalitat la revisió dels criteris públics d'accés i/o establir suports complementaris per a l'adquisició de productes de suport, sistemes de comunicació alternativa, supressió de barreres, domòtica i/o, quan es disposa de suport humà de terceres persones, altres suports complementaris preventius de lesions, etc.

DESENVOLUPAMENT

En primer lloc ens cal clarificar a què ens referim quan parlem de tecnologia, per després aturar-nos a repassar breument quin és el mandat en aquest tema tant a nivell del Comitè Internacional sobre els drets de les persones amb discapacitat, com a nivell europeu i de l'Estat Espanyol, per després aterrar a Catalunya i a la nostra comarca.

1. De què parlem

En el context del nostre document estem parlant de:

- Suport i incentivació de la recerca per a la descoberta de tecnologia que afavoreixi la vida independent i d'inclusió a la comunitat de les persones amb discapacitat de qualsevol tipologia i/o amb trastorn de salut mental.
- Suport i impuls a la implementació dels avanços tecnològics que col·laborin a fer possibles aquests projectes de vida independent i d'inclusió.

Parlem de:

- **Domòtica + Internet de les coses (IOT):** entesa com el conjunt de tècniques orientades a automatitzar un habitatge o un edifici que integren la tecnologia per fer-lo més accessible i aplicat també en els sistemes de seguretat, gestió energètica, benestar o comunicacions. La domòtica aplicada a l'apertura de les portes de l'edifici on es viu, per facilitar l'ús de l'ascensor, l'apertura de la porta de casa, mobilitat de les persianes, comunicació per veu o gestos pels dispositius de la llar, programació automatitzada dels electrodomèstics segons els desitjos de la persona usuària, etc.
- **Ajuts tècnics:** *"Productes, instruments, equips o sistemes tècnics utilitzats per una persona amb discapacitat, fabricats especialment o disponibles al mercat per preveure, compensar, mitigar o neutralitzar una discapacitat"*¹²².
- **Robòtica:** entesa com una ciència que aglutina branques tecnològiques i/o altres disciplines amb l'objectiu de dissenyar sistemes robotitzats que siguin capaces de realitzar tasques de suport en tots els àmbits, ja sigui a la vida quotidiana, en el treball o el lleure. L'expressió més encertada ho constitueix la Robòtica Social, com l'optimització de la interacció ésser humà-robot per a programes de salut i benestar.
- **Tecnologia aplicada a:**
 - o La detecció precoç de circumstàncies de vulnerabilitat i de risc de fragilitat.

¹²² Observatori Social (2006). "El greuge comparatiu econòmic de les persones amb discapacitat a la ciutat de Barcelona. El sobreefort econòmic que origina la discapacitat". Glossari. Ajuntament de Barcelona.

- o Facilitar la inserció laboral de persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental al mercat ordinari de treball.
- o Accessibilitat al transport públic, etc.

- Etc.

En resum, parlem de tecnologia de suport entesa com qualsevol producte (incloent-hi dispositius, equips, instruments, tecnologia i programari) que és usat per a incrementar, mantenir o millorar les capacitats funcionals de persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental.

Disposar d'aquesta tecnologia de suport té una repercussió directa, entre d'altres beneficis, en ampliar o reforçar l'autonomia de la persona amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental fent innecessari o reduint la necessitat de disposar de terceres persones que li donin suport humà.

Però també, quan aquest suport humà continua sent necessari, la tecnologia de suport permet:

- Fer més eficaç l'acció de l'assistent personal o de la persona que presti el suport humà.
- Evitar lesions o baixes de l'assistent personal (o de la persona que es tracti) degudes a l'esforç en la realització de determinades tasques. (Prevenió de riscos laborals)

2. El mandat internacional, europeu i espanyol

A nivell internacional hi ha unanimitat en considerar que la tecnologia és un mitjà que juga un paper important per incrementar l'autonomia de moltes persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental i per facilitar la realització de projectes de vida independent i d'inclusió en la comunitat.

2.1. El mandat internacional.

Són múltiples les referències que el Comitè Internacional fa a l'aposta pel desenvolupament tecnològic aplicat i orientat a fer efectiu el dret a una vida independent i d'inclusió en la comunitat, sobre tot, quan desenvolupa els apartats b) i c) de l'article 19 de la Convenció.

L'apartat b) fa referència als serveis de suport en la comunitat, i el c) a l'accessibilitat a les instal·lacions i els serveis comunitaris per a la població en general per tal que estiguin a disposició, en igualtat de condicions, de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental i tenint en compte les seves necessitats.

La tecnologia pot contribuir fortament en aquesta direcció.

Recollim a continuació la referència que es fa sobre la tecnologia d'assistència en un dels últims documents publicats pel Comitè internacional "Directrius sobre la desinstitucionalització, també en situacions d'emergència"¹²³.

Al punt 85, dins l'apartat D sobre "Tecnologia d'assistència", estableix que:

Els estats han d'augmentar i garantir l'accés a tecnologia d'assistència assequible, inclosos dispositius d'assistència típics i tradicionals, i garantir l'accés a dispositius i tecnologia de la informació i les comunicacions moderns. Quan les tecnologies avançades estan disponibles per a la població en general, les persones amb discapacitat han de tenir igual accés, amb les adaptacions apropiades.

2.2. El mandat europeu.

La Comissió Europea a "l'Estratègia sobre els drets de les persones amb discapacitat per al 2021 – 2030", fa referència a la tecnologia en diferents moments, sobre tot a l'apartat 2 sobre "Accessibilitat: eina per exercir els drets, l'autonomia i la igualtat" i, especialment a l'apartat 4 sobre "Nivell de vida digne i vida independent".

Al punt 4.1. "Desenvolupar la vida independent i reforçar els serveis basats en la comunitat", també es fa referència a la tecnologia quan diu:

Accelerar la transformació digital i la transició verda ofereix oportunitats gràcies a l'ús de les tecnologies de la informació i de les comunicacions, la intel·ligència artificial i la robòtica per a dissenyar serveis "in situ" i remots adaptats a les necessitats de les persones amb discapacitat. Per fer un ús eficaç d'aquestes tecnologies cal eliminar les barreres d'accessibilitat.

2.3. L'Estratègia Espanyola sobre discapacitat 2022 - 2030.

Defineix un eix motor que es concreta en quatre eixos temàtics i un de transversal a tots ells.

A l'Eix 4 sobre "Disseny i accessibilitat universal" trobem ja una primera referència quan defineix com una de les línies d'actuació i mesures d'àmbit estatal la següent:

Foment de la I + D + i , i la transferència de bones pràctiques en accessibilitat universal i disseny per a totes les persones amb especial incidència en productes i serveis de suport, d'acord amb el previst en el II Pla Nacional d'Accessibilitat Universal.

Però és en l'Eix transversal on trobem un desenvolupament més exhaustiu ja que incorpora com una de les seves dimensions:

La innovació, desenvolupament tecnològic i digitalització: com a eines per a fomentar l'autonomia personal i la qualitat de vida, la inclusió, la participació efectiva i el disseny i l'accessibilitat universal.

¹²³ Publicat el 9 de setembre de 2022.

Dimensió que es concreta en vàries línies d'actuació i mesures d'àmbit estatal:

- *Aprovació d'una nova llei General de Telecomunicacions que, en transposició del Codi Europeu de les Comunicacions Electròniques, contribueixi a garantir l'accés equivalent de les persones amb discapacitat als serveis de telecomunicacions.*

Responsable: Ministeri d'Assumptes Econòmics i Transformació Digital.

- *Inversió en innovació en tecnologia adaptada i accessible, el desenvolupament tecnològic i la digitalització en els àmbits que afecten a la discapacitat, com a eines per a fomentar la inclusió, la participació efectiva, l'autonomia personal i qualitat de vida i l'accessibilitat universal.*

Responsable: Ministeri d'Assumptes Econòmics i Transformació Digital.

- *Impuls i suport al desenvolupament tecnològic i a la millora de les competències digitals necessàries per a facilitar la comunicació, comprensió i utilització accessible dels diferents productes, serveis i entorns: telèfons mòbils, dispositius personals, intercomunicadors d'accés públic, màquines autovenda, màquines o dispositius públics d'informació i dispensadors de l'entorn entre d'altres. Impulsar la millora de la informació i el desenvolupament tecnològic en relació amb la informació que els operadors de les telecomunicacions proporcionen a les persones amb discapacitat, tot garantint que els esmentats operadors informen sobre la mesura en que els seus productes i serveis estan dissenyats per a usuaris finals amb discapacitat.*

Responsable: Ministeri d'Assumptes Econòmics i Transformació Digital.

- *Recerca i desenvolupament de sistemes de reconeixement de veu que permetin la transcripció en temps real per a facilitar l'accés de les persones amb discapacitat a la informació i a la comunicació oral, superant les limitacions dels actuals sistemes automàtics que impossibiliten la comprensió dels textos.*

Responsable: Ministeri d'Assumptes Econòmics i Transformació Digital.

Col·laborador: Ministeri de Ciència i Innovació.

- *Desenvolupament de fórmules innovadores d'aplicació i adaptació de les TIC per a les persones amb discapacitat. Inversió que contribueixi a l'adaptació de les persones amb discapacitat als nous serveis de connexió a banda ampla.*

Responsable: Ministeri d'Assumptes Econòmics i Transformació Digital.

- *Adaptació de la domòtica en habitatges que fomenti l'autonomia personal.*

Responsable: Ministeri de Transports, Mobilitat y Agenda Urbana.

3. Recomanacions de la Generalitat per impulsar un nou model català alineat amb la Convenció

Tal i com hem fet esment en d'altres apartats d'aquest document, al juny de 2021 l'aleshores Departament de Treball, Afers Socials i Famílies publicà el document "Promoció de l'autonomia i de l'atenció a les persones amb suport de llarga durada a l'entorn comunitari de Catalunya. Recomanacions per impulsar el nou model".

El seu contingut està referit a la gent gran, a les persones amb discapacitat i a les persones amb trastorns de salut mental.

Dins el marc estratègic que orienta aquest nou model es defineix la "Tipologia de serveis" i, entre d'altres, es diu:

..., cal recordar que la prestació inclou serveis presencials, serveis tecnològics i atenció virtual. La necessitat d'articular productes tecnològics de suport i sistemes d'informació al llarg de tot el procés esdevé fonamental com a element per facilitar i potenciar l'autonomia personal.

I enumera alguns dels *productes tecnològics de suport i sistemes d'informació al servei de la promoció de l'autonomia personal*:

- **Habitatges intel·ligents i accessibles:**
 - o Domòtica (controladors, sensors, actuadors).
 - o Supressió de barreres.
- **Tecnologies assistencials:**
 - o Teleassistència bàsica i avançada.
 - o Productes tècnics de suport.
 - o Robòtica amb finalitats assistencials.
- **Tecnologia basada en serveis de benestar:**
 - o Tecnologia per a l'oci i el lleure.
 - o Robòtica social.
 - o Tecnologia per a la interacció social.
- **Tecnologia basada en l'atenció sanitària:**
 - o Telemedicina (telemonitoratge, teleconsulta, etc.).
 - o Salut digital (telehealth).
 - o Equipament i aparells sanitaris.
- **Tecnologies de la informació i la comunicació:**
 - o Dispositius de comunicació i missatgeria.
 - o Aplicacions i plataformes digitals.
 - o Agendes compartides.

Per millorar l'accés als serveis de suport per a la vida independent diu, entre d'altres, que cal: *Donar suport al desplegament de l'atenció virtual, ajudes per a la teleassistència bàsica, avançada i robòtica, amb avaluació i escalabilitat en funció de resultats.*

I especifica que per fer-ho cal: *Augmentar el finançament per a tecnologies d'atenció i cura, tele-assistència avançada, bancs de productes de suport i teràpia ocupacional.*

Finalment ho concreta dient que cal: *Garantir partida pressupostària per inversió en tecnologies de suport i cura per a la millora de l'autonomia en el marc de les diferents administracions i dels recursos destinats a l'atenció integrada en l'entorn domiciliari.*

4. Alguns antecedents i iniciatives a la nostra comarca

• La Universitat Politècnica de Catalunya (UPC) de Vilanova i la Geltrú.

L'UPC de Vilanova i la Geltrú fa anys que col·labora o promou projectes de recerca per tal de millorar la qualitat de vida de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental i/o per facilitar la realització de projectes de vida independent i d'inclusió en la comunitat. Entre d'altres, destaquem els realitzats pel Centre d'Estudis Tecnològics per a l'Atenció a la Dependència i Vida Autònoma (CETPD):

- Recerca en col·laboració inicial amb l'Associació Catalana de Parkinson a partir d'una iniciativa de l'Associació de Parkinson del Garraf, que ha donat com a resultat la creació d'un dispositiu Holter, dissenyat per valorar els símptomes motors d'aquesta malaltia obtenint així una informació clara de l'estat del / de la pacient en les seves activitats quotidianes. A partir d'aquesta informació el personal mèdic pot regular millor els tractaments adients millorant la qualitat de vida del / de la pacient. Resultat de la recerca realitzada ha estat la creació de l'empresa Sense4Care spin off que ha aconseguit transformar les idees generades a la UPC en un producte de mercat accessible.
- L'estudi de la fragilitat a la Comarca del Garraf ha estat l'eix central d'un altre projecte del CETPD en el marc dels Plans d'Especialització Territorial concretament en el projecte "Envellint". En el projecte es desenvolupen eines de supervisió de la tendència a la fragilitat en persones grans mitjançant sensors portables i telèfons mòbils. L'objectiu principal és la detecció primerenca de l'evolució cap a estadis de fragilitat, tendències, per tal de poder realitzar actuacions correctores de rehabilitació i retardar o evitar així la evolució cap a la dependència.

• L'Institut de Robòtica per a la Dependència (Fundació Ave Maria)

Creat l'any 2005 té per missió desenvolupar productes finalistes per millorar la qualitat de vida de les persones dependents, la de les seves famílies i la de professionals i entitats que ofereixen suport, pel mig de la tecnologia més avançada, impulsant l'obtenció de productes innovadors que transformen l'estat actual de les coses.

Actualment l'Institut de Robòtica per a la Dependència treballa en diferents projectes a favor de la vida independent mitjançant el desenvolupament de tecnologies de suport que permetin viure fora dels entorns residencials. A tall d'exemple:

- Al capítol sobre “La inserció laboral” d'aquest document ja hem fet esment a la iniciativa “Laundry ID” que permet Identificar, seleccionar i distribuir la roba, des de la bugaderia als armaris de les habitacions de serveis residencials, sense error, amb l'ajut d'etiquetes RFID i un programari propi, fàcil d'utilitzar, per relacionar la peça de roba llegida amb un led lluminós sobre la cubeta de la persona resident en què s'ha de depositar.

Aquest sistema es va dissenyar per tal d'afavorir la contractació de persones amb discapacitat intel·lectual o de qualsevol altre tipologia que, amb aquest procés, assolien amb eficàcia la tasca a realitzar. Actualment aquest sistema és utilitzat per residències com la d'Àrea de Guissona, Ave Maria, Arc de Sant Martí, i moltes altres i bugaderies industrials per residències com la de Fundació Formació i Treball de Vilanova i la Geltrú o Clece a Valladolid.

- A l'apartat sobre les xarxes comunitàries hem fet referència a la “Plataforma de suport Never Alone”. Es tracta d'una plataforma digital en el núvol, que té per objectiu crear una xarxa de suport al voltant de la persona dependent, valorar la seva qualitat de vida automàticament d'acord amb el diàleg que manté amb ella i així poder detectar els punts febles constantment i poder determinar el tipus i la intensitat de suports que pot necessitar, i aplicar-ho si ella ho desitja. Aquesta aplicació està en ús a la Comarca del Garraf (Sant Pere de Ribes, Olivella, ...), Ajuntament de Mataró. I també altres adaptacions per a la Diputació de Barcelona dins el seu projecte “Nexes” orientades a valorar la solitud no desitjada.
- Un altre exemple és la “Plataforma d'acció comunitària per a la salut mental 2021”, en curs, que lidera l'Institut de Robòtica per a la Dependència i que s'està desenvolupant conjuntament amb la Universitat Rovira i Virgili i l'Institut Pere Mata de Reus. Aquesta iniciativa ha estat guanyadora d'una subvenció competitiva del “Ministeri de Drets Socials i Agenda 2030” i està en funcionament a les comarques de Reus.

Es tracta d'una Plataforma amb els mateixos interessos que “Never Alone”, però amb escales més especialitzades.

- El projecte “Radical 2021” en el qual els robots poden assistir, acompanyar i avaluar a les persones en entorns residencials. Ha estat seleccionat pel “Ministeri d'Innovació” conjuntament amb Leitat, CSIC i Pal Robòtics.

Aquest projecte genera coneixements i innovacions que es van transferint a diverses aplicacions de suport a les persones, entre d'altres, la veu en català pel robot.

- Altres exemples que s'estan treballant des de l'Institut de Robòtica per a la Dependència són:
 - o “Robot Temy” amb aplicacions pròpies per entorns residencials de persones grans.

- o Intensa activitat en aplicacions de Intel·ligència Artificial per diferents perfils de necessitats, a partir de la base de dades generada per respostes de la persona usuària, sensors no invasius, situats en domicilis de la comarca, amb la col·laboració de dos doctorands de la Índia, residents a l'Institut, amb l'ambició de aconseguir l'assistent cognitiu del Institut de Robòtica per a la Dependència.



IV PART

LES NOSTRES DEMANDES A LA GENERALITAT

**9 FORMACIÓ AL PERSONAL
DE L'ADMINISTRACIÓ PÚBLICA PER
TAL DE FER EFECTIUS ELS DRETS
DEFINITS A LA CONVENCIO**

La formació és una eina clau per promoure de manera proactiva que les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental puguin veure garantits els seus drets per part de les institucions públiques, el sector privat, la ciutadania organitzada i la societat en general.

Una formació orientada a fer entendre, assumir i respectar que **la discapacitat és una qüestió de drets humans** el que implica, entre d'altres:

- Centrar-se en la dignitat intrínseca de l'ésser humà, sent la seva deficiència un aspecte accessori.
- Situar la persona en el centre de totes les decisions que l'afecten.
- Ubicar el centre del problema fora de la persona: en la societat.

En tant és el resultat de la interacció entre les persones amb deficiències previsiblement permanents i qualsevol tipus de barreres que limiten o impedeixen la seva participació plena i efectiva en la societat, en igualtat de condicions amb la resta.

- Reconèixer que les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental són subjectes de dret, amb drets que l'Estat (i tota l'administració pública), així com el sector privat i la ciutadania en general, tenen responsabilitats per garantir un exercici de la seva ciutadania plena.

Una formació que contribueixi a la profunda transformació dels models d'atenció a les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental, perquè moltes de les institucions i serveis de suport del present, responen a una mirada de la discapacitat basada en el dèficit.

Fer efectiva la Convenció sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat comporta un canvi estructural i cultural que passa pel qüestionament i la superació dels models assistencials, per a promoure models de suport basats en un marc dels drets humans, centrats en la persona i des d'un enfoc de desenvolupament comunitari, assolint així la realització de projectes de vida dignes, escollits i compartits amb la resta de la població.

En aquest context, la formació és una eina necessària per, entre d'altres:

- Incidir en les actituds i la mirada.
- Facilitar coneixements, eines i informació.
- Desenvolupar determinades habilitats.

Sumari:

Què demanem a la Generalitat

Desenvolupament

1. Objectius.
2. Estratègies.
3. Personal destinatari.
4. Alguns continguts bàsics.

QUÈ DEMANEM A LA GENERALITAT

1. Garantir la formació de tot el personal que treballa a, o per a, l'Administració Pública i que estigui implicat en fer efectius els drets de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental.

Ens referim tant al:

- Personal de contractació directa de l'administració pública: Generalitat, diputacions, ajuntaments, consells comarcals i altres.
- Personal d'empreses i entitats que gestionen serveis públics (gestió indirecta de serveis públics)

En aquest cas es tracta d'incorporar als Plecs de Condicions Tècniques i Administratives la realització d'aquesta formació com una obligació de l'adjudicatari.

La formació que demanem ha d'estar orientada a assolir els següents objectius que caldrà adaptar d'acord a l'encàrrec i funció del personal de què es tracti:

Objectiu general:

- Garantir l'exercici d'una ciutadania plena a les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental en línia amb el mandat de la Convenció.

Objectius específics, entre d'altres:

- Garantir l'accessibilitat visual, auditiva, cognitiva i física a tots els serveis, informacions, productes i actuacions que presten o ofereixen a la ciutadania. Això implica directament tots els mitjans de comunicació i d'interlocució amb la ciutadania (web, material audiovisual, productes impresos, etc.).
- Garantir un tracte adequat a totes les persones amb discapacitat o amb trastorn de salut mental d'acord als drets reconeguts com a ciutadans i ciutadanes, a la seva dignitat com a éssers humans, i en compliment de l'establert a la Convenció sobre els drets de les persones amb discapacitat en vigor des del 3 de maig de 2008.
- Facilitar el coneixement actualitzat dels canvis legislatius i normatius que afectin directament l'atenció i la garantia de l'accessibilitat de les persones amb discapacitat o amb trastorn de salut mental per part de l'administració pública.
- Conèixer els recursos existents, tant propis com aliens, públics i privats, específics de l'àmbit de la discapacitat i de l'àmbit de la salut mental, i generalistes que facin efectiu el principi d'inclusió.
- Conèixer altres experiències que puguin ser implementades o aportar elements de millora a la pròpia organització.

Per tal que tinguin efectivitat, les accions formatives han d'incloure:

- La implementació en l'àrea concreta de treball de cada participant d'allò que s'hagi treballat, sigui proposant alguna millora que tingui viabilitat, o de la manera que es consideri adequada a cada formació.
- Una metodologia pràctica i vivencial dirigida a potenciar o refermar una mirada inclusiva.

1.1. Instar els diferents Departaments de la Generalitat a incorporar aquesta formació als seus Plans de formació contínua del personal tant d'atenció a la ciutadania, com personal tècnic, de comunicació i de planificació o altres que es defineixi com a població diana.

Es tracta de garantir que tot el personal implicat disposa d'uns coneixements suficients d'acord al seu encàrrec i funció de manera que els drets definits a la Convenció siguin garantits.

I donar instruccions perquè s'incorpori la realització d'aquesta formació als Plecs de Condicions Tècniques i Administratives com una obligació de l'adjudicatari pel que fa a les empreses i entitats que gestionen serveis públics (gestió indirecta de serveis públics)

1.2. Incloure aquesta formació en els Contractes Programa entre el Departament de Drets Socials de la Generalitat i els ens locals.

És als territoris on vivim les persones. I l'àmbit local és un escenari principal d'exercici de la ciutadania de les persones que hi resideixen. D'aquí la importància de garantir que el personal dels ens locals disposin de la formació necessària per poder garantir adequadament els objectius esmentats. Així com també les empreses i entitats que gestionen serveis municipals o comarcals (gestió indirecta).

Es tracta no només de garantir la programació d'aquesta formació, sinó també de comprovar que s'hagi realitzat i avaluat.

1.3. Incorporar la formació que sigui pertinent en el context dels convenis de col·laboració amb entitats sense ànim de lucre i en les bases de les subvencions i ajuts amb fons públics.

- Dins els acords de les parts en tots aquells convenis en els quals sigui pertinent.
- Com un requisit en les bases de les subvencions que correspongui.

I altres mesures similars que puguin ser adients.

2. Incloure una formació bàsica sobre els drets de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental als “Plans d'acollida de nous treballadors i treballadores”

DESENVOLUPAMENT

Per tal que la formació tingui efectivitat ha de reunir, al menys dos requisits:

- **Utilitzar una metodologia pràctica i vivencial que incideixi en les actituds i la “mirada”.**

Es tracta no només de facilitar coneixements, eines i informació, o de desenvolupar determinades habilitats, sinó **fer-ho també de manera pràctica i vivencial** dirigida a potenciar o refermar **una mirada inclusiva**.

En aquest sentit, incloure testimonis en primera persona, sempre que sigui pertinent, pot facilitar la incorporació vivencial dels continguts treballats perquè ajuda a posar-se en la pell de l'altre.

Garantir la inclusió, l'accessibilitat i el bon tracte de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental requereix també d'entendre l'altre, identificar-lo com a subjecte de drets i també de deures, com una persona que pot requerir, o no, de determinats suports per exercir la seva ciutadania.

Suposa també entendre que no es tracta d'un tema aliè que afecta una minoria de la població. És quelcom que ens toca de prop.

- **Implementació pràctica en la institució, empresa o entitat**, sempre en funció de les característiques de cada encàrrec i funció.

Invertir en formació només té sentit si la institució, empresa o entitat se'n beneficia en termes de qualitat de l'atenció i dels serveis prestats a la ciutadania amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental. Per això cal que aquesta formació contempli una part pràctica en la qual cada participant treballi identificant àrees de millora, i/o proposant millores concretes, i/o identificant bones pràctiques existents.

1. A qui va adreçada la formació

A tothom que hagi de garantir els drets de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental. Parlem de tot tipus de serveis, també d'aquells generalistes adreçats a la ciutadania en general i no només de serveis o programes específics adreçats a l'àmbit de la dependència.

A tall d'exemple i sense pretendre fer un llistat exhaustiu:

- Personal d'atenció a la ciutadania de serveis generalistes.
 - Centraletes d'atenció.
 - Oficines de Benestar Social / Oficines d'Atenció a la Ciutadania.
 - Biblioteques públiques
 - Etc.
- Personal d'atenció a la ciutadania d'àmbits específics.
 - Serveis Socials
 - Salut (d'atenció primària, hospitalària, salut mental, etc.)
 - Educació i serveis educatius.
 - Mossos d'Esquadra / Guàrdia Urbana
 - Oficines d'Habitatge
 - Etc.

- Personal de comunicació i premsa.
- Personal de Serveis Tècnics i de Transports.
- Personal d'Urbanisme i d'Habitatge.
- Personal de l'àmbit de la cultura i el lleure.

I, en definitiva, tothom que estigui implicat en garantir l'accessibilitat universal dels entorns, els espais, els edificis, els serveis, els mitjans de transport, els processos, els productes, els instruments, els aparells, les eines, els dispositius, els mecanismes i els elements anàlegs perquè totes les persones els puguin emprar i en puguin gaudir amb seguretat i comoditat i de la manera més autònoma i natural possible.

2. Continguts bàsics

Partim de dues premisses:

- No es parteix de zero.

L'administració pública (Generalitat, ens locals, ...) ja fa temps que formen el seu personal per tal que puguin garantir els drets de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental.

Cal partir de les necessitats actuals per poder planificar la formació requerida en cada àmbit, departament i servei.

- Hi ha dos nivells diferenciats de formació:
 - Coneixements bàsics generalistes que tothom hauria de tenir, en major o menor mesura, en funció del cada encàrrec i funció dins la seva institució, empresa o entitat.
 - Coneixements específics per a determinats àmbits de serveis.

A continuació, i a tall d'exemple, enumerem alguns **continguts bàsics que caldria garantir**.

D'altra banda, el grau d'aprofundiment en cada tema variarà en funció del personal al qual s'adreci. En aquest document no entrem en aquest aspecte ja que requereix d'un coneixement intern de cada organització que no ens pertoca.

- **La Convenció sobre els drets de les persones amb discapacitat:**
 - o Caràcter vinculant.
 - o La Discapacitat: una qüestió de drets humans.
 - o Els drets que cal garantir.

- o La filosofia inclusiva de la Convenció.
 - o La lluita cívica pels drets de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental.
 - o Protocol facultatiu
- **Els canvis en la legislació civil en matèria de capacitat jurídica de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental:**

Implicacions en l'atenció de les persones amb discapacitat i de les persones amb trastorn de salut mental.

Aquest tema comporta abordar necessàriament: L'exercici de la capacitat jurídica plena exercida amb suport.

- **Les paraules i els seu significat: la mirada que reflecteixen.**

Parlem de termes com: discapacitats, subnormals, minusvàlids, persones amb discapacitat, persones amb diversitat funcional, persones amb diversitat intel·lectual, etc.

Terminologia a utilitzar per adreçar-nos o referir-nos a les persones amb discapacitat o/i trastorn de salut mental com a subjectes de dret i de ciutadania plena.

- **L'atenció centrada en la persona.**

- o De què parlem.
- o Enfocs i metodologies centrades en la persona.

- **L'accessibilitat universal.**

- o De què parlem.
- o Accessibilitat visual, auditiva, cognitiva i física.
- o Implicacions per a cada departament o àrea de treball.

- **Com dirigir-se adequadament a les persones amb discapacitat¹²⁴**

- **L'assistència personal: la gran desconeguda**

- o En què consisteix.
- o Diferències amb el Servei d'Atenció Domiciliària o d'altres.
- o Àmbits de prestació.

¹²⁴ *Existeixen nombroses guies editades pel "Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI)", entitats diverses i organismes públics, etc. que ofereixen indicacions adequades i pràctiques en relació a les diferents tipologies de discapacitat.*

- o Compatibilitats i incompatibilitats.

- o Entitats i empreses homologades

- Formació instrumental:

- o Suport cognitiu.

- o Lectura fàcil.

- o Llengua de signes.

- o Requisits per disposar d'una pàgina web accessible i inclusiva.

- o Etc.



ANNEX

**DADES POBLACIÓ AMB
DISCAPACITAT CATALUNYA I
COMARCA DEL GARRAF**

Font de les dades: IDESCAT i Departament de Drets Socials

	Total Persones Amb Discapacitat	Nº de persones segons tipus de discapacitat		
		Física motòrica	Física no motòrica	Visual
CATALUNYA	634.798	211.489 (33,32%)	128.868 (20,30%)	34.197 (5,39%)
		340.357 (53,63%)		

GARRAF	9.414	3.546 (37,68%)	1.794 (19,06%)	632 (6,71%)
		5.340 (56,73%)		

	Total població	Total població amb discapacitat	% població amb discapacitat respecte total
CATALUNYA	7.747.709*	634.798	8,19%
GARRAF	154.340*	9.414	6,1%

* Dades a 1 gener 2022. Font: IDESCAT

Nº de persones segons tipus de discapacitat				
Auditiva	Intel·lectual	Trastorn de salut mental	Múltiple física -intel·lectual	No consta
34.675 (5,46%)	73.093 (11,51%)	121.344 (19,11%)	6.492 (1,02%)	24.640 (3,88%)

469 (4,98%)	1.071 (11,38%)	1.688 (17,93%)	36 (0,38%)	178 (1,89%)
----------------	-------------------	-------------------	---------------	----------------

Comentaris d'interès	
	<p>La proporció de persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental a la Comarca del Garraf és 2 punts inferior a la de Catalunya.</p> <p>Això té l'avantatge que les millores aplicades a la nostra comarca tindran una major visibilitat perquè podran beneficiar una major proporció de població amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental.</p>

Font de les dades: IDESCAT i Departament de Drets Socials

	Sexe		Edat		
	Homes	dones	0 a 4 anys	5 a 15 anys	
CATALUNYA	308.757 (48,64%)	326.041 (51,36%)	3.693 (0,58%)	29.717 (4,68%)	
GARRAF	4.610 (48,97%)	4.804 (51,03%)	42 (0,45%)	427 (4,53%)	

Comentaris d'interès:

- **La meitat de les persones amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental** estan en edat de treballar (16 a 64 anys): Són el 50,06% a Catalunya i el 52,53% a la Comarca del Garraf. Aquesta diferència de 2,57 punts juntament amb la dada anterior sobre població de 65 i més anys, indica que a la Comarca del Garraf la població amb discapacitat és lleugerament més jove que a Catalunya.
- **Població envellida:** El 19,29% de la població catalana té 65 anys o més. Però la proporció es dispara al 44,68% si considerem només la població amb discapacitat o/i amb trastorn de salut mental. I a la Comarca del Garraf la proporció és del 42,68%, dos punts per sota de Catalunya.

O dit d'una altre manera, de cada 10 persones amb discapacitat a Catalunya 4,46 tenen 65 anys o més. A la Comarca del Garraf, de cada 10 persones amb discapacitat 4,26 tenen 65 anys o més.

Any: 2021

Edat				
	16 a 44 anys	45 a 64 anys	65 a 74 anys	75 i més anys
	99.470 (15,67%)	218.244 (34,39%)	122.982 (19,37%)	160.691 (25,31%)
	1.497 (15,90%)	3.448 (36,63%)	1.942 (20,63%)	2.058 (21,86%)

