European Social Network

Leading Social Services

INVERSIÓN EN SERVICIOS SOCIALES, INVERSIÓN EN EUROPA

Servicios sociales esenciales para la recuperación de Europa

European Social Network está respaldada por el Programa de Empleo e Innovación Social 'EaSI' de la Unión Europea 2014-2020

Acerca de European Social Network (ESN)

European Social Network (ESN) es la red independiente de servicios sociales públicos en Europa. Reúne a organizaciones que planean, prestan, financian, gestionan, investigan y regulan los servicios sociales públicos a nivel local, como los de sanidad, bienestar social, empleo, educación y vivienda. Garantizamos la visibilidad de la perspectiva de los servicios sociales públicos a nivel europeo e impulsamos el desarrollo de prácticas eficaces de atención social y política social a través del intercambio de conocimientos y experiencia.

Financiación europea

Esta publicación ha recibido apoyo financiero del Programa de Empleo e Innovación Social (Employment and Social Innovation, "EaSI") de la Unión Europea (2014-2020). Si desea obtener más información, consulte: http://ec.europa.eu/social/easi. La información que contiene esta publicación no refleja necesariamente la postura o la opinión de la Comisión Europea.

Acerca de este informe

Este informe reúne el análisis llevado a cabo por los miembros del Grupo de referencia de ESN sobre el Semestre Europeo, que en 2020 estuvo formado por 17 países de la UE. El informe ilustra la situación social según los servicios sociales en los países, con recomendaciones para el ciclo de Semestre Europeo 2021.

Este informe ha sido elaborado por el siguiente personal de ESN:

- Alfonso Lara Montero, director ejecutivo
- Ronan Mangan, coordinador de políticas y desarrollo
- Laura Mangeng, responsable de políticas y comunicaciones
- Martin Lichte, responsable de políticas
- Alessandra Perna, responsable de políticas y apoyo ejecutivo

Sebastiano Sabato, investigador sénior; Boris Fronteddu, investigador sénior, y Bart Vanhercke, director del Observatorio Social Europeo (OSE), contribuyeron a este informe redactando el análisis comparativo entre países.

Gracias a Cosmina Gantner, responsable sénior de comunicaciones, por la producción y diseminación del informe.

Fecha de publicación: octubre de 2020

Copyright © The European Social Network 2020
El copyright global de esta publicación pertenece a European Social Network (ESN). European Social Network conserva la responsabilidad editorial por cualquier inexactitud o inconsistencia que el informe pueda contener.

ISBN: 9789463880749
Biblioteca Real de Bélgica | Depósito legal: D/2020/14.711/10

Reconocimientos

Nos gustaría dar las gracias a los miembros del Grupo de referencia por su valiosa contribución a este informe en 2020:

Zorana Uzelac Bosnjak, Ayuntamiento de Zagreb, Croacia
Pavel Čáslava, Asociación de Proveedores de Asistencia Social (APSS ČR), República Checa
Lise Plougmann Willer, Asociación de Directores de Servicios Sociales (FSD), Dinamarca
Merit Tatar, Instituto de Estudios Bálticos, Estonia
Jukka Lindberg, Asociación de Directores de Servicios Sociales, Finlandia
Johannes Schädler, Centro de Planificación y Evaluación de los Servicios Sociales (ZPE), Universidad de Siegen, Alemania
Dionyssis Balourdos, George Papadoudis y Eleni Georgakakou, Centro Nacional para la Investigación Social y Universidad Abierta Helénica, Grecia
Aideen McDonnell, Terry Madden y Mairead Finn, asesores de servicios sociales independientes, Irlanda
Tobias Voltan, Consejo Nacional de Trabajadores Sociales (CNOAS), Italia
Mārtinš Moors, Ayuntamiento de Riga, Letonia
Sandra Abela, Fundación para los Servicios de Bienestar Social, Malta
Edwin Van Steren, Asociación Holandesa de Directores de Servicios Sociales (DIVOSA), Países Bajos
Ana Radulescu, Centro de Formación y Evaluación del Trabajo Social, Rumanía
Anja Osojnik, Asociación de Centros de Trabajo Social, Eslovenia
Jimena Pascual Fernández, Begoña López González, Marta del Arco Fernández Consejería de Derechos Sociales y Bienestar del Principado de Asturias; **Carlos Santos Guerrero, Ledicia Suárez Rodríguez**, Xunta de Galicia; **Emiliana Vicente González, Ana Belén Domínguez Milanés**, Consejo General del Trabajo Social; **Área Técnica del Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias**, Generalitat de Catalunya; **Marta Ballester Santiago, Elisabet Herrera Cardenal, Cristina Salrach Arnau, Pilar Hilarión Madariaga**, Instituto Universitario Avedis Donabedian (FAD) de la Universidad Autónoma de Barcelona (España)
Graham Owen, Asociación de Directores de Servicios de Bienestar Social (FSS), Suecia
Sue Wald, Association of Directors of Adult Social Services (ADASS), Inglaterra (Reino Unido)

Contenido

Introducción	8
El Semestre Europeo	12
Análisis comparativo entre países	18
Perfiles de países	30
Croacia	32
República Checa	36
Dinamarca	40
Estonia	44
Finlandia	48
Alemania	52
Grecia	56
Irlanda	60
Italia	64
Letonia	68
Malta	72
Países Bajos	76
Rumanía	80
Eslovenia	84
España	88
Suecia	92
Reino Unido (Inglaterra)	98
Recomendaciones por país	102
Observaciones finales	116
Referencias	120

Introducción

Grupo de referencia sobre el Semestre Europeo

European Social Network (ESN) es la principal red de servicios sociales públicos en Europa. Incluye servicios sociales públicos responsables de la provisión de asistencia a personas vulnerables para aumentar su bienestar y ayudarles a convertirse en lo más autónomas posible. Esto incluye la ayuda a familias, personas sin hogar, adultos con discapacidad, niños en riesgo de sufrir daño, migrantes y personas mayores.

Los servicios sociales públicos en Europa normalmente operan dentro de las autoridades locales o regionales, donde planifican, regulan, gestionan, financian y prestan diversos servicios. A pesar de su función esencial en la implementación, a menudo se alejan de los procesos de toma de decisiones y elaboración de políticas a nivel europeo. ESN trata de salvar esta distancia a través de su Grupo de referencia sobre el Semestre Europeo (en adelante, "el Grupo").

El Grupo está formado por representantes de asociaciones nacionales de directores de servicios sociales, servicios sociales de autoridades regionales y locales, y asociaciones nacionales de profesionales de los servicios sociales. (Consulte la lista completa de 2020 en la sección Reconocimientos, situada en la parte superior). El Grupo se formó en 2014 y sus objetivos son compartir el conocimiento de los problemas a los que se enfrentan los servicios sociales a nivel local, proporcionar recomendaciones de políticas a la Comisión Europea sobre cómo se pueden abordar estos problemas, y realzar la importancia de los servicios sociales en la elaboración de las políticas europeas.

Metodología

Cada año, el Grupo sigue el ciclo de coordinación de políticas de la Comisión Europea con los Estados Miembros, conocido como el Semestre Europeo.

Los miembros del Grupo rellenan un cuestionario personalizado preparado por la Secretaría de ESN. En 2020, el Grupo representó a 17 países:

- **Croacia**
- **República Checa**
- **Dinamarca**
- **Estonia**
- **Finlandia**
- **Alemania**
- **Grecia**
- **Irlanda**
- **Italia**
- **Letonia**
- **Malta**
- **Países Bajos**
- **Rumanía**
- **Eslovenia**
- **España**
- **Suecia**
- **Reino Unido (Inglaterra)**

En 2020, los cuestionarios cubrieron tres importantes principios del Pilar Europeo de Derechos Sociales (EPSR, por sus siglas en inglés). Los principios que los miembros del Grupo de referencia consideraron los más relevantes para los servicios sociales fueron los siguientes:

Principio 11: Asistencia y apoyo a los niños

- Los niños tienen derecho a disfrutar de una educación y asistencia infantil asequibles y de buena calidad.
- Los niños tienen derecho a la protección contra la pobreza. Los niños procedentes de entornos desfavorecidos tienen derecho a medidas específicas destinadas a promover la igualdad de oportunidades.

Principio 18: Cuidados de larga duración

- Toda persona tiene derecho a cuidados de larga duración asequibles y de buena calidad, en particular de asistencia a domicilio y servicios comunitarios.

Principio 19: Vivienda y asistencia para las personas sin hogar

- Debe proporcionarse a las personas necesitadas acceso a viviendas sociales o ayudas a la vivienda de buena calidad.
- Las personas vulnerables tienen derecho a una asistencia y una protección adecuadas frente a un desalojo forzoso.
- Deben facilitarse a las personas sin hogar un alojamiento y los servicios adecuados con el fin de promover su inclusión social.

Reunión anual del Grupo de referencia

Cada año, el Grupo se reúne con responsables de la Comisión Europea. En 2020, el Grupo se reunió con responsables de la Comisión Europea los días 22 y 23 de septiembre1 tras redactar sus aportaciones a los cuestionarios. Debido a la crisis actual por la COVID-19, la reunión se celebró por internet.

La reunión da la oportunidad a los miembros del Grupo de reunirse y analizar algunos de los problemas planteados en sus cuestionarios, así como de intercambiar sus opiniones sobre el ciclo del Semestre Europeo con responsables de la Comisión Europea. También permite a los miembros del Grupo involucrarse en un aprendizaje mutuo analizando cuestiones sociales comunes en sus países.

El informe

Los resultados de la reunión, junto con el análisis proporcionado por el Grupo en los cuestionarios, se recopilan en un informe elaborado por ESN. Este informe anual contiene perfiles individuales de países y recomendaciones de políticas que se basan en la aportación del Grupo, con una representación de 17 países este año. La participación de los miembros de ESN en el informe del Semestre Europeo se ha visto afectada por la crisis suscitada por la COVID-19, ya que algunos miembros han tenido que abstenerse de participar debido a la priorización de los efectos de la crisis en los servicios sociales públicos en sus países.

ESN también colabora con el Observatorio Social Europeo (OSE), que proporciona un análisis comparativo entre países de las cuestiones descritas por el Grupo. Este informe se comparte con la Comisión Europea para orientar el siguiente ciclo de análisis y recomendaciones de políticas del Semestre Europeo, así como los representantes de los Estados Miembros. A los miembros del Grupo se les anima y se les apoya para que reúnan a representantes gubernamentales en sus países para analizar las conclusiones.

Semestre Europeo

El Semestre Europeo, presentado en 2010, es el ciclo a través del cual la Comisión Europea coordina las políticas macroeconómicas y sociales de los Estados Miembros.

Sigue un ciclo anual:

- El Estudio Prospectivo Anual sobre el Crecimiento1 , ahora denominado Estrategia Anual de Crecimiento Sostenible (EACS), se suele publicar en noviembre y define las prioridades socioeconómicas generales de la UE para el año siguiente.

- Los informes individuales de país2 se publican en invierno para cada Estado Miembro con el fin de proporcionar un análisis exhaustivo de la situación socioeconómica.

- Los Estados Miembros presentan los programas nacionales de reformas y los programas de estabilidad/ convergencia[3] en primavera para exponer las políticas específicas que cada país implementará para abordar las prioridades socioeconómicas planteadas por la Comisión en su evaluación de cada país.

- Las recomendaciones específicas por país (CSR, por sus siglas en inglés)4 se publican en junio para proporcionar una orientación personalizada en cuanto a políticas a cada Estado Miembro.

Sin embargo, el Semestre Europeo 2021 será algo diferente debido a la crisis por la COVID-19. La Estrategia Anual de Crecimiento Sostenible (EACS) Strategy (ASGS) de 2021 presentó el ciclo del Semestre Europeo del próximo año y estableció unas directrices genéricas para la implementación del Mecanismo de Recuperación y Resiliencia (MRR), que consiste en apoyo financiero para que las reformas nacionales mitiguen el impacto socioeconómico de la pandemia de coronavirus. La presentación resaltó el objetivo de la UE de buscar una nueva estrategia de crecimiento basada en el Pacto Verde Europeo y el concepto de sostenibilidad competitiva. El MRR es un pilar central de NextGenerationEU. La Comisión propuso NextGenerationEU como un mecanismo temporal de recuperación de emergencia para ayudar a reparar el daño económico y social inmediato provocado por la pandemia de COVID-19, impulsar la recuperación económica y construir un futuro mejor para la siguiente generación.

En años anteriores, la EACS normalmente empezaba el ciclo de coordinación de políticas entre la Comisión Europea y los Estados Miembros del Semestre Europeo. Sin embargo, debido a una serie de factores, entre ellos la pandemia de COVID-19, ahora no está claro cómo continuará el proceso del Semestre Europeo el año que viene. Según la CE, dado que los plazos dentro del Semestre Europeo y el MRR se solapan, es necesario adaptar temporalmente el Semestre. En el marco del Semestre, la CE publica informes anuales que ofrecen un análisis de la situación en los países en febrero, seguido de recomendaciones específicas por país en junio, que abarcan no solo cuestiones económicas, sino también medioambientales y sociales. En 2021 no se publicarán ni el informe ni las recomendaciones, pero la Comisión propondrá recomendaciones sobre la situación presupuestaria de los Estados

Miembros en 2021 bajo el Pacto de Estabilidad y Crecimiento, que persigue la consolidación fiscal, lo que pone de relieve que las prioridades parecen centrarse en aspectos fiscales.

La Comisión espera que la solución financiera acordada en julio por los líderes de la UE ayude a los Estados Miembros a hacer frente a las dificultades identificadas mediante el Semestre Europeo y a lograr los objetivos políticos de la UE, especialmente las transiciones a nivel ecológico y digital. La realidad, sin embargo, es que la mayor parte de los 672 500 millones de euros acordados en préstamos y subvenciones se destinarán a las prioridades económicas y fiscales. Esta priorización aparente de financiación alejada de las prioridades sociales no tiene nada que ver con la Estrategia Europa 2020, que incluía un compromiso dirigido a luchar contra la pobreza y la exclusión social. El énfasis en este compromiso parece haberse desvanecido con el tiempo.

El Pilar Europeo de Derechos Sociales (EPSR)

El objetivo del Pilar Europeo de Derechos Sociales (EPSR, por sus siglas en inglés) es proporcionar derechos nuevos y más eficaces a los ciudadanos a través de 20 principios fundamentales.5 Jean-Claude Juncker, Presidente de la Comisión Europea (2014-19), anunció el EPSR en su discurso sobre el Estado de la Unión de 2015 6 y fue firmado conjuntamente por el Parlamento Europeo, el Consejo y la Comisión el 17 de noviembre de 2017.[7]

Más de la mitad de los principios están directamente relacionados con la labor de los trabajos sociales, incluido el apoyo a los niños, la inclusión de personas con discapacidad, los cuidados de larga duración y la vivienda. No obstante, los principios no son legalmente vinculantes y, por su naturaleza, son más bien aspiraciones. La incorporación de los principios del EPSR al análisis y la orientación de políticas del Semestre Europeo es un método para garantizar la implementación.

La Comisión lo intentó en los informes por país de 2019 comparando los Estados Miembros según 12 indicadores independientes extraídos del marcador social de la Comisión Europea, como se describe en la Tabla 1.

Tabla 1: Marcador social en los informes por país de 2020 [8]

Igualdad de oportunidades y acceso al mercado laboral	Personas que abandonan pronto la educación y formación
	Diferencias en el empleo según el género
	Relación de quintiles de ingresos
	Tasa en riesgo de pobreza o exclusión social
	Tasa de NEET de jóvenes
Mercados laborales dinámicos y condiciones laborales justas	Tasa de empleo
	Tasa de desempleo
	Desempleo de larga duración
	Crecimiento del PIB per cápita
	Ingresos netos de un trabajador medio a tiempo completo
Protección e inclusión social	Impacto de las transferencias sociales en la reducción de la pobreza
	Niños menores de tres años que reciben atención institucional
	Necesidades de atención médica no cubiertas comunicadas por las propias personas
	Nivel de habilidades digitales de las personas

Tabla 1 Marcador social en los informes por país de 2020

Para cada indicador, se otorga a cada país una clasificación que va desde “situación crítica” hasta “países con los mejores resultados” en función de su rendimiento en relación con los demás Estados Miembros y ponderados según los cambios recientes en el rendimiento.

El análisis del Grupo del Semestre Europeo 2020

En 2020, el Grupo se centró en tres importantes principios capturados dentro del EPSR que afectan a la implementación de las políticas sociales a nivel local:

1. Principio 11: Asistencia y apoyo a los niños

2. Principio 18: Cuidados de larga duración

3. Principio 19: Vivienda y asistencia para las personas sin hogar

En los perfiles de países incluidos en este informe, estos temas sociales se reunieron bajo los respectivos títulos de los principios, cada uno de los cuales presentaba los datos nacionales actualizados e identificaban los marcos políticos complementarios, o la falta de ellos, para promover la implementación de estos tres principios del EPSR.

Análisis comparativo entre países

1. Introducción y metodología

Este informe se ha elaborado basándose en 17 cuestionarios realizados por los miembros del Grupo de referencia de ESN sobre Semestre Europeo de los siguientes países: Croacia, República Checa, Dinamarca, Estonia, Finlandia, Alemania, Grecia, Irlanda, Letonia, Italia, Malta, Países Bajos, Rumanía, Eslovenia, España, Suecia y Reino Unido (solo Inglaterra).

Como se destacó anteriormente, el cuestionario se centró en tres áreas de políticas cubiertas por los tres principios del Pilar Europeo de Derechos Sociales (EPSR):

1. Asistencia y apoyo a los niños (Principio n.º 11)

2.Cuidados de larga duración (Principio n.º 18)

3.Vivienda y asistencia para las personas sin hogar (Principio n.º 19)

European Social Network (ESN) seleccionó las áreas de las políticas mencionadas anteriormente a través de un proceso participativo basado en una encuesta en la que participaron sus miembros. Se invitó a los miembros a elegir, según la situación de sus países y sus prioridades, qué principios del EPSR les gustaría haber supervisado más de cerca en el marco del Semestre Europeo, y cada encuestado podía enviar hasta tres preferencias.

Esto llevó al desarrollo de un cuestionario que permitió a los miembros de ESN explicar la situación y los avances recientes en sus países en relación con las tres áreas de las políticas. Para cada área, se pidió a los miembros del Grupo que presentaran los datos y las estadísticas disponibles, la legislación y las políticas existentes y los desafíos de implementación asociados.

Se pidió a los encuestados que prestaran especial atención a un número limitado de temas y medidas:

1. Para la asistencia y el apoyo a los niños: medidas preventivas que apoyen a los niños (incluidos los niños migrantes no acompañados) y las familias en situaciones de vulnerabilidad. Aumentar el apoyo a las familias para evitar el acogimiento fuera de la familia, y si esto sucede, garantizar que se realice en el entorno familiar.

2. Para los cuidados de larga duración: servicios comunitarios para las personas mayores, las personas con discapacidad y las personas con problemas mentales que viven en sus domicilios/en la comunidad.

3. Para la vivienda y la asistencia para las personas sin hogar: servicios integrados (servicios sociales, sanitarios y de vivienda) con el objetivo de ayudar a las personas sin hogar. Impedir los desahucios y ayudar a las personas sin hogar a acceder a una vivienda asequible.

Por último, se pidió a los miembros de ESN que proporcionaran recomendaciones que, en su opinión, la Comisión Europea debería abordar con sus gobiernos nacionales dentro del marco del Semestre Europeo para cada una de estas áreas temáticas.

El número de países que abarca el análisis comparativo entre países de este año es inferior al de años anteriores. Esto se debe al brote de la pandemia de COVID-19, que afectó considerablemente a la capacidad de los miembros de ESN para participar en este ejercicio, ya que muchos de ellos estaban en primera línea de la lucha contra el virus. No obstante, la información disponible nos ha permitido identificar varias conclusiones.

El análisis comparativo entre países está estructurado según las tres áreas de las políticas que abarcan los cuestionarios. Para cada una de las tres áreas de las políticas, primero identificaremos los problemas y desafíos comunes más importantes a los que se enfrentan los servicios sociales, según han informado los miembros de ESN, incluidos algunos ejemplos de las medidas adoptadas. En segundo lugar, resumiremos las recomendaciones de los encuestados para abordar los desafíos identificados.

RESULTADOS DEL ANÁLISIS COMPARATIVO ENTRE PAÍSES

2. Asistencia y apoyo a los niños

2.1 Cuestiones principales y desarrollo de las políticas

Del análisis de los cuestionarios surgen tres cuestiones principales relacionadas con las políticas de asistencia y el apoyo a los niños, comunes en muchos países:

- la distribución de competencias de asistencia y apoyo a los niños en diversos niveles de gobierno, que puede llevar a diferencias en cuanto a la provisión y la calidad de estos servicios dentro de los países

- desafíos con respecto a la implementación de servicios comunitarios, el desarrollo de servicios preventivos y el aumento del acogimiento familiar

- la necesidad de una cooperación más estrecha entre los servicios sanitario y social al proporcionar apoyo a los niños.

En muchos países, los servicios de asistencia y apoyo a los niños son **una competencia compartida** entre las autoridades nacionales y regionales/locales (por ejemplo, EE, ES, IT, NL y UK) y, en varios casos, las organizaciones del tercer sector desempeñan una función importante en la prestación de los servicios (por ejemplo, HR). Esta división de competencias puede llevar a una fuerte disparidad regional en cuanto a la cobertura y la calidad de los servicios de asistencia infantil (por ejemplo, CZ, ES, IT, NL y RO). Por ejemplo, el miembro italiano destacó que, en ausencia de una definición nacional de los niveles esenciales de asistencia social, la regionalización de los servicios sociales ha aumentado las desigualdades territoriales en la disponibilidad y la calidad de los servicios sociales en el país.

En los Países Bajos, los municipios son responsables de la asistencia y el apoyo a los niños, y el número de personas usuarias registradas de estos servicios muestra una variación considerable entre y dentro de las regiones. Según el miembro holandés, es probable que esto se deba en parte a las diferencias locales/regionales en los presupuestos disponibles para estos servicios y las decisiones políticas tomadas

a nivel local/regional (por ejemplo, los servicios se centran más o menos en la prevención).

Esto también ocurre con los **fondos de la UE** en diversos Estados Miembros. Dado que la programación de las políticas sociales se deja a las autoridades regionales, los recursos a menudo se asignan de forma desigual entre los territorios de los países, y esto puede derivar en que se dedique una cantidad más pequeña de fondos de la UE a la inclusión que a otras áreas de las políticas, como los servicios de asistencia y apoyo a los niños. En España, para asignar mejor los recursos y facilitar la aplicación de políticas específicas, el Alto Comisionado para la Lucha contra la Pobreza Infantil ha creado un mapa que identifica las desigualdades regionales y las necesidades con respecto a la pobreza infantil.

Además de las **desigualdades regionales**, la necesidad de mejorar y avanzar en el proceso de desinstitucionalización y en el **desarrollo de servicios comunitarios** es una inquietud que los miembros de ESN comparten (por ejemplo, EL, EE, CZ, HR y ES). Algunos Estados Miembros han presentado iniciativas destinadas a desarrollar y fortalecer la asistencia infantil comunitaria y familiar (por ejemplo, DK, EL, EE, CZ, HR, ES y SE). Por ejemplo, el gobierno griego adoptó una nueva ley sobre el acogimiento de menores en 2018 con la intención de promover el desarrollo de formas de asistencia alternativa para niños basadas en la familia.

De igual modo, desde 2017, la República Checa también está avanzando hacia la desinstitucionalización de los servicios de asistencia a los niños. La iniciativa se basa en la Ley de Protección Social y Jurídica de los Menores promulgada por el gobierno checo en 2014. Esto permite a los proveedores de servicios sociales desarrollar herramientas como las evaluaciones de las necesidades individuales con respecto a la situación de los niños vulnerables y sus familias, así como el establecimiento de **planes individuales de protección del menor** y el intercambio de información entre los agentes pertinentes. Sin embargo, a pesar de este importante progreso, el miembro checo también destacó la falta de servicios dirigidos a desarrollar habilidades parentales básicas, los cuales no están incluidos actualmente en la Estrategia Nacional para el Desarrollo de los Servicios Sociales del país para el periodo 2016-2025.

En Croacia, entró en vigor una nueva Ley de acogimiento de menores en enero de 2019, que permite el ingreso de los niños no acompañados en hogares de acogida. El gobierno croata también llevó a cabo un proceso de desinstitucionalización bajo el "Plan de Desinstitucionalización, Transformación y Prevención de la Institucionalización para el periodo 2018-2020", con la intención de garantizar una mayor cobertura de los servicios sociales y desarrollar nuevos servicios acordes a las prioridades de implementación locales.

El miembro estonio mencionó su preocupación por que el ingreso de niños en centros de atención no institucional se había desarrollado más lentamente de lo previsto y por que el uso de los centros de atención institucional sigue siendo elevado.

En Suecia, el acogimiento de menores está bien establecido y, entre sus servicios comunitarios, existe un tipo de ingreso denominado "vida con apoyo" para beneficiarios mayores de 18 años (o, en algunos casos, mayores de 16 años) y que requiere menos supervisión. En 2017, el gobierno sueco designó a un investigador especial para revisar la Ley de Servicios Sociales y algunas de las responsabilidades de los servicios sociales. Según el miembro sueco de ESN, se espera que esta revisión determine la legislación futura de los servicios sociales, especialmente en el sector del bienestar social infantil.

En Dinamarca, el gobierno está preparando una Ley del Menor, que se espera que afecte al sistema de **acogimiento**, haciendo los ingresos más estables, garantizando la mejora de la participación de los niños en las decisiones relacionadas con los ingresos y facilitando y agilizando los procedimientos para las familias de acogida que desean adoptar a un niño asignado a su hogar. Además, en el nuevo sistema, se debería ofrecer más apoyo a los adolescentes en su transición a la edad adulta a través de mentores voluntarios, amistades con familias y otras relaciones interpersonales no remuneradas.

La mayoría de los miembros de ESN han destacado la necesidad de una **mayor integración de los servicios de apoyo a los niños**, en especial entre los sectores sanitario y social (por ejemplo, EE, EL, ES, FI, IT, LV y RO). De hecho, la falta de integración entre estos servicios dificulta aún más que los servicios sociales realicen evaluaciones globales de las necesidades de asistencia infantil tanto a nivel individual como del sistema (por ejemplo, EE, EL, FI e IT). La fragmentación de los servicios proporcionados por las agencias involucradas en la asistencia y el apoyo a los niños también socava la asignación eficaz de los recursos (por ejemplo, EE, EL e IT). Un ejemplo de esto es el debate político actual en Alemania en cuanto a la división de responsabilidades con respecto al derecho a la asistencia para los niños con discapacidad entre el sector del bienestar juvenil y el sector del bienestar social.

2.2 Recomendaciones de políticas

Como herramienta para el cambio hacia un modelo más comunitario, varios miembros de ESN resaltaron la necesidad de promover mejor el acogimiento de menores, la ayuda a las familias de acogida, a los niños y a sus padres (por ejemplo, EE, EL, HR, IE e IT).

El desarrollo de **estrategias de prevención a largo plazo** también se definido como un desafío fundamental, en concreto en la promoción de las habilidades parentales y la mejora del apoyo a las familias (por ejemplo, EL, ES, FI, LV, SE y SI). Algunos miembros de ESN también han pedido la aplicación de políticas concretas para grupos específicos, como niños con discapacidad y niños no acompañados (por ejemplo, DE, EE, IE, HR, LV, MT, RO y UK).

Con respecto a la integración de los servicios, varios miembros de ESN señalaron la necesidad de establecer **estándares nacionales comunes (o pactos nacionales) en materia de asistencia y apoyo a los niños** (por ejemplo, CZ, EE, EL, ES, FI, HR, LV y RO), o un mapa nacional de cada agencia que trabaja con niños y familias (EE, EL, FI, HR, LV e IT). En cuanto a los obstáculos, el miembro sueco mencionó que un exceso de investigaciones burocráticas para evaluar la elegibilidad de un solicitante puede dificultar el acceso a los servicios para niños y padres que necesitan apoyo y orientación.

Muchos miembros de ESN también expresaron su gran preocupación por la escasez de personal en los servicios sociales de apoyo a los niños debido al aumento de la demanda y la disminución de los fondos (por ejemplo, FI, HR, IE, IT, LV, MT y UK).

3. Cuidados de larga duración

3.1 Cuestiones principales y desarrollo de las políticas

Del análisis de los cuestionarios se extraen cuatro cuestiones comunes relacionadas con las políticas de los cuidados de larga duración:

1. la falta de una definición de la asistencia de larga duración en la legislación y las políticas
2. la distribución de competencias en los diversos niveles de gobierno, que a menudo llevan a desigualdades territoriales
3. la necesidad de una cooperación más estrecha entre los servicios sociales y de atención sanitaria para facilitar la implementación de modelos comunitarios
4. la falta de recursos y la necesidad de iniciativas dirigidas a los grupos especialmente vulnerables

En varios de los países evaluados (por ejemplo, CZ, RO y SI), no hay **ninguna definición** de los cuidados de larga duración en la legislación nacional. Esto implica que hay una falta de coordinación de servicios, lo que conlleva que los cuidados de larga duración se proporcionen a través de diversos canales con diferentes puntos de entrada y criterios de elegibilidad por servicio que proporciona apoyo, todo lo cual puede afectar negativamente al acceso a los servicios.

La prestación de los servicios de cuidados de larga duración es una **competencia compartida** (en cuanto a financiación/gestión o prestación) entre las autoridades estatales y las autoridades regionales/locales en la mayoría de los países (por ejemplo, CZ, DK, DE, EE, EL, ES, HR, IT, LV y UK). Esta distribución de competencias entre varios niveles de gobierno puede resultar complicada en cuanto a la disponibilidad y la calidad de los servicios, la coherencia de las políticas y la financiación (por ejemplo, CZ, EL, ES, HR, IT, LV y RO). Por ejemplo, en la República Checa es competencia de las autoridades regionales implementar una red de servicios accesible en los cuidados de larga duración. Sin embargo, dado que el gobierno central no coordina las políticas regionales, existen diferencias entre las regiones en los servicios, la cobertura y la disponibilidad de los cuidados de larga duración. De igual modo, el miembro italiano señaló una "considerable falta de homogeneidad entre las regiones" con respecto a la prestación de servicios de cuidados de larga duración.

Uno de los principales desafíos que plantearon varios miembros de ESN es la necesidad de **desarrollar un marco jurídico y gubernamental integral** para la prestación de servicios de cuidados de larga duración y, al mismo tiempo, de garantizar la integración entre los servicios pertinentes (por ejemplo, CZ, EL e IT). En el Reino Unido, el Servicio Nacional de Salud (NHS, por sus siglas en inglés) ha establecido recientemente "Sistemas de Transformación Sostenibles", programas destinados a acelerar la integración de la asistencia sanitaria y social a nivel local y de vecindarios. Se espera que estos programas se transformen en "Sistemas de atención integrada" en abril de 2021. No obstante, en otros países, incluida la República Checa, la ausencia de una coordinación de los servicios, especialmente entre el Ministerio de Trabajo y el Ministerio de Sanidad, conduce a la "fragmentación en cuanto a la provisión y el acceso a la atención".

La provisión de la información correcta a las personas usuarias de los servicios potenciales con respecto a la provisión de cuidados de larga duración también puede ser complicado para algunos países (por ejemplo, EE y MT). El miembro estonio señaló que dado que diversas agencias y servicios están involucrados en el proceso, la información pertinente relativa a la asistencia, el tipo de servicio y el reembolso de los costes no siempre pueden llegar a los beneficiarios potenciales.

Varios miembros de ESN también destacaron la **falta de recursos** como uno de los factores que dificultan la prestación de servicios de cuidados de larga duración de calidad (por ejemplo, IT, CZ, FI, IE, ES, MT, EE y UK). Por ejemplo, en España, el 50 % de la financiación de los cuidados de larga duración se supone que lo cubre el gobierno nacional y el 50 %, las autoridades regionales. No obstante, los miembros españoles afirman que la contribución real del estado es muy inferior. En el Reino Unido, la falta de financiación del gobierno central está afectando negativamente a las cantidades pagadas por los consejos locales a los proveedores de asistencia social. Como resultado, 72 proveedores diferentes de asistencia domiciliaria cerraron en 2018, un 50 % más que en el año anterior.

Grecia tiene una de las cifras más bajas en camas de cuidados de larga duración en residencias de ancianos y centros geriátricos por 100 000 habitantes en relación con otros países de la UE. El miembro griego destacó la función central tradicional de la familia, como proveedora de atención a las personas mayores, y las dificultades económicas como los desafíos principales para el desarrollo de los servicios de cuidados de larga duración en el país. No obstante, el miembro griego espera que la Estrategia Nacional de Desinstitucionalización y el "Plan de Acción" asociado para el periodo 2019-2023 produzca cambios.

Varios miembros pusieron de relieve en sus respuestas a los cuestionarios que la falta de recursos financieros también provoca una **escasez de mano de obra cualificada** y hace que trabajar en el sector resulte menos atractivo. La reducción de los trabajadores cualificados a menudo lleva a recurrir a cuidadores migrantes (por ejemplo, EL, DE y FI).

La **provisión** de cuidados de larga duración es un desafío especialmente importante para **algunos grupos con un riesgo considerable de pobreza y exclusión social**, como las personas mayores con discapacidad o problemas de salud mental (por ejemplo, DK, HR, IE, LV y RO). El miembro letón de ESN mencionó que las pensiones de las personas mayores y las personas con discapacidad no son suficientes para cubrir las necesidades de asistencia. Como resultado, la población más vulnerable que necesita cuidados de larga duración también debe depender de los recursos municipales, que a menudo son escasos.

En Rumanía, casi la mitad de las camas de paliativos se encuentran en hospitales

privados y, por consiguiente, no son asequibles para los segmentos más vulnerables de la población. El miembro irlandés también mencionó el alto coste potencial de los cuidados de larga duración para las personas más vulnerables como una razón por la que un gran número de personas mayores aún dependen de sus familiares, al igual que la mayoría de las personas con discapacidad.

En Dinamarca, existe una importante cooperación entre los municipios (responsables de los servicios sociales) y las regiones (responsables de los hospitales psiquiátricos). No obstante, la prestación de servicios de calidad para las personas con discapacidad y problemas de salud mental supone un desafío para muchos municipios debido a las restricciones presupuestarias.

Con respecto a las personas con discapacidad, en España, las comunidades autónomas han implementado diferentes planes. Por ejemplo, el gobierno catalán ha establecido un pacto sobre los derechos de las personas con discapacidad. La primera fase de la implementación (en 2020) consiste en una evaluación de la situación, con el fin de adaptar las políticas y los servicios en consecuencia. La Generalitat de Catalunya también ha creado un mapa de las prestaciones sociales en la comunidad autónoma para obtener una visión completa de la provisión de prestaciones sociales gestionada por la Generalitat y las autoridades estatales y locales.

En los Países Bajos, las evaluaciones preliminares de la reciente reforma del sistema de cuidados de larga duración muestran algunas mejoras para las personas con discapacidad. En el nuevo sistema, la colaboración entre los servicios implicados (autoridades locales, compañías de seguros de salud y proveedores de asistencia) ha aumentado y se está aplicando un enfoque más integrado. Dicho esto, el miembro holandés destacó la necesidad de seguir observando los efectos de la reforma.

Finalmente, en 2017, Alemania presentó un concepto nuevo y más amplio de los cuidados de larga duración. Esto provocó un fuerte incremento en el número de personas a quienes se les reconocía necesitadas de cuidados de larga duración y, en consecuencia, a un aumento del derecho a los servicios de cuidados de larga duración. Según el miembro alemán, se espera que esto produzca mejoras en el sector a través de las inversiones en las infraestructuras de cuidados de larga duración para hacer frente a la demanda.

3.2 Recomendaciones de políticas

Los miembros de ESN recalcaron la necesidad de una **forma de gobierno más coordinada** de los servicios de cuidados de larga duración. La coherencia política entre los diversos niveles de gobierno y coordinación de los proveedores de atención social se considera primordial. Este mejor gobierno a través de la cooperación entre los proveedores de servicios relacionados con cuidados de larga duración se debería lograr a través de una mejor coordinación de los servicios, especialmente entre la atención sanitaria y social (por ejemplo, CZ, EL, ES, EE, IT, LV y UK) y una mejora de la capacidad administrativa (por ejemplo, EE, IT y HR). El miembro alemán reclamó un refuerzo de los consejos locales, mientras que el miembro italiano recomendó un solo punto de acceso a los servicios de cuidados de larga duración. En los Estados Miembros donde no hay estándares de calidad comunes con respecto a los cuidados de larga duración a nivel nacional (por ejemplo, CZ, EL y SI), la necesidad de legislación nacional sobre los cuidados de larga duración, adaptada a las circunstancias locales, se resaltó como un paso importante.

Al mismo tiempo, **la recopilación y el intercambio de información** dentro de las administraciones gubernamentales se consideran una herramienta eficaz para facilitar las interacciones entre las agencias responsables de financiar las evaluaciones de las necesidades a nivel local/regional y la implementación de medidas específicas (por ejemplo, CZ, DE, EL, IT, HR y LV).

La **financiación** de los cuidados de larga duración es una cuestión fundamental. Una demanda cada vez mayor de servicios, acompañada de un estancamiento o una disminución de los recursos financieros, han afectado considerablemente a la cobertura y la calidad de los servicios de cuidados de larga duración (por ejemplo, CZ, EE, ES, FI, IE, IT, SI, MT y UK). El miembro finlandés destacó que esta tendencia tiende a generar un mayor distanciamiento entre los estándares nacionales y la situación “sobre el terreno”.

El miembro británico hizo hincapié en que la incertidumbre con respecto a la financiación se percibía como una causa de estrés e inestabilidad para los proveedores de servicios. De forma paralela, el suministro de servicios de cuidados de larga duración se puede percibir como insuficiente para hacer frente a la demanda cada vez mayor y a los cambios demográficos. Esta situación provoca largas listas de espera y endurece los criterios de elegibilidad. La mejora de la provisión en respuesta a una evaluación exhaustiva de las necesidades de la población es una de las recomendaciones que más se destacan en las respuestas al cuestionario de los miembros (por ejemplo, CZ, EE, EL, ES, EL, HR e IT).

También se debería tener en cuenta que una **escasez de recursos humanos**, en especial de personal especializado, sigue siendo un desafío clave. Esta cuestión se agudiza aún más cuando se trata de la prestación de servicios de cuidados de larga duración para grupos específicos, como personas con discapacidad. Aumentar el atractivo del sector, por ejemplo, subiendo los salarios de los trabajadores y, de forma más general, aumentando el número de empleados, son recomendaciones que los países comparten ampliamente (por ejemplo, FI, IE, IT, LV, RO, HR y MT).

Por último, los miembros finlandés e italiano identificaron **la aplicación de una política de vivienda favorable** para las personas mayores como fundamental para satisfacer las necesidades actuales de cuidados de larga duración. En este contexto, las viviendas colectivas y protegidas se consideran una importante contribución al proceso de desinstitucionalización y al desarrollo de servicios comunitarios.

4. Vivienda y asistencia para las personas sin hogar

4.1 Cuestiones principales y desarrollo de las políticas

Cuatro cuestiones principales comunes relacionadas con las políticas de vivienda y la asistencia para las personas sin hogar surgen de nuestro análisis de los cuestionarios.

1. La ausencia de definiciones claras y reconocidas oficialmente de la falta de vivienda y, como consecuencia, la ausencia de políticas en algunos países
2. Los problemas relacionados con la disponibilidad de los datos sobre la falta de vivienda
3. Las inquietudes con respecto al sector de la vivienda social
4. La importancia de los programas, como el de Housing First

Un desafío fundamental identificado en algunos países se refiere a la ausencia de una definición de la falta de vivienda y de la vivienda social (por ejemplo, EE, LV y CZ). La **ausencia de una definición** frena el avance de políticas eficaces e impide la medición fiable de la falta de vivienda. Por ejemplo, según el miembro checo, la ausencia de una definición de la vivienda social dificulta la transparencia con respecto a la ayuda para la vivienda y desdibuja la división de responsabilidades entre los diferentes niveles de gobierno. En Estonia y Letonia, la ausencia de una definición de la falta de vivienda en la legislación es un importante obstáculo para la recopilación de datos.

De hecho, muchos miembros de ESN consideran la **recopilación y la disponibilidad de datos** sobre la falta de vivienda como desafíos clave. La adición de cifras en función de una definición amplia de la falta de vivienda se ha definido como problemática en muchos países (por ejemplo, CZ, DE, EE, EL, ES, FI, IE, LV y UK).

Además, dado que los datos relacionados con los desahucios solo suelen abarcar situaciones en las que se ha firmado un contrato de alquiler, es probable que las cifras disponibles puedan ser una subestimación.

Por ejemplo, el miembro irlandés señala que las cifras oficiales en el país no tienen en cuenta a las personas que viven en centros de acogida para víctimas de violencia doméstica, en alojamientos familiares compartidos de forma inadecuada o en la cárcel, sin ningún lugar estable donde ir cuando salen de allí. Esto sucede a pesar del hecho de que la legislación irlandesa, en su definición de falta de vivienda, incluye a las personas en instituciones que no pueden trasladarse debido a la falta de un alojamiento adecuado. En algunos casos, las estadísticas oficiales disponibles son muy obsoletas (por ejemplo, IT y RO). En Italia, los datos estadísticos oficiales más recientes en cuanto a la falta de vivienda se remontan a 2015 y en Rumanía, a 2010. Por último, varios Estados Miembros no disponen de ninguna política nacional de recopilación de datos (por ejemplo, DE, EE y EL).

Además, **las condiciones del mercado de la vivienda** (especialmente, los costes cada vez más elevados en el mercado privado) y las limitaciones en la disponibilidad de viviendas sociales también se han definido como una desafío clave en muchos países (por ejemplo, CZ, DE, EL, ES, IE, LV, IT, SE y UK). Por ejemplo, en Alemania, el miembro alemán ha identificado la oferta insuficiente de viviendas asequibles y la disminución del volumen de viviendas sociales como una de las principales razones que llevan a la falta de vivienda. Los miembros sueco y alemán también han destacado que estos problemas se agudizan para algunos grupos, como los padres jóvenes, los estudiantes, los autónomos, los migrantes y las personas con discapacidad.

En Grecia, Italia y España, **la crisis financiera, económica y social de 2008 ha afectado considerablemente a la falta de vivienda.** Las altas tasas de desempleo y la disminución de los ingresos contribuyeron a un aumento en el número de unidades familiares capaces de asumir los costes de las viviendas. Al mismo tiempo, las medidas de consolidación fiscal afectaron negativamente a la capacidad de los servicios para personas sin hogar en un momento en que crecía la demanda. En este contexto, el miembro italiano mencionó que los desahucios en Italia aumentaron un 64,2 % de 2001 a 2017, y su punto máximo tuvo lugar en 2008. Además, la oferta de viviendas sociales en el país es extremadamente baja: un 3 % del volumen total de propiedades. En 2018, el gobierno aprobó una ley que suprime el principio de protección humanitaria que había protegido a los arrendatarios de los desahucios forzosos. Como resultado, se espera que la promulgación de esta ley produzca un fuerte incremento en la falta de vivienda.

Se ha intentado hacer frente a la falta de vivienda a través de la legislación a nivel nacional o local en los últimos dos años (por ejemplo, DE, CZ, EL, ES, IE, FI, HR, LV, UK, MT y SE). Algunos países han publicado recientemente las estrategias nacionales para abordar la falta de vivienda y la exclusión social (por ejemplo, EL y MT), mientras que ha habido otras iniciativas destinadas a preparar futuras reformas (por ejemplo, SE).

Por ejemplo, en 2018, el gobierno griego presentó una Estrategia Nacional para Personas sin Hogar, pensada para registrar mejor de la falta de vivienda, actualizar el marco legal y mejorar la coordinación entre todos los agentes relevantes. En Suecia, el gobierno anunció una investigación sobre los aspectos sociales de las políticas de vivienda, pensada para evaluar la política de vivienda existente, con el fin de decidir qué adaptaciones (si hubiera alguna) se deberían hacer. Los resultados están previstos para noviembre de 2021.

En algunos casos, se han tomado medidas para hacer frente a los problemas relacionados con la recopilación de datos (por ejemplo, DE y EL). Por ejemplo, Grecia organizó una encuesta piloto en 2018 para identificar las principales características demográficas de la falta de vivienda en el país. De forma similar, el gobierno alemán adoptó una medida legislativa en 2019 titulada Información sobre la falta de vivienda, con el fin de mejorar la recopilación de datos sobre la falta de vivienda. Otras iniciativas han abordado problemas específicos, como la prevención de los desahucios (por ejemplo, ES, IE y LV), centrada en grupos específicos, como los

migrantes y los jóvenes (por ejemplo, HR y NL), o la lucha contra la emergencia de la COVID-19 (por ejemplo, RO).

Por ejemplo, para reducir los desahucios, el municipio de Riga sigue propiciando acuerdos tripartitos sobre los pagos de las deudas de las viviendas entre los clientes, las empresas de mantenimiento y los servicios sociales. Doce municipios holandeses han diseñado planes de acción dirigidos a personas jóvenes sin hogar, con el objetivo de proporcionarles alojamiento en un periodo de tres meses. Por último, tras el brote de la pandemia de COVID-19, los servicios sociales de todos los municipios rumanos se han visto obligados a proporcionar alojamiento a las personas sin hogar.

Con respecto a las políticas activas destinadas a abordar la falta de vivienda, se debería prestar especial atención a la implementación de los programas **Housing First**, que varios miembros de ESN han acogido con satisfacción (por ejemplo, ES, IE, FI y UK). El objetivo de estos programas es mejorar la cooperación entre los agentes,

incluidas las organizaciones del tercer sector, para hacer frente a la falta de vivienda y a situaciones individuales complejas. Según el miembro finlandés, la implementación de dicho programa es una de las principales razones del descenso en el número de personas sin hogar en el país.

En Dinamarca, se ha adoptado el enfoque Housing First desde 2009, especialmente centrado en los jóvenes. Como indicó el miembro danés, la reducción del número de jóvenes sin hogar que se ha observado en los últimos años se puede atribuir a dichas iniciativas, normalmente implementadas a través de la colaboración entre los servicios sociales locales y las ONG. No obstante, el miembro danés también señaló que no todos los municipios han adoptado el enfoque Housing First. En el Reino Unido, los consejos locales han presentado el programa centrándose en la accesibilidad a los servicios de salud mental, de lucha contra las adicciones y de salud física. Sin embargo, según indicaron los miembros irlandés y español, el éxito del programa aún depende de la disponibilidad de una cantidad suficiente de alojamiento y personal especializado.

4.2 Recomendaciones de políticas

La oferta de viviendas asequibles y la disponibilidad de lugares de acogida constituyen uno de los principales desafíos en muchos países (por ejemplo, CZ, DE, HR, IE, FI, IT, LV, MT, RO, SE y UK).

La reducción de la dependencia del mercado privado y el aumento del volumen de viviendas sociales se han sugerido como medidas fundamentales para tratar la falta de vivienda. Algunos miembros de ESN han indicado que el acceso a la vivienda resulta especialmente difícil para algunos grupos, como los solicitantes de asilo, los migrantes, las personas de minorías étnicas, los jóvenes y los estudiantes (por ejemplo, DE, HR, IE, IT y SE).

Otro desafío clave que destacan muchos miembros de ESN es la **necesidad de elaborar un marco legal y gubernamental integral** para la falta de vivienda. Se identificó como un requisito previo esencial para avanzar hacia la integración de los servicios y la aplicación de estrategias a largo plazo (por ejemplo, DE, CZ, EE, EL, ES, FI, IT, LV y RO). A este respecto, se puso de relieve la división clara de responsabilidades entre los diversos niveles de gobierno para prevenir la falta de vivienda, así como para garantizar una financiación suficiente y eficaz de los agentes pertinentes (por ejemplo, CZ, LV, IT y RO).

Al mismo tiempo, se consideró primordial la necesidad de **enfoques a largo plazo que combinen medidas preventivas e intervenciones inmediatas** a través de la provisión de apoyo material, social y sanitario. Esto conlleva establecer estrategias coordinadas y orientadas hacia el futuro que identifiquen los riesgos individuales y mecanismos de protección eficaces para hacer frente a dichos riesgos (por ejemplo, DE, CZ, EL, IE, IT, HR, MT, RO y UK).

Varios miembros de ESN también señalaron la necesidad de desarrollar e implantar **sistemas de supervisión** para recopilar de forma sistemática datos pertinentes relacionados con la falta de vivienda. Estos datos son fundamentales para comprender las características clave y el alcance del problema en los países (por ejemplo, CZ, DE, EE, EL, ES, FI, IE, IT, LV, RO y UK). Una condición previa para los datos significativos y de calidad sería la adopción de definiciones claras de la falta de vivienda, uniformes dentro del país y preferiblemente entre los países, conforme a criterios sólidos.

Perfiles de países

CROACIA

1. Pobreza infantil, asistencia infantil y apoyo a los niños

1.1. Principales cifras

El 31 de diciembre de 2019 había 808 niños y jóvenes en centros acogida y viviendas organizadas, y atendidos por los servicios de apoyo comunitario para niños, 8 más que el año anterior. De ellos, 515 estaban en otras ubicaciones de asistencia alternativa, en comparación con los 640 del año anterior. El número de niños en acogida en hogares aumentó en 152[1].

Según el Ministerio del Interior, en 2019, 765 niños solicitaron asilo en Croacia. De estos, 70 no estaban acompañados. Los datos indican que es necesario proporcionar servicios de apoyo más eficaces y de más calidad para las familias con niños, así como aumentar los conocimientos y las habilidades de los profesionales de los centros de bienestar social[2]. En vista de la necesidad de ubicar a más niños en familias de acogida, es necesario seguir promoviendo la acogida en hogares y estandarizar la formación en acogida en hogares y el apoyo a las familias de acogida.

1.2. Políticas clave

Hay varias estrategias que supervisan la protección y el bienestar de los niños vulnerables. La Estrategia Nacional para los Derechos del Niño 2014-2020 presenta la visión para lograr una promoción y protección más eficaces de los derechos de los niños a través de la aplicación de los estándares internacionales y nacionales existentes. La estrategia representa un marco multidisciplinar y sistemático integrado en otros documentos y planes nacionales, regionales y locales, e incluye medidas directas para implementar la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) de las Naciones Unidas.

Esta estrategia se está implementando a nivel local. Por ejemplo, en Zagreb, la Estrategia de Protección contra la Violencia Doméstica 2018-2020[3] (567 065 €) se centra en las intervenciones directas para los niños que la han sufrido, presenciado o corren el riesgo de sufrirla. Aunque los indicadores estratégicos y los resultados se han considerado satisfactorios tras su evaluación, existen desafíos financieros, así como una demanda cada vez mayor de intervenciones profesionales para los niños.

Otros desafíos en el ámbito de la asistencia infantil y el apoyo a los niños son los más evidentes en tiempos de crisis, por ejemplo, la pandemia de COVID-19. Los proveedores de servicios dirigidos a los niños y las familias son principalmente organizaciones de la sociedad civil y la recesión económica actual ha provocado una reducción considerable o incluso la suspensión de su financiación. Esto a pesar de que son responsables de un gran número de servicios para los niños y las familias.

2. Cuidados de larga duración

2.1. Principales cifras

Las estadísticas oficiales muestran que hay 511 281 personas con discapacidad (el 12,4 % de la población total) en Croacia[4]. Según los datos de 2018 del Ministerio de Demografía, Familia, Juventud y Política Social, 1763 personas fueron internadas en centros de bienestar social públicos y privados para niños y adultos con discapacidad física, intelectual y sensorial, mientras que otras 486 solicitudes estaban en lista de espera.

En comparación con otros Estados Miembros de la UE, Croacia tiene una de las poblaciones más envejecidas de la UE y ocupa el 7º lugar entre los Estados Miembros de la UE[5]. Un total de 3445 personas se encuentran en centros de asistencia social estatales y no estatales para adultos con problemas de salud mental, mientras que 3034 solicitudes estén en lista de espera, pendientes de que haya plazas disponibles.

Según los datos para 2018 del Ministerio de Demografía, Familia, Juventud y Política Social, hay 45 centros provinciales y dos centros estatales para personas mayores y adultos con enfermedades crónicas, con una capacidad de 11 208 personas y 10 941 plazas ocupadas. In Además, hay 94 centros privados, con una capacidad para 6623 personas y que acogen a 5701 personas. Hay 5676 personas en listas de espera para centros estatales y provinciales, y 672 están a la espera del ingreso en centros privados[6].

2.2. Políticas clave

La Estrategia de Bienestar Social para las Personas Mayores 2017-2020[7] presenta el objetivo de garantizar una atención social de más calidad para las personas mayores, sienta las bases para la financiación de proyectos de ONG y proporciona a los proveedores de servicios acceso a los fondos de la UE para la financiación de servicios comunitarios para las personas mayores. También pretende mejorar y aumentar la calidad de vida de las personas mayores y permitirles permanecer en sus hogares el máximo tiempo posible.

La Estrategia Nacional para la Igualdad de Oportunidades para Personas con Discapacidad 2017-2020 pretende garantizar la implementación satisfactoria de la Convención de las Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidades, con el fin de avanzar y promover aún más los derechos de las personas con discapacidades y los niños con discapacidades del desarrollo. Esta estrategia se implementa a nivel local.

En Zagreb, la Estrategia para la Igualdad de Oportunidades para Personas con Discapacidad (2016-2020)[8] garantiza la plena integración de las personas con

discapacidad a través de programas que fomentan la participación igualitaria en la vida política, pública y cultural, la educación, el empleo, la sanidad y la protección social.

3. La lucha contra la falta de vivienda

3.1. Principales cifras

Los datos sobre el número de personas sin hogar varían. La Red croata para las Personas sin Hogar calcula que hay 2000 personas sin hogar, es decir, no tienen un techo donde cobijarse, pero la cifra real podría elevarse a 10 000[9]. En Croacia, según los últimos datos de los centros de asistencia social, se registraron 584 personas sin hogar (478 hombres y 106 mujeres) en servicios de alojamiento y albergues para personas sin hogar, mientras que la capacidad total de refugio actualmente es de 383. De quienes están registrados en servicios de alojamiento y albergues para personas sin hogar, el 90 % están en edad de trabajar, pero el 72 % no tienen empleo[10].

3.2. Políticas clave

No hay ninguna regulación con respecto a la vivienda, es decir, diferentes categorías de vivienda o regulaciones sobre vivienda social y necesidades de vivienda para grupos en situación de riesgo, como personas sin hogar, solicitantes de asilo, víctimas de violencia doméstica y otros grupos vulnerables. Sus necesidades a menudo se resaltan en regulaciones específicas, en ocasiones en varias áreas y documentos de políticas, lo que dificulta la comprensión global de sus problemas y la búsqueda de soluciones[11].

El Plan social 2014-2020 del ayuntamiento de Zagreb[12], que se financia mediante el presupuesto del ayuntamiento, el Fondo Social Europeo (FSE) y el programa Europa para los Ciudadanos, se implementa a través de mecanismos de coordinación a nivel urbano y comunitario. El plan tiene cuatro objetivos: reducir el desempleo, reducir el número de personas que viven en situación en pobreza, garantizar la protección de los derechos humanos y, por último, aumentar la capacidad administrativa del gobierno local. Un ejemplo de implementación de este plan es el proyecto ReStart, que ayuda a las personas sin hogar a acceder al mercado laboral. Su objetivo es garantizar el desarrollo de servicios sociales personalizados para ayudar a las personas sin hogar a aumentar su capacidad de empleo y su integración en el mercado laboral de Zagreb.

Zagreb y el condado de Primorsko-Goranska tienen la red más amplia de servicios sociales para personas sin hogar[13]. Una preocupación concreta es el elevado número de personas sin hogar en alojamientos temporales durante más de un año, debido a la incapacidad de los centros de asistencia social para proporcionarles un alojamiento permanente. La inclusión social y las necesidades de vivienda de los jóvenes que abandonan el sistema de asistencia alternativa también sigue siendo un problema. No obstante, la capacidad total de centros residenciales para jóvenes que reciben asistencia a finales de 2018 era de 207, mientras que solo se proporcionaban servicios a 165 personas. El resto de las unidades proporcionan alojamiento a los jóvenes hasta que cumplen 26 años si corren el riesgo de convertirse en personas sin hogar.

Tabla 2: Alojamiento de los beneficiarios por grupo de población en 2019
*Creación propia según las cifras del Ministerio de Política Social de Croacia**

No.	TIPO DE INSTALACIONES	N.º DE BENEFICIARIOS	SOLICITUDES EN ESPERA
1.	Hogar para niños sin cuidados parentales adecuados, viviendas organizadas y centros de servicios de apoyo comunitario para niños	800	-
2.	Instituciones de atención social estatales y no estatales para niños y adultos con discapacidad física, intelectual y sensorial	1,763	486
3.	Instituciones de atención social estatales y no estatales para adultos con enfermedades mentales	3,445	3,034
4.	Instituciones de atención social (provinciales y privadas) estatales y no estatales para personas mayores y adultos con enfermedades crónicas	16,642	6,348

**Tenga en cuenta que el Ministerio de Demografía, Familia, Juventud y Política Social se denomina Ministerio de Trabajo, Sistema de Pensiones, Familia y Política Social desde el 23 de julio de 2020.*

REPUBLICA CHECA

1. Pobreza infantil, asistencia infantil y apoyo a los niños

1.1. Principales cifras

Desde el desarrollo de la Estrategia Nacional para la Protección de los Derechos del Niño y los planes de acción para su implementación, las estadísticas indican que el número de niños que se encuentran en centros de asistencia se ha reducido[1]. Las estadísticas más recientes también muestran un descenso en el número de niños apartados de sus familias y un aumento en el número de niños de centros de asistencia que regresan a sus familias. Mientras que en 2016, 3841 niños fueron apartados de sus familias e ingresados en centros, en 2018, el número descendió a 3666. En 2016, 1144 niños volvieron de centros de asistencia a sus familias, mientras que en 2019, el número aumentó hasta 1262[2].

1.2. Políticas clave

En la última década, la República Checa hizo importantes progresos en política sobre la infancia. Uno de los mayores avances ha sido la enmienda de la Ley de Protección Social y Jurídica de los Menores[4]. La enmienda, adoptada en 2014, regula los aspectos básicos de la protección social y jurídica de los menores, como el interés superior y el bienestar de los niños y el derecho mutuo de los padres y los niños a los cuidados parentales. Esta enmienda presentó la implementación como la evaluación de la situación de los niños vulnerables y sus familias, la creación de planes individuales de protección de los menores y comisiones de evaluación de casos que facilitan la cooperación entre todas las agencias y profesionales relevantes.

El condado también elaboró una Estrategia Nacional para los Derechos del Niño en 2012 y un plan de acción para su implementación. De 2014 a 2019, el plan de acción se implementó a través del desarrollo de nuevos instrumentos de protección social y jurídica de los menores y de la creación de nuevos servicios para niños vulnerables y sus familias. Entre los nuevos servicios se incluían los de apoyo a los padres, ayuda terapéutica para las familias y programas educativos y de formación para los niños.

No obstante, sigue habiendo desafíos con respecto a la prestación de servicios sociales para las familias. Un análisis de 2017 de la Estrategia Nacional para el Desarrollo de los Servicios Sociales concluyó que hay una carencia sistémica de servicios para ayudar a familias con niños con respecto al desarrollo de las habilidades parentales básicas. La disponibilidad de servicios para familias con niños también varía según la región. No hay ninguna red "mínima" de servicios garantizada ni ningún tipo de diseño o responsabilidad clara para la creación de dicha red[5].

Tabla 3: Desglose de los niños retirados de la custodia de sus padres y bajo la tutela del Estado 2016-2018[3]

Año	Niños retirados de la custodia de sus padres	Niños acogidos en instituciones	Niños que vuelven a estar bajo la custodia de sus padres
2016	3,841	3,432	1,144
2017	3,766	3,468	1,213
2018	3,666	3,354	1,262

* https://www.mpsv.cz/web/cz/statistiky-1

2. Cuidados de larga duración

2.1. Principales cifras

Según una proyección de 2018 de la Comisión Europea, se prevé que el envejecimiento de la población en 2070 en la República Checa siga la misma tendencia que la media europea. Esto implica que el número de personas que necesitan cuidados de larga duración aumentará en los próximos años. Se prevé que el número de personas que necesitarán atención residencial aumentará un 186 % y que el número de personas que necesitarán asistencia en sus domicilios aumentará un 153 %[6]. Según los cálculos de la Asociación checa de Proveedores de Servicios Sociales (Asociace Poskytovatelů Sociálních Služeb ČR), que es miembro de ESN, el número de plazas en centros geriátricos aumentará de 35 594 en 2016 a 84 146 en 2050. Lo que es más importante, el aumento de la capacidad de los servicios de asistencia social está directamente relacionado con el número de empleados en los servicios sociales. Por ejemplo, el objetivo del gobierno es tener al menos 11 000 empleados adicionales para el año 2030.

2.2. Políticas clave

Los cuidados de larga duración no se mencionan en la legislación checa. Además, hasta la fecha, la República Checa no tiene un sistema integrado de atención sanitaria y social, y existen varios desafíos relacionados con la provisión y el acceso de los cuidados de larga duración.

La Estrategia Nacional para el Desarrollo de los Servicios Sociales 2016-2025 contiene

cuatro objetivos específicos en el área de los cuidados de larga duración[7]; no obstante, hasta la fecha, ninguno de ellos se ha cumplido.

La estrategia nacional no incluye ningún análisis o planificación de las capacidades de los servicios de cuidados de larga duración. La responsabilidad de crear una red de servicios sociales accesible se delega en las regiones. Sin embargo, el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales nacional no coordina las políticas regionales.

La asociación checa de proveedores de servicios sociales presentó un estudio que evalúa la estructura actual de los servicios de cuidados de larga duración, así como una previsión de las necesidades de los servicios sociales de 2019 a 2050. Según el estudio, la República Checa se encuentra por debajo de la media europea en ambos aspectos. Por ejemplo, está en el puesto 21 con respecto al número de camas por 1000 habitantes mayores de 65 años, con una media de 40,81. Bélgica ocupa el primer lugar, con 70,01 camas[8].

3. La lucha contra la falta de vivienda

3.1. Principales cifras

Hasta la fecha, se calcula que hay 21 230 adultos sin hogar y 2595 niños sin hogar en la República Checa. Además, las estadísticas indican que otras 100 000 personas corren el riesgo de convertirse en personas sin hogar[9].

Según un estudio realizado por la Plataforma de Vivienda Social, la emergencia en el ámbito de la vivienda se suele concentrar en las ciudades y la mitad de las unidades familiares que necesitan una vivienda viven en 14 ciudades de la República Checa10.

3.2. Políticas clave

Existe un plan para prevenir y abordar la falta de vivienda. Elaborado en 2013, establece una estrategia para hacer frente a la falta de vivienda en el país hasta finales de 2020[11].

En 2019, se publicó un informe sobre la ejecución del plan para prevenir y abordar la falta de vivienda. Este informe sugiere que varias regulaciones necesarias en el ámbito de la vivienda social aún no se han aplicado. Entre estas, se incluyen las responsabilidades nacionales y municipales, la definición de los grupos específicos y la creación de instrumentos financieros para la vivienda social[3].

En la República Checa, no existe ninguna definición de “vivienda social”. Esto lleva a la falta de transparencia en el apoyo para la vivienda y a que no se atribuyan responsabilidades claras a los diferentes niveles de gobierno. El informe, titulado “Evaluación del impacto de la legislación: La vivienda social en la República Checa” y elaborado por la Oficina del Gobierno de la República Checa y el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, sugiere que las ciudades y los municipios tienen diferentes tipos de viviendas para diferentes grupos específicos, y que esto lleva a la desigualdad en cuanto al acceso a la vivienda social en el país[12].

ONG que se enfrentan a la falta de vivienda ha pedido en varias ocasiones una Ley de Vivienda Social. La Plataforma de Vivienda Social realizó una encuesta en 2019 de la que se sacaron diversas conclusiones. En primer lugar, dada la falta de distribución de responsabilidades entre los diferentes niveles de gobierno, por lo general, las ciudades no tienen una visión global del número de personas que necesitan una vivienda en su territorio. No adoptan las medidas necesarias para recopilar estos datos con regularidad. De las 25 ciudades que contestaron a la encuesta, solo siete tenían una visión general del número de personas que necesitan una vivienda. Además, los municipios que proporcionan viviendas sociales a menudo no disponen de los fondos necesarios para responder correctamente a las necesidades de vivienda social. En conclusión, la Plataforma de Vivienda Social considera que se requiere una ley que defina la distribución de responsabilidades entre los niveles nacional y local, y que garantice una financiación estable de las medidas para prevenir y hacer frente a la falta de vivienda[13].

DINAMARCA

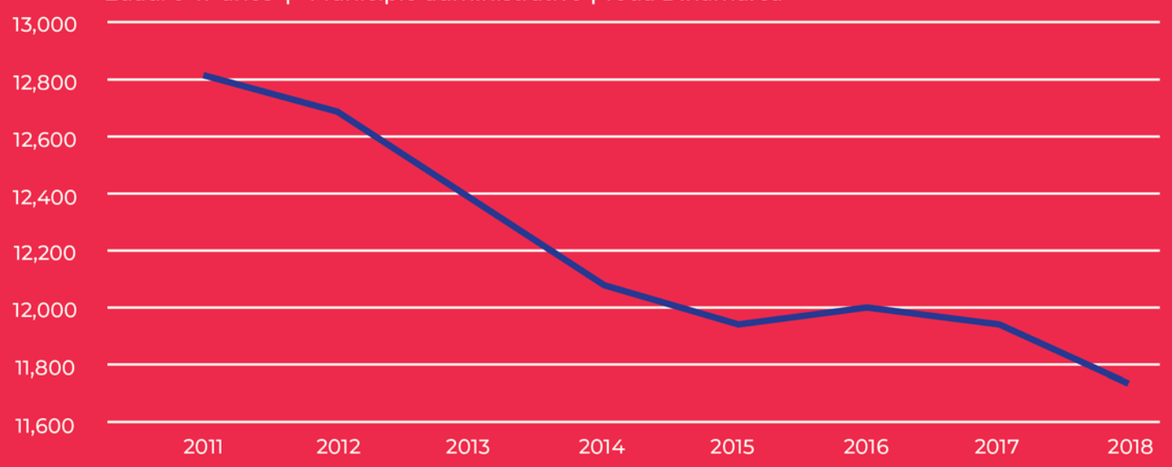
1. Pobreza infantil, asistencia infantil y apoyo a los niños

1.1. Principales cifras

Varios estudios han indicado que los niños y los jóvenes vulnerables que reciben asistencia en Dinamarca sienten que no se les escucha ni se les deja involucrarse en su ubicación de acogida fuera del hogar. Más recientemente, el estudio "Barómetro de los casos infantiles", realizado por la Junta Nacional de Apelación Social (Ankestyrelsen), ha señalado que la obligación de mantener una entrevista con el niño antes de tomar una decisión solo se cumple en el 56 %1 de los casos. En este estudio, la Junta Nacional de Apelación Social investigó en qué medida los municipios cumplen los requisitos legales cuando gestionan casos relativos a niños y jóvenes vulnerables[2].

Según la encuesta de bienestar de niños y jóvenes en centros de acogida de 2018, solo el 27 % se sentían involucrados en la decisión sobre dónde vivir, y cuando más tiempo habían permanecido en dichos centros, menos involucrados se sentían. El número de niños y jóvenes en centros de acogida disminuyó un 9 % entre 2011 y 2018, con un ligero aumento del 3 % en las asignaciones a familias de acogida[3].

Gráfico 1: Niños y jóvenes acogidos fuera de su hogar



1.2. Políticas clave

El gobierno está preparando una ley del menor con tres componentes, de los cuales, el primero son las intervenciones tempranas y los acogimientos según el interés superior del menor. El segundo, la mayor participación del menor en la decisión sobre su ubicación. Por último, el tercero es un mejor apoyo y servicios en la transición a la edad adulta para los jóvenes que abandonan la asistencia.

Esto conllevará considerar los acogimientos como una forma de evitar que el menor sufra cualquier perjuicio. Por lo tanto, se dará prioridad al interés del menor sobre el interés de los padres. Se mejorará la consulta al menor y se le permitirá participar en las decisiones sobre su acogimiento. También tendrá derecho a negarse a tener contacto con sus padres biológicos. Los acogimientos también se convertirán en más estables y se garantizará una reducción de los acogimientos múltiples mientras el menor recibe asistencia. El acogimiento tendrá lugar preferiblemente en entornos familiares. Además, las familias de acogida que deseen adoptar a un niño acogido podrán hacerlo más fácilmente. Los adolescentes acogidos recibirán apoyo para mejorar su transición a la edad adulta a través de mentores voluntarios y entablando amistad con las familias y otras relaciones interpersonales no remuneradas. Esto les permitirá mejorar su acceso a una vivienda, un empleo y una formación[5].

2. Cuidados de larga duración

2.1 Principales cifras

Los cuidados de larga duración han pasado gradualmente de asistencia en centros a asistencia doméstica desde la década de los 90[6]. En 2019, 41 000 personas mayores de 65 años vivían en centros de acogida[4] y 122000 personas mayores recibieron cuidados de larga duración en sus domicilios[7].

De acuerdo con este cambio, el número de internamientos en centros de acogida ha disminuido de 43 a 38 plazas por 1000 habitantes mayores de 65 años entre 2011 y 2016. Mientras la población de personas mayores ha seguido aumentando en el periodo de 2008 a 2018, el número de personas mayores que reciben asistencia a domicilio se redujo en el mismo periodo de un 19 % a un a11 % para el grupo de edades entre 65 y 79 años, y de un 20 % a un 34% para el grupo de edades mayores de 80 años[5]. El número de personas mayores que reciben asistencia a domicilio para tareas prácticas, como la limpieza, se redujo de un 43 % en 2007 a un 25 % en 2017[8]. Esto se debe al hecho de que dichas personas mayores a quienes se les atiende en casa reciben menos ayuda. Esto se considera un avance positivo, ya que cada vez más personas mayores pueden permanecer más tiempo sin asistencia mientras viven en su casa, pero también puede ser una consecuencia de las regulaciones más estrictas para poder acceder a la asistencia.

Mientras tanto, más daneses se enfrentan a enfermedades mentales y una salud mental precaria. Entre 2010 y 2017 hubo un aumento del 3,2 % en el número de personas con una salud mental precaria,

Tabla 4: Número de residentes de más 65 años que se encuentran en residencias de ancianos, instalaciones de vida asistida y residencias de ancianos privadas (2016)

	2011	2012	2013	2014	2015
Residencias de ancianos	6.830	6.270	5.126	4.438	4.411
Instalaciones de vida asistida principalmente para personas mayores	32.761	33.335	34.094	34.959	35.744
Residencias de ancianos privadas	378	403	531	600	624
Total	39.969	40.008	39.751	39.997	40.779

Nota: Statistics Denmark recopila la información durante una semana en el año en cuestión. Por lo tanto, las cifras son una expresión del número de plazas en la semana en cuestión para la recopilación de datos y no cubre una media durante el año. El número de viviendas y el número de habitantes no se puede comparar fácilmente, ya que se calculan de distintas formas.
Fuente: Statistics Denmark, RESPO1, 10.02.16

especialmente jóvenes y mujeres. Las cifras del Perfil Nacional de Salud de 2017 indican que aproximadamente uno de cada cinco hombres y una de cada cuatro mujeres de entre 16 y 24 años tienen problemas de salud mental.

2.2 Políticas clave

El envejecimiento de la población y el aumento de la esperanza de vida se consideran importantes desafíos conforme el número de personas mayores de 80 años sigue subiendo. Los avances demográficos aumentarán la presión financiera de los municipios a medida que los servicios dirigidos a las personas mayores se organizan y gestionan a nivel local. Actualmente, estos servicios suponen la mayor parte de sus presupuestos. Para hacer frente a esto, se han creado políticas de cuidados de larga duración para permitir a las personas mayores permanecer en sus hogares el máximo tiempo posible. Esto ha llevado a la disminución del número de personas en centros de asistencia.

Los municipios y los hospitales colaboran estrechamente para garantizar una transición fluida del alta hospitalaria a la comunidad. Los servicios sanitarios que antes se basaban en los hospitales ahora han pasado al propio domicilio o centro de asistencia de la persona. Por ejemplo, el seguimiento de tratamientos intravenosos y enfermedades pulmonares obstructivas crónicas.

El creciente envejecimiento de la población ha llevado a la idea nueva e innovadora de garantizar soluciones cualitativas en la atención sanitaria y el bienestar. Por ejemplo, el municipio de Esbjerg ha creado servicios comunitarios y de vivienda específicos para personas mayores, incluidos centros de asistencia accesibles, como el acceso a médicos de familia.

En respuesta al aumento de las enfermedades mentales en 2018, el gobierno danés presentó un plan de acción sobre salud mental[10]. El plan se centró en mejorar el uso del personal y los recursos en psiquiatría, la calidad del tratamiento para los pacientes con las enfermedades mentales más graves, la calidad y las competencias en psiquiatría social, la coherencia en el tratamiento, la cooperación entre la policía y los servicios de psiquiatría, y la investigación.

La cooperación entre los municipios (servicios sociales locales) y las regiones (responsables de los hospitales psiquiátricos) ha mejorado, y esta es una buena señal. Sin embargo, muchos municipios sufren una presión económica debido al aumento de los costes de la asistencia para las personas con discapacidad y problemas de salud mental.

3. La lucha contra la falta de vivienda

3.1. Principales cifras

La falta de vivienda aumentó un 33 % entre 2009 y 2017[11]. Desde entonces, el número se ha mantenido. Dentro de la población sin vivienda, hay habido un ligero cambio desde las personas más jóvenes hasta las personas de media edad y de edad avanzada durante los dos últimos años[12]. El aumento de los alquileres ha dificultado la búsqueda de soluciones de vivienda para las personas sin hogar. Las prestaciones sociales han disminuido, especialmente para los jóvenes, quienes han sufrido una considerable reducción de sus ingresos mínimos[13].

3.2 Políticas clave

La estrategia danesa con respecto a la falta de vivienda se remonta a 2009. Su objetivo es luchar contra la falta de vivienda siguiendo un enfoque Housing First, combinado con la asistencia a domicilio implementada por los municipios a través de la provisión de viviendas conforme a la ley de servicios sociales[14]. Aún faltan municipios por transformar su modelo en un enfoque Housing First[15]. Ha habido una reducción en el número de jóvenes sin hogar como resultado de una estrategia conjunta implementada por los municipios y algunas ONG en los últimos años[16]. En 2018, también se adoptó un plan de acción que pretendía reducir la falta de vivienda durante 2019-2021[17].

Tradicionalmente, las ONG desempeñan una importante función en la ayuda a las personas sin hogar y la legislación nacional obliga a los municipios a reembolsar a las ONG sus medidas de ayuda social. Algunos municipios consideran que, aunque deben financiar las ONG sociales, no se involucran lo suficiente en su planificación estratégica y priorización. Esto significa que los municipios a veces deben financiar actividades de las ONG que no necesariamente cumplen sus expectativas y prioridades a largo plazo, como la reintegración de las personas sin hogar en el mercado laboral.

.

ESTONIA

1. Pobreza infantil, asistencia infantil y apoyo a los niños

1.1. Principales cifras

En 2018, 2448 niños recibieron una asistencia alternativa en Estonia; de ellos, el 36,4% vivían en instituciones o centros de asistencia para niños, mientras que el 63,6 % estaban en familias de acogida. Desde 2016, el porcentaje de niños en familias de acogida ha aumentado un 2,3 %. Sin embargo, según el gobierno, "la atención en familia se ha desarrollado con más moderación de lo previsto" [1]. En 2018, Estonia aún seguía lejos del objetivo autoimpuesto del 73 % de las ubicaciones de asistencia alternativa en entornos familiares para 2020[2]. Esto también se debe a un descenso en el número de familias de acogida de 138 a 98 entre 2016 y 2018 [3].Para el periodo de la programación 2020-2023, el objetivo para 2023 se revisó y fijó en el 69 % [4].

Tabla 5: Niños que reciben asistencia alternativa: atención residencial e institucional y acogimiento, 2917 y 2018 [5]

	2017			2018		
	Total	M	H	Total	M	H
Atención residencial e institucional	949	416	533	899	396	503
0-17 años	824	361	463	803	352	451
18 años o más	125	55	70	96	44	52
Acogimiento	161	84	77	124	67	57
0-17 años	144	75	69	114	61	53
18 años o más	17	9	8	10	6	4
En el servicio de cuidado posterior	x	x	x	46	26	20

1.2. Políticas clave

La asistencia alternativa para los niños es uno de los 13 servicios sociales obligatorios que las autoridades locales deben prestar según la Ley de Bienestar Social[6]. Los expertos piden que las responsabilidades de los municipios en cuanto a la prestación de servicios sociales, de la cual forma parte la provisión de asistencia alternativa, se deben aclarar aún más con respecto a los costes y la implementación. La falta de una regulación común provoca diferencias en la provisión de bienestar en los diferentes municipios[7].

Los municipios son los organismos responsables de gestionar los servicios de asistencia alternativa implementados por trabajadores sociales y profesionales de la protección del menor, junto con el Instituto de la Seguridad Social (un organismo estatal que depende del Ministerio de Asuntos Sociales). Los encargados de prestar los servicios son principalmente ONG.

El objetivo a largo plazo de la asistencia alternativa es acabar con los internamientos en instituciones. Para lograr este objetivo, los profesionales y los responsables de los municipios reciben formación del Instituto Nacional de Desarrollo de la Salud[8].

El Ministerio de Asuntos Sociales ha proporcionado algunas recomendaciones, como una mejor determinación de las necesidades de asistencia alternativa, la provisión de suficientes servicios de asistencia centrada en la familia, el fomento de su desarrollo y sostenibilidad y el inicio de la planificación de la fase posterior a la asistencia mientras los jóvenes siguen recibiendo asistencia [9].

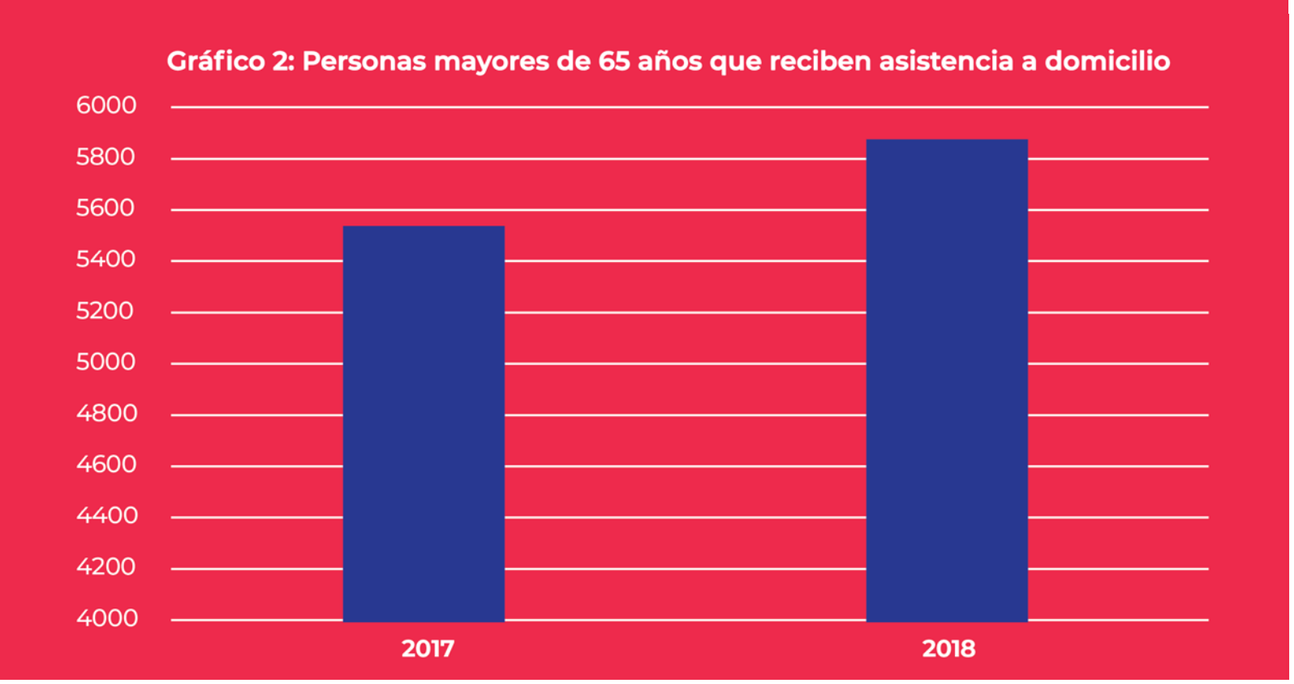
En 2014, el Ministerio de Asuntos Sociales publicó un documento formal sobre las políticas de asistencia alternativa para proporcionar directrices a los profesionales que trabajan en el sistema [10].

En 2018, se puso en marcha un nuevo servicio denominado "cuidado posterior" o "cuidado continuado" para ayudar a quienes abandonan la asistencia en su transición hacia su vida adulta y la preparación de su desarrollo profesional y personal, con una mayor implicación de los servicios sociales municipales [11]. En 2019, el gobierno publicó las directrices para ayudar a los municipios con el proceso de implementación[12].

2.Cuidados de larga duración

2.1. Principales cifras

La prestación y el desarrollo de servicios de bienestar se han orientado hacia la desinstitucionalización y el desarrollo de servicios de asistencia que están más cerca de la comunidad[13]. Por ejemplo, el número de personas mayores de 65 años que reciben asistencia en el domicilio ha aumentado un 6,2 %, de 5540 a 5881 entre 2017 y 2018[14].



2.2 Políticas clave

Los deberes de cuidados de larga duración se comparten entre los sectores de bienestar y atención sanitaria. Los encargados de prestar los servicios son ONG y proveedores con fines lucrativos.[16] [17] [18]

Los municipios son responsables de la implementación de los servicios de cuidados de larga duración, junto con el Instituto de la Seguridad Social. El Instituto evalúa las necesidades, en especial con respecto a los servicios de asistencia especiales dirigidos a personas que, debido a sus necesidades de cuidados de larga duración, necesitan orientación, asesoramiento, asistencia y supervisión en su vida cotidiana por parte de los supervisores de asistencia especial, y a quienes no se les puede proporcionar la asistencia necesaria mediante otras medidas de atención y apoyo [19]. El Instituto Nacional para el Desarrollo de la Salud lleva a cabo sesiones de formación para los profesionales que prestan los servicios.

Los municipios son los encargados de organizar la prestación de los servicios que fomentan la vida independiente. Las medidas legislativas pertinentes a nivel nacional son la Ley de Bienestar Social20, la Ley de Código Social21 y la Ley sobre el Derecho de Familia. El Plan Nacional de Desarrollo del Bienestar más reciente se remonta a 2016[22].Uno de sus objetivos es aumentar el número de personas que reciben atención ambulatoria y reducir el número de personas que reciben atención institucionalizada para el año 2023.

Actualmente, la mayoría de las personas que reciben cuidados de larga duración los reciben tanto de día como de noche en grandes instituciones de la era soviética[23]. No todos los municipios proporcionan servicios de asistencia en el domicilio, aunque esta forma de asistencia es menos costosa. A veces los municipios proporcionan prestaciones a los cuidadores no oficiales como una alternativa. Los servicios de asistencia periódica y ocasional fuera del domicilio o en el entorno del domicilio no siempre están disponibles[24].

Uno de los principales desafíos en Estonia es la capacidad de los municipios de proporcionar servicios de cuidados de larga duración de calidad[25]. A menudo las personas no pueden elegir un servicio adecuado para ellas debido a la falta de disponibilidad o porque el municipio solo tiene capacidad para financiar el proveedor más barato. Las personas usuarias a menudo desconocen los servicios, su contenido, su finalidad y cómo se proporcionan[26].En los municipios más pequeños y en las áreas rurales, también hay una falta de especialistas formados en cuidados de larga duración.

3. La lucha contra la falta de vivienda

3.1. Principales cifras

La legislación estonia no ha definido la falta de vivienda y no se han recopilado estadísticas sobre las personas sin hogar. Los municipios pequeños indican que conocen bien las cifras de personas sin hogar en sus municipios, mientras que las ciudades más grandes no han informado al respecto[27].

Dado que las personas sin hogar a menudo requieren asistencia social, el número de personas usuarias de servicios sociales sin hogar puede ser un indicio la tendencia general en el país. Por ejemplo, en 2018 1443 personas sin hogar utilizaron albergues públicos, 103 personas menos en comparación con 2017.

Desde 2012, el porcentaje de personas con un nivel de pobreza absoluta se ha reducido casi un 3 % y equivale actualmente al 3,3% de la población[28]. Por consiguiente, cabe suponer que el riesgo de convertirse en una persona sin hogar debería haber disminuido durante dicho periodo.

3.2 Políticas clave

Según la Ley de Bienestar Social[30], los municipios son responsables de la prestación de servicios y de las intervenciones para prevenir la falta de vivienda. Algunos de estos servicios son gubernamentales y otros son locales. Algunos servicios se externalizan y pueden estar lejos de donde se encuentran las personas, lo que dificulta que puedan utilizarlos[31]. Algunos ejemplos de servicios que ayudan a personas en riesgo de pobreza/falta de vivienda son los servicios de apoyo personal, los albergues, las viviendas seguras, la provisión de alojamiento o el asesoramiento en materia de deudas[32]. Además, el gobierno central proporciona una prestación de subsistencia[33]. Según algunos medios, se han renovado varias instalaciones de vivienda social en los últimos años[34] [35] [36]. Sin embargo, los municipios denuncian que se requiere más inversión para renovar y construir viviendas sociales[37].

Tabla 6: Personas sin hogar en Estonia 2017/18 [29]

Número/Año	2017	2018
Personas sin hogar	1,546	1,443

FINLANDIA

1. Pobreza infantil, asistencia infantil y apoyo a los niños

1.1. Principales cifras

Según el Instituto finlandés de Salud y Bienestar, en 2018, en Finlandia, alrededor del 60 % de los niños de entre 1 y 6 años participaron en la educación y la atención en la primera infancia, de modo que se beneficiaron de los servicios financiados por el municipio. Este porcentaje se ha aumentado en comparación con los años anteriores[1].

En 2019, el 1,6 % de los niños entre 0 y 17 años quedaron bajo tutela del Estado por motivos de protección infantil. De todos los niños en el sistema de asistencia, alrededor del 38 % fueron dados en acogida, alrededor del 33 % ingresaron en centros de atención residencial y el 29 % en hogares de tipo familiar[2].

1.2. Políticas clave

En 2014, el Ministerio de Asuntos Sociales y Salud finlandés y la Asociación de Entidades Regionales y Locales Finlandesas emitieron una serie de recomendaciones sobre la calidad del bienestar infantil, que se actualizaron en 2019. El documento incluye criterios en cuanto a calidad de la asistencia alternativa para los niños fuera de sus hogares, y criterios de seguimiento especialmente centrados en la cooperación intersectorial y los equipos de varios sectores, ya que son los que mejor ayudan a los niños a sus familias y garantizan una asistencia de calidad.

En la actualidad, Finlandia está preparando una Estrategia Nacional para la Infancia[3]. El objetivo de esta estrategia es encontrar soluciones a desafíos tales como la baja tasa de natalidad, el envejecimiento de la población y la pobreza infantil. Se creó un comité parlamentarios para preparar la estrategia nacional para la infancia, que se basará en la Convención sobre los Derechos del Niño de las Naciones Unidas[4].

Las políticas y estrategias naciones con respecto a las políticas para la infancia se consideran satisfactorias. Se están realizando importantes avances a nivel local, incluida la implementación de un enfoque sistémico de la protección de la infancia. No obstante, sigue habiendo una serie de desafíos. El aumento de la demanda de servicios para los niños y sus familias a nivel local se está encontrando con el descenso de los recursos a nivel nacional. En concreto, hay un aumento de la demanda de internamientos de los niños fuera su hogar que es necesario abordar. Además, se está produciendo un aumento de la necesidad de prácticas de diversos organismos y profesionales a nivel local. Por lo tanto, es necesario mejorar los servicios de atención social y sanitaria integrados, ya que hay indicios de que las intervenciones de varios organismos conforme a planes de servicios individuales aumenta la calidad de los servicios de asistencia para niños. Esto es especialmente necesario en los servicios que gestionan la llegada y la atención de los niños no acompañados.

2. Cuidados de larga duración

2.1. Principales cifras

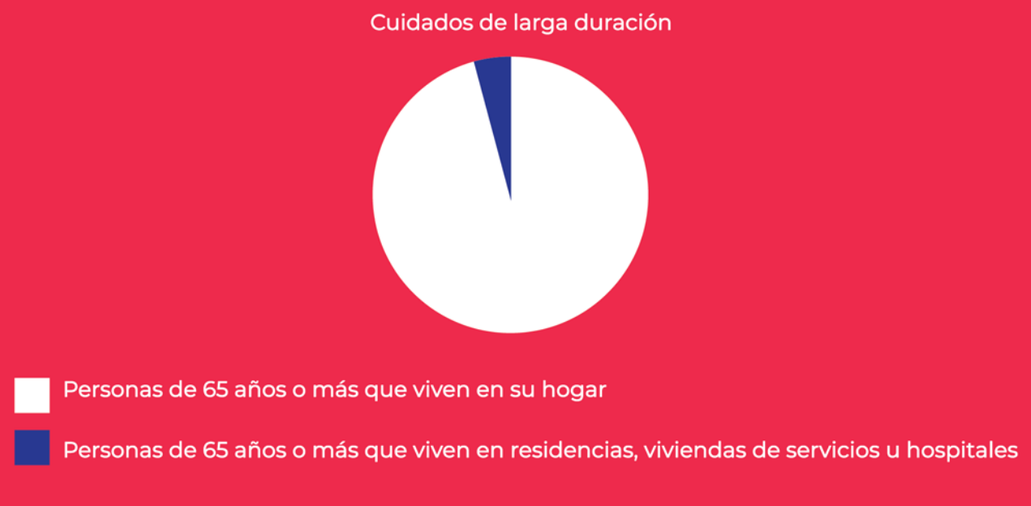
Según el Instituto de Salud y Bienestar finlandés, en 2018, en Finlandia, alrededor del 96 % de las personas mayores de 65 años o más vivían en sus casas. El 4 % restante vivía en residencias, en viviendas de servicios con asistencia o en hospitales. En concreto, en 2018, hubo 4416 personas mayores que necesitaban cuidados de larga duración en residencias, mientras que a 38 441 personas que necesitaban cuidados de larga duración se les proporcionó viviendas de servicios con asistencia las 24 horas del día[5]. Esto se ilustra en el gráfico 3 a continuación.

2.2. Políticas clave

El Ministerio de Asuntos Sociales y Salud finlandés y la Asociación de Entidades Regionales y la Asociación de Entidades Regionales y Locales Finlandesas emitieron una serie de recomendaciones para mejorar la calidad de los servicios para las personas mayores en 2001, 2008 y 2013. En 2017, se actualizaron las recomendaciones según el trabajo de un grupo de trabajo[6].

En general, la política nacional para las personas mayores se centra en asegurarse de que puedan vivir en sus propios hogares y mantener su propio estilo de vida individual e independiente el máximo tiempo posible. Existen políticas que favorecen un estilo de vida activo, ya que animan a las personas mayores a participar en las actividades de la comunidad. Además, se presta atención a la prevención de enfermedades físicas, sociales y psicológicas, el aislamiento, la soledad y la exclusión social. Por lo tanto, se anima a la participación activa en el trabajo de voluntariado. Los estándares con respecto a la calidad de los cuidados de larga duración son muy avanzados y

Gráfico 3: Personas que viven en su hogar y en otros entornos



los organismos administrativos regionales y estatales y la Autoridad Nacional de Supervisión del Bienestar y de la Salud los supervisan de forma continua.

Las políticas y estrategias nacionales respecto a los cuidados de larga duración se consideran satisfactorios. No obstante, sigue habiendo una serie de desafíos. La pandemia de COVID-19 ha amenazado gravemente a la economía local y nacional. El gobierno y los municipios tienen menos posibilidades de lograr los ambiciosos objetivos incluidos en el programa gubernamental de servicios para las personas mayores. A nivel regional, existe una brecha cada vez mayor entre los estándares nacionales y las condiciones y la calidad de los servicios en general. A nivel local, existen desafíos en relación con la escasez de profesionales cualificados. Pero el mayor desafío es la disminución de la cantidad de recursos para una demanda cada vez mayor de servicios, dado el rápido envejecimiento de la población. Resulta alarmante que las restricciones en el gasto público a nivel local estén agrandando la brecha entre los requisitos estándar legales y las posibilidades reales de mantener estándares de calidad en los cuidados de larga duración.

3.La lucha contra la falta de vivienda

3.1. Principales cifras

El Instituto finlandés de Salud y Bienestar calculó en 2018 que de cada 100 00 habitantes, el 0,8% eran personas sin hogar. Esta cantidad supone un ligero descenso en comparación con los años anteriores[7].

3.2. Políticas clave

En Finlandia, el número de personas sin hogar ha estado bajando en las dos últimas décadas. Esto ha sido posible gracias al trabajo en colaboración entre el estado, los municipios, las ONG y los voluntarios para reducir la falta de vivienda.

Desde 2000, el estado ha financiado programas dirigidos a reducir la falta de vivienda que, en concreto, han abordado la situación de las personas sin hogar a largo plazo más vulnerables. A través de estos programas, los municipios y las organizaciones han proporcionado viviendas sociales a las personas sin hogar y han reformado los servicios.

Existe un firme consenso en Finlandia en cuanto a la asunción de que la primera medida de apoyo debería ser la provisión de viviendas. Para implementar este principio, la construcción y la compra de nuevas viviendas sociales que sean asequibles fue uno de los objetivos más importantes del Programa Nacional Finlandés para reducir la falta de vivienda a largo plazo. Además, existe una fuerte preferencia en Finlandia por un enfoque intersectorial de la provisión de apoyo y servicios proporcionados por el estado o el municipio a las personas sin hogar[8].

Aunque Housing First se ha implementado correctamente y ha producido una disminución de la falta de vivienda, el problema de la falta de vivienda oculta sigue siendo un desafío. Además, las medidas nacionales de financiación a menudo se centran en las grandes ciudades, por lo que la situación en los municipios más

pequeños a veces se desconoce. Los datos estadísticos no siempre están actualizados ni al día, y con la pandemia de COVID-19, se teme que los servicios dirigidos a las personas sin hogar se pueda reducir.

ALEMANIA

1. Pobreza infantil, asistencia infantil y apoyo a los niños

1.1. Principales cifras

En Alemania, el derecho de los niños al bienestar se otorga a través de medidas de protección a la infancia y asistencia educativa.

La asistencia educativa consiste en asesoramiento y asistencia profesionales o en asistencia dentro o fuera de la familia. Un tercio de todos los servicios de asistencia se proporciona a través de oficinas de protección juvenil en las autoridades locales, mientras que dos tercios se proporcionan a través de asociaciones benéficas voluntarias o proveedores privados de servicios independientes de bienestar juvenil. Según la Oficina de Estadística de Alemania, en 2018, se proporcionó asistencia educativa a 1 003 000 niños, un 1,8 % más que en 2017.[1]

En 2018, la sobrecarga parental fue uno de los principales motivos para que un niño quede bajo la tutela del Estado (24 %). Los indicios de maltrato infantil físico o psicológico (8,3 %) fueron el segundo y el tercer motivo para que un niño quede bajo la tutela del Estado, mientras que los indicios de abandono (8,1 %) fueron el cuarto motivo. En más de la mitad de los 52 casos, los servicios sociales y las oficinas de protección juvenil (57 %) pusieron en marcha medidas (provisionales) de protección para niños y jóvenes en 2018. En 2018, 90 000 niños vivían en hogares de acogida, mientras que 140 000 niños estaban en centros de atención residencial.[2]

Según un informe de la Oficina de Estadística de Alemania, en 2018, 12 201 menores no acompañados quedaron bajo la tutela del Estado. Esta cantidad es un 50 % inferior a la de 2017 (22 492) y solo un cuarto de la cantidad de 2016 (44 935).[3]

Según la Oficina de Estadística de Alemania, en 2018, el 17,3 % de los niños menores de 18 años vivían en condiciones de pobreza y exclusión social.[4]

1.2. Políticas clave

Actualmente, existe un debate político con respecto al artículo 35a SDH (VIII) de la Ley de Protección Infantil, que divide la responsabilidad de la ayuda a los niños con discapacidades entre los sectores de protección juvenil y de protección social.5 Esta división resulta problemática para todos los involucrados, ya que es fundamental realizar una evaluación exhaustiva de las necesidades para determinar el tipo de ayuda que estará a a disposición del menor. Sin embargo, esto se ve comprometido conforme al artículo vigente. También se prevé que la reforma de la ley refuerce tanto la asistencia educativa como la protección infantil en el país.

Como indica un informe publicado por la Oficina de Estadística de Alemania, los niños y jóvenes que migran a Alemania sin sus padres deben quedar bajo la custodia temporal del Sistema de Protección Juvenil. Para decidir qué organismo de protección juvenil es responsable, se ha creado un cupo de distribución a nivel nacional. Teniendo en cuenta el bienestar del menor, se ha establecido la custodia y se ha acordado el lugar de alojamiento y el tipo de ayuda que el niño necesita.[6]

2. Cuidados de larga duración

2.1. Principales cifras

Según la Oficina de Estadística de Alemania, en 2017, 3,41 millones de personas en Alemania necesitaban cuidados de larga duración. Esta cantidad supone un 19% más en comparación con 2015. No obstante, este gran aumento se debe sobre todo a la introducción de un concepto novedoso y más amplio de los cuidados de larga duración en enero de 2017.

A finales de 2017, 2,59 millones de personas (un 76%) que necesitaban cuidados de larga duración los recibieron en sus hogares. De ellas, 1,76 millones estaban al cuidado de familiares. Otras 0,83 millones de personas vivían en unidades familiares privadas, pero recibían asistencia parcial o total de servicios de geriatría ambulatorios. 0,82 millones personas (un 24%) que necesitaban cuidados de larga duración estaban ingresadas en centros de asistencia para personas mayores.

A finales de 2017, el 81 % de las personas que necesitaban cuidados de larga duración tenían 65 años o más y más del 35 % eran mayores de 80 años. La mayoría de las que necesitaban cuidados de enfermería eran mujeres (63 %).[7]

2.2. Políticas clave

En Alemania, los agentes activos en el ámbito de los cuidados de larga duración consideran que los cuidados de larga duración debe ser principalmente asistencia para las personas mayores. Se le ha prestado menos atención a la necesidad de cuidados de larga duración de personas más jóvenes o personas con discapacidad.

En muchos municipios, existen puntos de contacto o servicios de asesoramiento públicos para personas que necesitan cuidados de larga duración, tanto para ellas como para sus familiares. Sin embargo, aún no se ha podido establecer estos servicios como una oferta pública igualitaria en toda Alemania.

Uno de los problemas más urgentes a los que se enfrenta Alemania en el ámbito de los cuidados de larga duración es la escasez de personal de asistencia cualificado. Cada vez con más frecuencia hay nuevas peticiones de asistencia que no se pueden satisfacer o servicios que se interrumpen. La planificación estratégica del futuro en todos los niveles de gobierno debe tener en cuenta este problema y desarrollar medidas específicas. La profesión geriátrica se debe hacer más atractiva y los cursos de formación correspondientes se deben adaptar a las necesidades interdisciplinarias de este campo. Es necesario fomentar en

mayor medida la cooperación intersectorial entre las instalaciones y los servicios.

En relación con esto, mucha gente que necesita cuidados de larga duración considera el apoyo del personal y la ayuda doméstica procedente de otros países europeos un apoyo flexible y valioso. Sin embargo, se debe examinar cómo se puede proteger a los cuidadores extranjeros del empleo precario y cómo se aplica la profesionalidad y la garantía de calidad en los contratos de asistencia.

3. La lucha contra la falta de vivienda

3.1. Principales cifras

Actualmente, no hay ningún sistema estadístico oficial sobre personas sin hogar a nivel federal. Sin embargo, el Gobierno Federal Alemán ha decidido implementar un sistema de información específico a partir de 2022. La Asociación Federal de Servicios para las Personas sin Hogar calcula que, durante 2018, hubo aproximadamente 678 000 personas sin hogar en Alemania. Esta cantidad supone un 4.2 % más en comparación con 2017.+

Mientras alrededor del 70 % de las personas sin hogar son solteras, alrededor del 30 % viven con sus parejas o hijos. La Asociación calcula que 218 000 (92 %) personas sin hogar son adultas, mientras que 19 000 (8 %) son menores. Según la Asociación Federal de Servicios para las Personas sin Hogar, los principales motivos del aumento del número de personas sin hogar son la oferta insuficiente de viviendas asequibles, la reducción de la cantidad de viviendas sociales y el aumento de la pobreza.[8] Esto se ilustra en la tabla 7 a continuación.

3.2. Políticas clave

La Ley de Estadística de Personas sin Hogar es un proyecto de ley que proporciona la introducción de estadísticas sobre personas sin hogar el 31 de enero de cada año, según la Oficina de Estadísticas de Alemania.[9]

Las regiones, o Länder, son responsables de la legislación y la financiación de la vivienda social. No obstante, hay programas de inversión social para la construcción de viviendas sociales a nivel federal que las autoridades locales pueden utilizar para los programas locales de vivienda social.10 Tras un periodo de ventas del volumen de viviendas públicas en el contexto de las políticas neoliberales a finales de los 90 y en los primeros años del 2000, varias autoridades locales han empezado a recomprar viviendas y están aumentando los programas de vivienda social.

Tabla 7: Datos desglosados sobre la falta de vivienda en Alemania en 2018

Personas sin hogar en Alemania en 2018	Solteras	Pareja o familias	Adultos	Niños	Hombres	Mujeres
%	70	30	92	8	73	27

GRECIA

1. Pobreza infantil, asistencia infantil y apoyo a los niños

1.1. Principales cifras

En 2014, 85 instituciones de Grecia estaban al cuidado de 2825 niños, incluidos los ubicados a través del sistema de protección infantil y los niños con discapacidad. La mayoría de estas instituciones (57) son privadas. Muchas dependen principalmente de donaciones y patrocinadores privados, aunque, al mismo tiempo, en su mayoría sus profesionales asalariados se complementan con voluntarios. Algunas funcionan oficialmente solo con voluntarios. Según la ONG griega Roots Research Centre, cuatro instituciones acogen aproximadamente a 100 niños y solo dos tienen menos de diez. Se calcula que la mayoría de las instituciones acogen a unos 30 niños.

Por consiguiente, pocas instituciones parecen cumplir las Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado proporcionadas por las Naciones Unidas, según las cuales el número máximo de niños por unidad debería ser de ocho o menos. La acogida ha evolucionado muy poco (se calcula que 309 niños bajo la tutela del Estado vivían con cuidadores de acogida en 2014.[1] Según los datos más recientes del Centro Nacional para la Solidaridad Social, el 15 de marzo de 2020 había 5232 niños no acompañados en Grecia (el 93,1 %, niños) y el 8,7 % son niños menores de 14 años.

1.2. Políticas clave

En 2014, la Comisión Europea indicó que Grecia era uno de los 12 Estados Miembros de la UE con una necesidad urgente de implementar reformas de desinstitucionalización.[2] En los últimos años, el gobierno griego ha trabajado en la introducción de una política nacional de desinstitucionalización. En 2018 se adoptó una nueva ley sobre la acogida (Ley 4538/2018) que permite el desarrollo de nuevas formas de asistencia para niños basadas en la familia.[3] También incluye el plan de acción 2019-2023 para la provisión de servicios comunitarios y la prevención de la institucionalización, principalmente de niños y personas mayores.[4]

También se espera que la política ayude a reducir la carga procesal de los procesos de acogida y a garantizar el posible desarrollo de una asistencia de calidad basada en la familia en Grecia. Como parte de esta iniciativa, el gobierno griego ha anunciado una nueva política sobre acogida y adopción: "Una familia para cada niño". Esta iniciativa presentará a new information system to assist with connecting children and prospective parents.

2. Cuidados de larga duración

2.1. Principales cifras

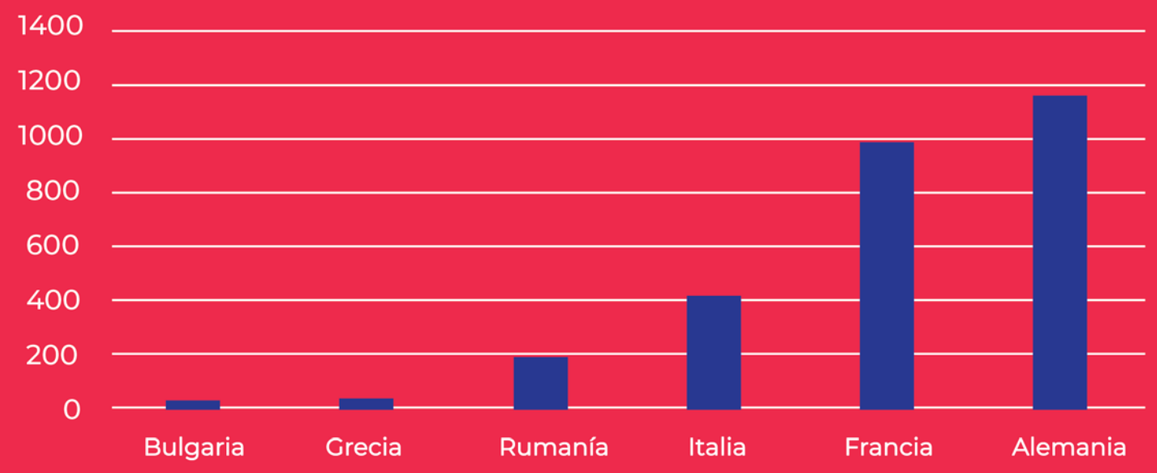
Según Eurostat, el número de camas de cuidados de larga duración en centros geriátricos y de atención residencial por cada 100 000 habitantes en Grecia era de los más bajos en la UE en 2017 (39,4 por cada100 000 habitantes)[5]. Por consiguiente, la asistencia no oficial sigue siendo una parte importante del sistema griego de cuidados de larga duración. Debido a la tradicional importancia de la familia como proveedora de cuidados para las personas mayores, a las dificultades financieras y a la falta de apoyo para la provisión, las familias cada vez recurren más al uso de cuidadores emigrantes.

2.2. Políticas clave

En las últimas décadas, se han desarrollado estrategias para fomentar servicios comunitarios que sustituyan a los modelos tradicionales de asistencia. La asistencia comunitaria pública para personas mayores se proporciona a través de los centros abiertos de atención para las personas mayores (KAPI), los centros de día para personas mayores (KIFI), el programa de ayuda a domicilio y el programa de ayuda a domicilio para pensionistas.[7]

KAPI proporciona ayuda a domicilio a personas mayores que viven solas de forma permanente o algunas horas al día y no pueden cuidar de sí mismas correctamente. También proporciona asistencia en el domicilio para personas mayores que sufren aislamiento, exclusión o crisis familiares.[8]

Gráfico 4: Camas de cuidados de larga duración en residencias de ancianos y hogares de ancianos por 100 000 habitantes en 2017[6]



KIFI son centros de día para personas mayores que no pueden cuidar de sí mismas plenamente (debido a problemas de movilidad, demencia, etc.) y cuyas familias no pueden cuidarlas porque trabajan o sufren graves problemas sociales y económicos o de salud.[9]

Entre los programas de ayuda a domicilio se incluyen el programa de asistencia social doméstica (dirigido a personas mayores y personas con discapacidad que no tienen seguro) y el programa de geriatría a domicilio (que proporciona cuidados y servicios de recuperación a pacientes en sus domicilios una vez que salen del hospital).[10] Se calcula que hay 62 KIFI en funcionamiento en todo el país, que prestan servicios aproximadamente a 1500 personas[11], mientras que en 2016, había 750 KAPI y 860 programas de ayuda a domicilio en funcionamiento, dirigidos por 282 agencias (ayuntamientos, empresas municipales y organizaciones sin ánimo de lucro). Estas prestan servicios aproximadamente a 71 563 beneficiarios, mientras que algunos servicios ambulatorios se llevan a cabo en centros de rehabilitación.[12]

Entre los avances políticos recientes se incluyen la adopción de una política nacional de desinstitucionalización, el plan de acción 2019-2023 para la provisión de servicios comunitarios y la prevención de la institucionalización y la creación del Observatorio Nacional del Alzheimer y la Demencia.[13]

Recientemente, el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales ha presentado un nuevo programa administrativo, denominado OFILI (Asistencia integrada para personas mayores). 150 de dichas unidades se establecerán en 150 centros comunitarios. Este programa está diseñado para formar parte de la plataforma de centros comunitarios, por lo que se amplía la posibilidad de una mejor orientación y una cobertura adecuada de las personas necesitadas[14] Proporcionará información y apoyo a personas mayores y coordinará tres estructura municipales existentes: los 62 centros de día para personas mayores (KIFI), los aproximadamente 750 centros KAPI y el programa de ayuda a domicilio, con 3500 trabajadores.

3. La lucha contra la falta de vivienda

3.1. Principales cifras

No existen datos oficiales sobre personas sin hogar en Grecia. Por lo tanto, el número total de personas sin hogar se desconoce.[15] Los datos del censo de población-vivienda más reciente, realizado en 2011 por la autoridad estadística griega, indicaron que había 3381 personas sin hogar (de las cuales, 1288 eran indigentes y 2093 vivían en albergues y refugios), mientras que 42 942 vivían en condiciones de vivienda inadecuadas.

En 2018, el Ministerio de Trabajo, Seguridad Social y Solidaridad Social (en colaboración con la Universidad Panteion) intentó registrar, a través de una encuesta, la población sin hogar que vivía en Atenas, El Pireo, Nea Ionia (en Ática occidental), Salónica, Heraclión (en Creta), Tríkala (en Grecia Central) e Ioánina (en Epiro).[16] La encuesta registró un total de 1645 personas sin hogar, de las cuales 691 vivían en la calle y 954 vivían en albergues para personas sin hogar. La mayoría de las personas sin hogar eran hombres de nacionalidad griega de entre 18 y 44 años. La mayoría de los encuestados afirmaron que los principales motivos por los que estaban en la calle eran las dificultades económicas y el desempleo. También señalaron que antes de verse en la calle, vivían con familiares, en su propio domicilio o en viviendas de alquiler.[17]

3.2. Políticas clave

Existe una amplia variedad de servicios de ayuda para las personas sin hogar en Grecia. Han ido aumentando desde la crisis económica de 2008 y se trata principalmente de alojamiento de emergencia y otros servicios de ayuda. Los principales proveedores son las autoridades locales con el apoyo de organizaciones no gubernamentales, de la Iglesia y de organizaciones benéficas. La función de los proveedores se limita a la prestación de servicios. No participan en la planificación, coordinación, supervisión o evaluación. La responsabilidad de la planificación y coordinación, financiación, supervisión y evaluación recae en los ministerios correspondientes. Por lo tanto, además del gobierno, un problema básico de la estrategia es el enfoque jerárquico por parte del gobierno nacional.

En 2018, el Ministerio de Trabajo, Seguridad Social y Solidaridad Social anunció una nueva Estrategia Nacional para Personas sin Hogar. Sus objetivos son:

1. registrar las personas sin hogar a través de la creación de indicadores adecuados y de la reducción de la cantidad de personas hogar cada año

2. registrar y actualizar todo el marco legal relevante, y

3. crear un mecanismo secundario independiente para coordinar y conectar a todos los agentes pertinentes. Un plan de acción a corto plazo relacionado para 2019-2021 incluye una asignación de 20 millones de euros al año para ayudar a financiar el funcionamiento de las estructuras pertinentes y la prestación de servicios de ayuda.[18]

Desde 2015-2019, el gobierno llevó a cabo el programa "Vivienda y reintegración", seguido del programa "Vivienda y Trabajo para las Personas sin Hogar", que actualmente está en fase de implementación. Va dirigido a ciudades con una población superior a 100 000 habitantes. El programa Ayuda de emergencia a la integración y el alojamiento (ESTIA, por sus siglas en inglés) de ACNUR se presentó en 2016 específicamente para refugiados y emigrantes. Desde el 22 de junio de 2020, el número total de plazas para refugiados y solicitantes de asilo creadas gracias a este programa es de 25 803.[19]

IRLANDA

1. Pobreza infantil, asistencia infantil y apoyo a los niños

1.1. Principales cifras

Las cifras más recientes, desde marzo de 2020, indican que hay 5974 niños bajo la tutela de estado en Irlanda. De ellos, el 92 % están en acogida, 3970 en hogares de acogida familiar (lo que equivale al 70 % de todas las ubicaciones en acogida) y 1586 en ubicaciones con familiares, lo que equivale al 29 % de las ubicaciones en acogida1. De los 80 niños no acompañados bajo el cuidado del Social Work Team for Separated Children Seeking Asylum (SWTSCSA, Equipo de trabajo social para niños separados que solicitan asilo), a finales de diciembre de 2017, se informó de que 35 de ellos residían en centros de atención residencial, 19 estaban en hogares de acogida y 26 en otras ubicaciones de acogida, lo que incluye la vivienda con apoyo.

1.2. Políticas clave

Las regulaciones más destacadas que rigen las ubicaciones de los niños son el marco político de Child Care Act 1991 (ley sobre el bienestar, el cuidado y la protección de los niños), la Child Care (Placement of Children in Foster Care) Regulation 1991 (regulación de la ubicación de niños en hogares de acogida), la Child Care (Placement of Children with Relatives) 1995 (ley de la ubicación de niños con familiares), las National Standards for Foster Care 2003 (normas nacionales para la acogida) y la Childcare Amendment Act 2003 (ley relativa al cuidado de los niños) y las 2010 Draft National Quality Standards for Residential and Foster Care Services for Children and Young People (normas nacionales de calidad de los servicios residenciales y de acogida para niños y jóvenes)[2].

La International Protection Act 2015 (ley de protección internacional) es la legislación principal que gobierna el proceso de protección internacional y atribuye la responsabilidad a Tusla[3] por los niños no acompañados que solicitan protección internacional. Una vez que se remite un niño no acompañado a Tusla, se aplican la Child Care Act 1991, la Child and Family Agency Act 2013 y otra legislación relativa a la atención y el bienestar de los niños[4].

Hay problemas con respecto al personal y las listas de espera para ubicar a los niños bajo la tutela del Estado, así como con el hecho de que a los niños se les asigne un trabajador social. A esto se le suma que los niños con discapacidad necesitan un mayor apoyo, al igual que los niños con problemas de salud mental. Además, el Proyecto de Ley de la Infancia[5] menciona los problemas de salud mental graves entre los adolescentes, la jurisdicción apropiada para los casos de protección infantil y los problemas concretos de los padres vulnerables o emigrantes como problemas que requieren atención en su análisis del volumen más reciente de denuncias de casos.

Con respecto a los niños no acompañados que se encuentran bajo la tutela del Estado, entre los desafíos en cuanto a la implementación se incluyen la práctica de trasladar a los niños no acompañados a las ubicaciones de acogida tras los periodos pasados en centros residenciales. Puede que a algunos niños se les traslade de donde se les alojó inicialmente, lo que interrumpe su integración en las comunidades locales y las relaciones establecidas con otros jóvenes y personal de asistencia.[6]

2. Cuidados de larga duración

2.1. Principales cifras

Entre 1996 y 2016, la población de 65 años o más aumentó un 54 % (justo por debajo de 224 000)[7]. El informe Health in Ireland – Key Trends 2019[8] (La salud en Irlanda: principales tendencias de 2019), destaca el cambio estimado en la población con respecto a la estructura por edades de la población con el paso del tiempo para 2015-2019[9]. El informe afirma que incluso en el contexto del rápido crecimiento de la población, el envejecimiento de la población es evidente con el descenso con el tiempo de los porcentajes de población en los grupos de edades de 0 a14 y de 15 a 44 años, así como con el aumento con el tiempo de los porcentajes en los grupos de edades de 45 a 64 años y de más de 65 años. Además de esto, la siguiente tabla describe las cifras de apoyo residencial de cuidados de larga duración en relación con este aumento de la población de edad avanzada.

2.2. Políticas clave

La provisión de cuidados de larga duración en Irlanda se organiza principalmente en

Tabla 8: Cifras de apoyo residencial de cuidados de larga duración en Irlanda de 2015 a 2018[10]

					% de cambio	
	2015	2016	2017	2018	2015-2018	2017-2018
Número de camas	30.106	30.396	30.674	31.340	4.1	2.2
Número de pacientes residentes el 31/12	22.273	23.086	23.154	23.529	5.6	1.6
Edad media de los residentes	82.9	82.7	82.6	83.1	0.2	0.6
Distribución por edad (como % del total)						
Menores de 65 años	4.8	5.3	5.5	5.5	14.6	0.0
65-69 años	4.1	4.2	4.2	4.3	4.2	2.4
70-74 años	7.2	7.4	7.6	7.8	9.0	2.6
75-79 años	12.9	12.7	12.7	12.7	-1.8	0.0
80-84 años	20.8	20.9	20.5	20.5	-1.2	0.0
Mayores de 85 años	50.2	49.4	49.5	49.2	-1.9	-0.6

Fuente: HQA (Número de camas), Nursing Homes Support Scheme (programa de apoyo a hogares de ancianos), HSE.
Notas:
(i)El "número de camas" se refiere a las camas registradas por la HIQA en centros específicos para proporcionar atención residencial a personas mayores y también incluye las camas utilizadas para los cuidados de corta duración.
(ii) El NHSS informa del "número de pacientes residentes" y son datos administrativos que recogen todos los residentes cubiertos por el Nursing Home Support Scheme (NHSS). Los residentes en unidades de larga estancia que el esquema no contempla no se incluyen aquí.
(iii) Los datos de la distribución por edad se basan en los residentes en diciembre del año en cuestión.

función de las provisiones relacionadas con los servicios sanitarios y el subsidio para familias con bajos ingresos. Por consiguiente, Irlanda tiene un sistema sanitario y social relativamente integrado, dado que todos los servicios públicos de atención sanitaria y social son competencia del Health Services Executive (HSE, Ejecutivo de Servicios de Salud) a través de la prestación de servicios directa o de la financiación de atención social.

El acceso a los servicios de atención sanitaria y social, al margen de la asistencia residencial de larga duración, es el mismo para las personas mayores de 65 años que para quienes tienen menos de 65 años. El enfoque oficial de la política sobre los cuidados de larga duración es que las personas mayores reciban reconocimiento, apoyo y ayuda para vivir de forma plena e independiente[11]. En 2012, se publicó una estrategia nacional para los cuidadores (National Carers Strategy)[12]; en 2013, se publicó la nueva estrategia nacional de envejecimiento positivo (National Positive Ageing Strategy), y en 2014 se publicó la primera estrategia nacional para las personas con demencia (National Dementia Strategy)[13]. Cada una de ellas se enmarca en el contexto de la estrategia alrededor de Future Health and Healthy Ireland – A Framework for Improved Health and Wellbeing 2013- 2025[14].

Sin embargo, apenas ha habido cambios con respecto a los servicios comunitarios para las personas mayores. Sigue habiendo escasez de recursos para proporcionar los servicios de calidad que necesitan. Un número considerable de personas mayores aún dependen de que sus familiares les proporcionen cuidados de larga duración en sus propios domicilios, al igual que la mayoría de las personas con discapacidad. La atención sigue siendo un problema para las personas mayores y las personas con discapacidad (un grupo con un riesgo considerable de pobreza) y se sigue viendo afectada por la escasez de instalaciones (por ejemplo, la falta de adaptaciones en el transporte público) para proporcionar a este grupo un medio que les permita encontrar y mantener un empleo y vivir de forma independiente.

3. La lucha contra la falta de vivienda

3.1. Principales cifras

En febrero de 2020, el gobierno irlandés informó de que 10 148 personas (adultos y personas dependientes) accedieron a alojamientos de emergencia de gestión pública para personas sin hogar (Departamento de Vivienda, Planificación y Gobierno Local de Irlanda, 2020[15]).

Se trata de un ligero descenso con respecto a las 10 264 personas que se notificaron en febrero de 2019. Esto supone una disminución probablemente insignificante de más del 1%, en comparación con un aumento más notable de 457 (más del 4%) en el año anterior (en febrero de 2018, 9807 personas accedieron a alojamientos de emergencia de gestión pública para personas sin hogar)[16].

Esta es la estadística utilizada por el gobierno para representar la falta de vivienda. No obstante, no se informa de la magnitud total de la falta de vivienda, ya que excluye al conjunto que sufre la falta de vivienda, como las personas en hospitales, cárceles, centros de acogida para víctimas de violencia doméstica, alojamientos familiares compartidos de forma inadecuada o indigentes.

3.2. Políticas clave

Rebuilding Ireland[17] es la política nacional de vivienda a nivel nacional. Este amplio plan de acción pretende proporcionar otras 50 000 viviendas sociales adicionales en el periodo hasta 2021. La política se implementa a través de cinco pilares: abordar la falta de vivienda, acelerar la vivienda social, construir más hogares, mejorar el sector del alquiler y utilizar las viviendas existentes.

En 2019, hubo una reforma de los derechos de arrendamiento de propiedades residenciales a nivel nacional, conocida como la ley Residential Tenancies (Amendment) Act, 2019[18]. Se ofrece más orientación a nivel local, en especial a los municipios, a través de la política Housing First[19]. La ley promete algunas medidas alentadoras para reducir el número de desahucios y ampliar el tiempo del que dispone un arrendatario para buscar otra propiedad de alquiler si se produce un desahucio.

Por último, el principal obstáculo para cada una de las iniciativas políticas enumeradas es la falta de una cantidad de viviendas disponible. Esto aumenta la demanda y, por lo tanto, los costes. El plan actual del gobierno para hacer frente a la crisis de la vivienda se basa en gran medida en el acceso a la vivienda a través del mercado del alquiler privado. No obstante, dado que los alquileres asequibles conforme al Housing Assistance Payment (HAP) tienden a estar muy debajo del alquiler a precio de mercado, afecta poco a la reducción del número de personas que sufren la falta de vivienda.

También ha habido discriminación en el mercado de la vivienda, lo que afecta a la capacidad de las personas para acceder a viviendas de alquiler privadas[20], a quienes se les discrimina claramente por su raza, capacidad y situación familiar. Depender del mercado privado para proporcionar servicios sociales puede provocar que se excluya a los más necesitados. Aunque la introducción del plan de implementación Housing First es una medida positiva, el plan solo tendrá éxito en la medida en que la disponibilidad de viviendas lo permita[21]. El plan implica la cooperación del Health Service Executive, de las autoridades locales y de Peter McVerry Trust (ONG dedicada a la vivienda). El plan constituye un sistema sobre la cooperación entre organismos y se centra en el mantenimiento de arrendamientos para personas con necesidades complejas.

ITALIA

1. Pobreza infantil, asistencia infantil y apoyo a los niños

1.1. Principales cifras

El número de niños incluidos en el sistema de asistencia a fecha 31 de diciembre de 2017 aumento un 8,4 %, con 32 185 (de los 29 692 que había en 2016)[1]. Casi la mitad de ellos están en régimen de acogida. El 31 de diciembre de 2019, había 6054 niños no acompañados, un 43,9 % menos en comparación con diciembre de 2018[2]. El 94,5 % se encuentran en centros de acogida, mientras que el 5,4 % están en hogares privados. Según el registro nacional, hay 1060 centros de acogida para niños emigrantes[3]. Las regiones italianas con el mayor número de centros residenciales son Sicilia (21,2 %), Lombardía (13,5 %), Emilia- Romagna (8,9 %), el Lacio (8,4 %), Campania (6,3 %), la Toscana (6,1 %) y el Piamonte (5,4 %).

1.2. Políticas clave

El proceso de regionalización de los servicios sociales, sin una definición de los niveles esenciales de asistencia a nivel nacional, ha contribuido a aumentar la heterogeneidad de los servicios locales. Para niños y jóvenes, criarse en una región puede suponer tener menor garantías, protección pública u oportunidades de movilidad social que en otra.

La crisis económica de 2008 produjo una importante reducción de los fondos para los servicios dirigidos a familias y niños. En su mayoría, adoptaron la forma de transferencias financieras, a pesar del hecho de que las medidas financieras para combatir la pobreza, como la renta de la ciudadanía, no han resultado ser muy eficaces para las familias con niños en comparación con los adultos solteros.

Se creó un Observatorio de los Niños y los Adolescentes, que coincidió con la emergencia de la COVID-19. Se puso en marcha un grupo de trabajo específico para evaluar el impacto de la pandemia en la vida de los niños, así como para plantear medidas que se adoptarán en la Ley de la Familia.

2. Cuidados de larga duración

2.1. Principales cifras

En Italia, hay 7 058 755 personas de 75 años o más. Esto supone el 11,7 % de la población total (60 % de las cuales son mujeres).[4]

Hay 382 634 adultos que reciben ayuda de los servicios sociales y sanitarios. De estos, el 75,2% tienen 65 años o más, 19,3 % tienen entre 18 y 64 años, y el 5,5% son jóvenes menores de 18 años. La razón del internamiento en centros residenciales está relacionada principalmente con la discapacidad o con enfermedades psiquiátricas (en el 66% de los casos). La provisión de atención residencial se externaliza principalmente a proveedores privados (el 70 % de los casos), especialmente organizaciones sin ánimo de lucro (48%). En total, el 13 % de los centros residenciales están gestionados por organizaciones religiosas, mientras que el sector público es responsable de gestionar alrededor del 16% de los servicios residenciales[5]. Hay una falta considerable de homogeneidad entre las regiones, con los niveles más altos de provisión en las regiones del norte (el 64% de las plazas disponibles) y bajos niveles de provisión en las del sur (el 10,4%).

Con respecto a la asistencia a domicilio a nivel nacional, en 2016, un total de 456 799 personas (327 103 personas de 65 años o más) recibieron asistencia en casa, aunque hubo una falta considerable de homogeneidad entre las regiones[6]. De 2003 a 2017, el coste de la asistencia a domicilio para personas con discapacidad aumentó un 137% y el coste de la ubicación en puestos de trabajo, un 117 %.

2.2. Políticas clave

Los recursos para un funcionamiento adecuado de los servicios sociales y sanitarios para personas mayores no son proporcionales a las necesidades locales reales. Esto provoca desafíos en cuanto a la implementación del plan nacional para ayudar a las personas en situación de dependencia. El plan[7] no garantiza una conexión adecuada entre los niveles esenciales de prestaciones sociales en los niveles nacional y regional. La marcada heterogeneidad regional de los modelos de autorización y organizativos, y los métodos de prestación de servicios, se han señalado como una limitación.[8]

3. La lucha contra la falta de vivienda

3.1. Principales cifras

Según las últimas cifras de 2015, había 55 000 personas sin hogar9 10. Los datos indican que la mayoría de las personas sin hogar son hombres, no italianos y menores de 54 años. También muestran que ha habido un aumento de la falta de vivienda prolongada. La mayoría de las personas se quedan sin vivienda debido al desempleo, la pérdida de su trabajo, una separación, etc. La mitad de ellas son inmigrantes, mientras que el 6,9 % no tienen vivienda desde que nacieron.

La crisis económica de 2008, especialmente en las grandes ciudades, produjo un aumento de los desahucios. En 2017, las regiones con los porcentajes más

altos fueron Lombardía (34%), Emilia Romagna, la Toscana y el Lacio11 12. Hubo diferentes formas de ayudar a las personas que se encontraban en estas situaciones de emergencia. Algunas de ellas fueron las viviendas públicas, las viviendas de protección oficial, las viviendas facilitadas, las viviendas patrocinadas por los ayuntamientos, las contribuciones a los alquileres regionales, los cupones, las viviendas temporales, las viviendas colaborativas y las viviendas sociales.

Las viviendas públicas pueden satisfacer las necesidades de solo 650 000 personas en comparación con una demanda real de 1,7 millones. Las viviendas sociales, en comparación con el total de activos residenciales, suponen un porcentaje muy bajo, solo el 3 %13. Las viviendas sociales están disminuyendo debido a las malas condiciones del stock o por estar ocupadas ilegalmente (principalmente en las grandes ciudades). Además, este stock de viviendas cada vez se vende más a particulares porque, a corto plazo, conviene más desde el punto de vista económico.

3.2. Políticas clave

La Ley 132/2018 abolió la protección humanitaria y desmanteló el sistema Sprar (sistema de protección para refugiados y solicitantes de asilo), lo que llevó a un incremento de la inmigración irregular y a un aumento de las personas sin ningún tipo de protección internacional (del 67 % en 2018 al 80 % en 2019). Esto también puede haber provocado un aumento de la falta de vivienda entre los inmigrantes. Los proyectos Housing First y de vivienda social cada vez son más populares. En noviembre de 2015, el Ministerio de Trabajo y Política Social presentó unas directrices para luchar contra la marginación grave de adultos, con el objetivo de llevar a cabo una programación conjunta entre el gobierno y las autoridades regionales y locales para invertir fondos públicos en estrategias innovadoras de vivienda y servicios.

LETONIA

1. Pobreza infantil, asistencia infantil y apoyo a los niños

1.1. Principales cifras

En 2019, se estableció la tutela de 4276 niños1, 1099 de ellos en la capital, Riga. 1355 niños fueron ubicados en familias de acogida y 621 en una institución de atención infantil. Aunque el número de niños puestos bajo tutela o ubicados en familias de acogida aumentó en comparación con 2017, el número de niños ubicados en instituciones disminuyó.

En el mismo año, los tribunales denunciaron a 1438 familias a los servicios sociales municipales o a otros organismos responsables por no garantizar debidamente la crianza y el desarrollo de sus hijos. Esta cifra también representa un descenso de 1662 familias en 2017 a 1567 en 2018. En 2019, los servicios sociales de Riga llevaron a cabo intervenciones de trabajo social con 2833 familias.

1.2. Políticas clave

En Letonia, el Ministerio de Bienestar es responsable de promover el desarrollo de un entorno favorable para los niños y las familias en el país, de supervisar el cumplimiento de las normativas y de aprobar las regulaciones relacionadas con los derechos de los niños y las familias. Las autoridades naciones también son responsables de financiar algunos programas de rehabilitación social. En 2018, el presupuesto para los servicios de rehabilitación social para adultos víctimas de violencia era de 211 449 euros, mientras que el presupuesto para el alojamiento de niños no acompañados que solicitan asilo era de5224 euros al año.

Las autoridades locales son responsables de la prestación de servicios sociales a familias con niños para reforzar la capacidad familiar, desarrollar habilidades sociales y reducir el riesgo que corren los niños de entrar en custodia fuera de su hogar. En Riga, en 2019, aunque se destinaron 990 959 euros a los servicios sociales y psicológicos para familias con niños, se presupuestaron 4 218 453 euros para centros residenciales de atención infantil, lo que sigue indicando una especial atención a los enfoques de intervención y al elevado coste de estos servicios.

En el ámbito de la protección infantil, varios desafíos dificultan la promoción del bienestar de los niños y las familias. En primer lugar, aún no se ha definido un estándar común del bienestar infantil.

Hay una falta de actividades integradas en las que participen organismos de diferentes ámbitos responsables de los niños (educación, asistencia sanitaria, ámbito social). No obstante, hay algunos proyectos piloto. Por ejemplo, el modelo “Barnahus”, probado en 2017, representa una forma de trabajo colaborativa con niños víctimas de abusos sexuales. Reúne a profesionales de diferentes sectores para apoyar a los niños, con la esperanza de que accedan al sistema de asistencia alternativa. Se trata de un modelo que se podría adoptar en todo el país. Un último desafío es la falta de profesionales en el sector de los servicios sociales dirigidos a la infancia

2. Cuidados de larga duración

2.1. Principales cifras

2019, Letonia proporcionó asistencia a domicilio a 17 239 personas[2]. Los servicios de asistencia social proporcionados en el domicilio corren a cargo de los 106 proveedores de asistencia a domicilio registrados en el país[3].

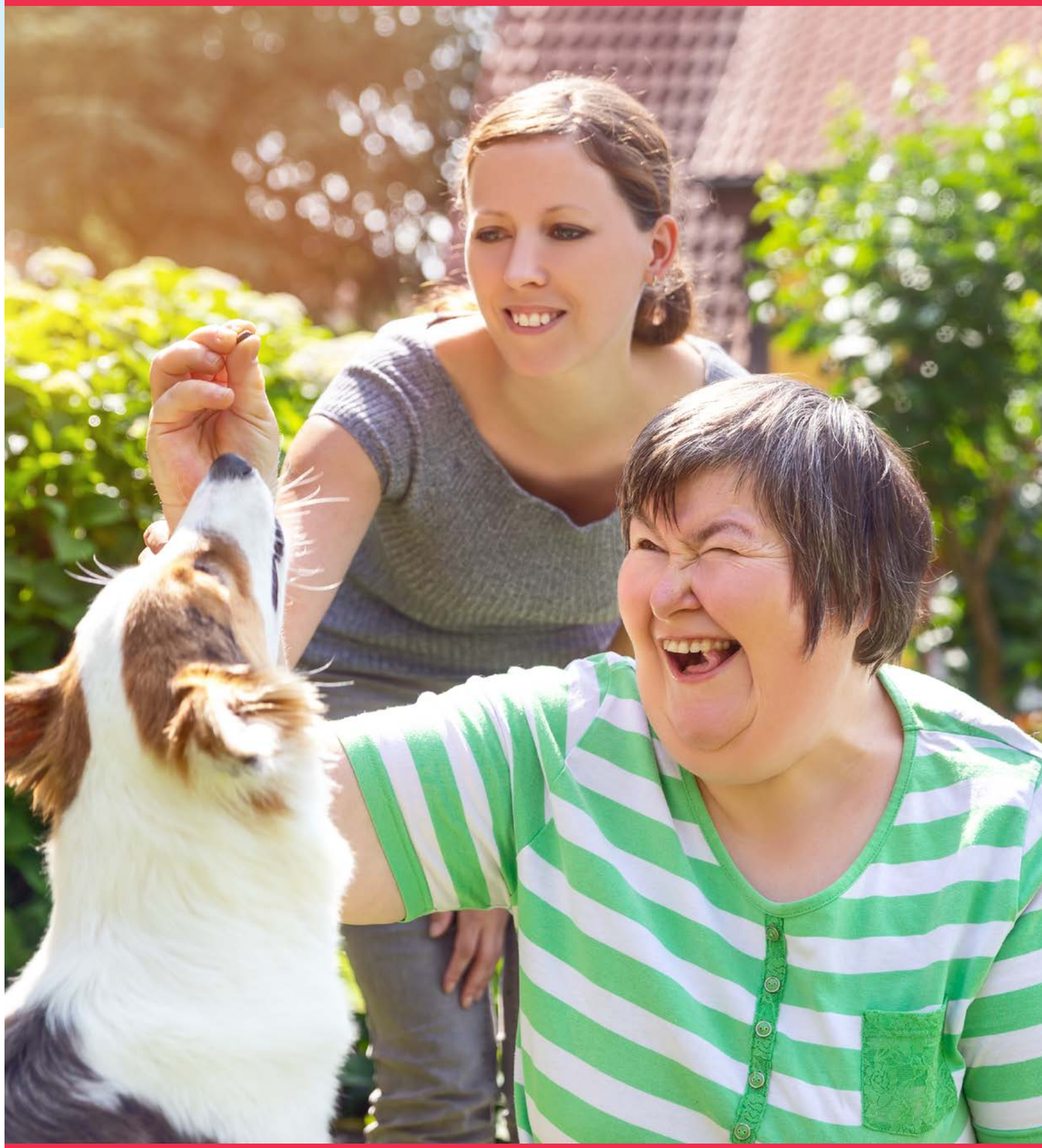
En el municipio de Riga, en 2019, 11 052 personas se beneficiaron de la prestación de servicios de asistencia social en sus domicilios. Esta cifra es elevada en comparación con 2017, cuando 9545 personas recibieron asistencia a domicilio. El presupuesto del municipio de Riga ha aumentado para financiar estos servicios, de 11 294 456 euros en 2017 a 16 400 570 euros en 20194.

2.2. Políticas clave

En Letonia, el Ministerio de Bienestar es responsable de definir los requisitos generales de los proveedores de servicios sociales y de mantener un registro de los proveedores.

Los municipios son responsables de garantizar la disponibilidad de los servicios sociales y la ayuda social para sus residentes. Pueden proporcionar los servicios directamente o externalizarlos. Los servicios sociales se financian con el presupuesto municipal pero, en función del servicio y de los reglamentos municipales, las personas que utilizan el servicios pueden pagar también una parte de los costes. No obstante, el acceso a la asistencia de larga duración sigue siendo un desafío para las personas mayores, las personas con discapacidad y las personas con enfermedades mentales.

Uno de los principales desafíos es la falta de pensiones adecuadas. La cantidad media de pensiones de vejez mensuales pagadas en el cuarto trimestre de 2019 fue de359,59 euros. Esto lleva a un alto número de personas en riesgo de pobreza. La tasa de riesgo de pobreza para un adulto de 65 años o más es de 79,9%. Dado que el coste medio de una plaza en un centro de atención residencial es de 700 euros al mes, resulta inasequible para muchas personas mayores y personas con discapacidad o enfermedades mentales, por lo que dependen en gran medida de las posibilidades económicas de sus municipios. Por ejemplo, la ciudad de Riga tiene largas listas de espera para obtener plazas en centros residenciales de cuidados de larga duración. Este problema se debe



no solo a la falta de financiación pública, sino también a una falta de plazas de cuidados de larga duración disponibles ofrecidas por los proveedores.

3. La lucha contra la falta de vivienda

3.1. Principales cifras

La ayuda para la vivienda es una prestación económica en función de los ingresos de la persona. En 2018, 82 986 personas, o 53 705 familias, recibieron esta prestación. Durante el mismo año, en Riga, 9167 personas, o 6559 familias, recibieron la prestación[5]. Con el paso de los años, el número de personas que reciben la ayuda para la vivienda ha disminuido. Esto se debe a que los indicadores sociales medios están mejorando, mientras que los criterios principales para recibir ayuda social no.

En Riga, el municipio promueve acuerdos entre los clientes, las empresas de alquiler y el ayuntamiento para ayudar a las personas con las deudas de sus viviendas y evitar su desahucio. En 2019, 47 personas (con un coste total de 13 509,90 euros) recibieron ayuda gracias a esta medida.

Desde 2017, el número de personas sin hogar en albergues (nocturnos) ha aumentado. En 2017, se registraron 4464 personas en albergues (nocturnos), mientras que esta cifra aumentó a 4616 en 2019. Los principales motivos del aumento son el desempleo y el empleo de bajos ingresos, la escasez de viviendas asequibles y el alcohol asequible, junto con la carencia de habilidades sociales y motivación personal[6].

3.2. Políticas clave

No existe ninguna definición oficial de la falta de vivienda ni una estrategia nacional para la vivienda y la falta de vivienda.

Según la legislación de Letonia, es responsabilidad de las autoridades locales proporcionar asistencia social y servicios sociales a las personas sin hogar. El municipio de Riga proporciona los siguientes servicios a las personas sin hogar: albergues y albergues nocturnos, servicios de rehabilitación social, centros de día, unidades móviles de trabajo social con personas sin hogar en la calle, servicio de vida asistida y servicio de comedor social.

Desde 1995, el municipio de Riga ha proporcionado servicios de asistencia en albergues. Con el aumento de la demanda de albergues nocturnos, desde 2003, el municipio ha empezado a externalizar los servicios de albergue nocturno a ONG. En 2019, el servicio de albergue nocturno, la unidad móvil y el centro de día estuvieron gestionados por el municipio, mientras que de los servicios de rehabilitación social, los servicios de vida asistida, el servicio de comedor social y cinco albergues nocturnos se ocuparon ONG.

MALTA

1. Pobreza infantil, asistencia infantil y apoyo a los niños

1.1. Principales cifras

El 1 de enero de 2020, 505 niños vivían en asistencia alternativa, 220 de ellos en asistencia residencial. En total, 226 vivían en régimen de acogida o de atención domiciliaria especializada, y 59 con familiares o amigos.

En total, 277 familias recibieron ayuda de la Agency for Community and Home-based Therapeutic Services (Agencia de servicios terapéuticos comunitarios y en el hogar) para evitar la desintegración familiar y que los niños pasen a estar bajo la tutela del Estado. De ellas, 99 intervenciones fueron con individuos dentro de la familia y 178 afectaron a toda la familia. De forma paralela, los servicios de apoyo familiar ayudaron a un total de 1165 familias.

1.2. Políticas clave

A nivel nacional, hay varios instrumentos legales relacionados con la política infantil y familiar, como la Ley de Asistencia Alternativa, que incluye la Ley de Protección de Menores, promulgada en julio de 2020 y la legislación sobre la adopción1. La intención de la legislación es proporcionar a los profesionales de este campo la autoridad necesaria para trabajar con niños y familias de manera que se garantice el interés superior del niño.

En respuesta a esta legislación, los Servicios de Protección Infantil de Malta han revisado su misión y han puesto en marcha nuevos servicios. También se han introducido nuevas herramientas de evaluación, como el Marco para la Evaluación de los Niños Necesitados y sus Familias (2002), el Marco Nacional de Evaluación del Riesgo, el manual Structured Decision Making (SDM) (un manual para la toma de decisiones estructurada) y formación para el personal de protección social.

Existe una creciente demanda de servicios terapéuticos familiares basados en el hogar, cuyo objetivo es ayudar a las familias a evitar que los niños pasen al régimen de asistencia alternativa. Estos servicios también trabajan con las familias cuyos niños ya no están bajo el cuidado de sus padres o que han sido dados en acogida o están con familias adoptivas. Aunque la demanda de servicios terapéuticos familiares basados en el hogar ha aumentado con el paso de los años, hay una oferta limitada de terapeutas y profesionales con formación para trabajar con familias con diversas necesidades.

2. Cuidados de larga duración

2.1. Principales cifras

Al igual que muchos otros países europeos, Malta tiene una población que envejece. Casi un cuarto de la población maltesa tiene más de 60 años y el porcentaje está aumentando. En 2019, según Active Ageing and Community Care, que promueve la independencia de las personas mayores y proporciona servicios de asistencia en la comunidad2, se llevaron a cabo 1862 casos de evaluación de ayuda a domicilio y trabajo social, mientras que 426 personas se beneficiaron de tener un cuidador en sus propios hogares y 4133 de recibir asistencia a domicilio. Además, 7934 personas recibieron atención a través de la teleasistencia.

2.2. Políticas clave

Es necesario dar prioridad a la asistencia comunitaria. La Política Estratégica Nacional para el Envejecimiento Activo tiene una sección centrada en los servicios de asistencia comunitaria3. No obstante, el presupuesto asignado a estos servicios podría resultar insuficiente para asegurarse de que los servicios comunitarios satisfagan las necesidades específicas de las personas mayores.

El país también ha desarrollado una Estrategia Nacional para las Personas con Demencia4. Esta estrategia se presentó para garantizar el bienestar de las personas con demencia en la comunidad, así como para supervisar y disminuir los ingresos prematuros en centros de atención residencial. Esto refuerza la importancia de un diagnóstico oportuno y una atención centrada en la persona. Con respecto a la aplicación de esta política, surgen varios desafíos. Un desafío importante es la falta de personas con formación específica en la atención a las personas que tienen demencia. Otros desafíos están relacionados con el apoyo a las personas con demencia que viven sin ninguna persona que las cuide y, en general, con las complejas dificultades biológicas, psicológicas y sociales a las que se enfrentan las personas con demencia.

A pesar de los desafíos, la Universidad de Malta está planeando llevar a cabo un estudio longitudinal a partir de 2020 para medir científicamente los resultados de un servicio centrado en el trabajo con personas que tienen demencia, el Equipo de Intervención para Personas con Demencia y su efecto en las familias que viven con esta enfermedad en la comunidad. El estudio pondrá de relieve los logros y las deficiencias del servicio, y guiará al equipo y a los responsables de la elaboración de políticas en el desarrollo del servicio para abordar futuros desafíos.

Malta también formuló una Política Nacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad5. Esta política, desarrollada en 2014, tiene la desinstitucionalización y la vida independiente como objetivos principales. La política se elaboró como una hoja de ruta y la estrategia está a la espera de su lanzamiento formal a finales de este año e incluirá un Fondo para la Vida Independiente. Sin embargo, sigue habiendo desafíos con respecto a las

percepciones sociales de algunas personas con discapacidad y sus familias, lo que crea cierta resistencia al acceso a los servicios de asistencia y rehabilitación en la comunidad o dentro de sus hogares, en lugar de la asistencia residencial.

3. La lucha contra la falta de vivienda

3.1. Principales cifras

En 2019, los Servicios de Admisión y Ayuda a las Familias informaron de 274 casos nuevos o reabiertos en los que el principal problema era la falta de vivienda, y de 90 casos nuevos o reabiertos en los que el principal problema guardaba relación con la vivienda. Ese mismo año, Housing Authority, la autoridad pública responsable de la evaluación de las solicitudes y asignaciones de vivienda social, informó de que de un total de 296 solicitudes de vivienda social, se aprobaron 1056.

3.2. Políticas clave

Hay varios problemas estructurales relacionados con la vivienda y la falta de vivienda. Estos problemas se agravan debido a las dificultades adicionales a las que se enfrentan las personas sin hogar, como la búsqueda y el mantenimiento de un empleo, la estabilidad de los ingresos y factores individuales, como los antecedentes y la salud física y mental. La oferta de viviendas asequibles y la disponibilidad de lugares de acogida son otros desafíos estructurales. Un elevado número de personas sin hogar son inmigrantes procedentes de países africanos, a menudo con trabajos no cualificados, sin contratos legales, con remuneraciones por debajo del salario mínimo y en condiciones laborales que no garantizan ingresos regulares y estables.

Los servicios comunitarios colaboran con Housing Authority, el Servicio de Atención a las Personas Mayores, el Servicio de Salud, colegios y ONG dedicadas a este tema. Recientemente, el país ha aumentado las partidas presupuestarias para la financiación de servicios de ayuda a las personas sin hogar, de viviendas para familias y de vivienda social.

Los servicios comunitarios trabajan para reducir el número de personas sin hogar, impedir los desahucios y ayudar a las personas usuarias de los servicios a acceder a una vivienda asequible. Las ONG son fundamentales para ayudar a las personas que necesitan una vivienda. La asistencia se proporciona en forma de alojamiento, alquileres o subvenciones en efectivo para la adaptación de los hogares.

PAÍSES BAJOS

1. Pobreza infantil, asistencia infantil y apoyo a los niños

1.1. Principales cifras

El gasto local en asistencia infantil en los Países Bajos ha aumentado un 40 % por niño entre 2015 y 2018. Durante el mismo periodo, las solicitudes de asistencia aumentaron un 13 %, mientras que el porcentaje de jóvenes en centros de acogida aumentó del 8,5 % al 10 % de la población total de niños[1]

En 2019, 443 000 niños y jóvenes de hasta 23 años estuvieron en centros de acogida. Además, el tiempo que los jóvenes permanecen en centros de acogida está aumentando y la duración media por persona subió de 299 días en 2015 a 361 días en 2019.[2]

Hay grandes diferencias cuando se trata del uso de la asistencia entre los municipios. En los municipios del noreste y el centro del país, más del 15 % de los jóvenes menores de 18 años recibieron asistencia de protección infantil.[3]

1.2. Políticas clave

En 2015, el gobierno nacional hizo responsables a los municipios de la asistencia juvenil, al mismo tiempo que el presupuesto se redujo en un 25 %. La mayoría de los municipios luchan contra la gran diferencia entre el gasto presupuestado y el gasto real en asistencia juvenil. Por ejemplo, en 2018, los ayuntamientos previeron un gasto de aproximadamente 4000 millones de euros. Sin embargo, los costes ascendieron finalmente a 5100 millones de euros.[4]

En primavera de 2019, el Ministerio de Salud, Bienestar y Deporte proporcionó una cantidad de dinero adicional a los servicios de asistencia juvenil para tres años al añadir mil millones más. El ministerio también encargó una investigación para averiguar si los ayuntamientos necesitaban recursos adicionales para costear la asistencia juvenil. Este estudio finalizará en otoño de 2020 y puede requerir un gabinete posterior para poner recursos adicionales a disposición de los ayuntamientos.

2. Cuidados de larga duración

2.1. Principales cifras

El número de personas mayores en los Países Bajos está aumentando rápidamente, pero el número de personas mayores en residencias de ancianos o centros geriátricos o en otras instalaciones (de asistencia) está disminuyendo. En 1995, el 17 % de las personas mayores de 75 años vivían en centros de atención en comparación con el 10 % en 2014. En ese mismo año, 2014, el 95 % de las personas mayores de 65 años vivían en sus hogares, lo que es casi 2,8 millones de personas[5]

Esto significa que en 2015, aproximadamente 117 000 personas mayores vivían en residencias o centros geriátricos. La mayoría eran mujeres de 80 años o más (más del 60 %). Las mujeres ingresadas en residencias de ancianos o centros geriátricos tienen, de media, 87 años y, también de media, son cinco años mayores que los hombres ingresados. Aunque la mayoría de los residentes son viudos, casi uno de cada cinco tiene pareja, que a menudo vive de forma independiente.[6]

Se espera que para 2030 haya más de dos millones de personas de 75 años o más (el 12 % de la población). Dentro del grupo de personas mayores, el número de mayores de 85 años también aumentará considerablemente, de aproximadamente 375 000 en 2018 a casi 560 000 en 2030. El aumento en el número de personas mayores también significa que se prevé que la demanda de asistencia aumente.[7]

En 2015, los Países Bajos presentaron una reforma de los cuidados de larga duración para garantizar una mejor calidad de la asistencia y la atención, una mayor participación de la comunidad y sostenibilidad financiera de los cuidados de larga duración y la atención. En consecuencia, el número de personas mayores que viven en centros geriátricos ha disminuido drásticamente.

Hoy en día, las personas viven en sus hogares mucho más tiempo, ya que pueden obtener asistencia comunitaria, asistencia no oficial y ayudas para adaptar sus viviendas y vivir de forma independiente durante más tiempo. Esto significa que, por ejemplo, las empresas de viviendas adaptan sus casas a las necesidades de las personas mayores que viven en ellas para que puedan permanecer en sus comunidades más tiempo. Por lo tanto, muchos centros asistenciales han cerrado o han cambiado de actividad. En algunas situaciones, estos apartamentos, en su mayoría pequeños, ahora están parcialmente ocupados por estudiantes o gente joven. Pagan un alquiler relativamente bajo y, a cambio, se relacionan y ayudan a las personas mayores que viven en antiguos hogares de ancianos. Aunque la reforma se centra en mantener a las personas en sus hogares el máximo tiempo posible, las personas mayores que no pueden vivir sin ayuda pueden acceder a centros geriátricos especializados.

La evaluación más reciente de la reforma se publicó en 2018. Los datos de esta evaluación servirán de referencia para futuras evaluaciones, como percepciones periódicas sobre la consecución de los objetivos de reforma de los cuidados de larga duración.[8] Ha habido varios resultados

de la reforma de los cuidados de larga duración. Los ancianos y las personas con discapacidad pueden vivir de forma más independiente, participar más en sus comunidades y vivir en sus propios hogares durante más tiempo, si así lo desean. Las personas están dispuestas y son capaces de cuidar más unas de otras. El gobierno y los profesiones locales están dispuestos y son capaces de ser más exigentes con las capacidades de los ciudadanos y sus conexiones. Las autoridades locales, las compañías de seguros de salud y los proveedores de asistencia están dispuestos y son capaces de trabajar juntos en un enfoque más integrado.[9]

Estos resultados no se basan solo en la política nacional, sino también en las políticas locales y la cooperación entre todos los agentes locales, ya que la responsabilidad de la implementación es competencia local. El gobierno local y las compañías de seguros de salud obtienen en máximo beneficio financiero de este cambio, mientras que los proveedores de asistencia están teniendo que adaptar su "modelo de negocio" a esta nueva situación.[10]

3.La lucha contra la falta de vivienda

3.1. Principales cifras

El número de personas sin hogar aumentó de 17 800 en 2009 a 39 300 en 2019, según un informe reciente de Statistics Netherland (CBS).11 El número de personas sin hogar de entre 18 y 30 años se triplicó en este periodo. Ocho de cada diez personas sin hogar son hombres. Más del 37 % de todas las personas sin hogar en los Países Bajos viven en una de las cuatro ciudades más grandes: Ámsterdam, Róterdam, La Haya y Utrecht. 7 % de las personas sin hogar de entre 18 y 65 años son inmigrantes.[12]

La necesidad de vivienda social está aumentando, pero el número de viviendas disponibles está disminuyendo. La red nacional de asociaciones de viviendas de los Países Bajos (AEDES) informa de que el número de viviendas sociales disponible descendió en 100 000 entre 2013 y 2018. Resulta especialmente duro para los jóvenes, las personas solteras y las familias con bajos ingresos encontrar una vivienda asequible.

El gobierno nacional es consciente de esto, pero debido a las limitaciones en el sector de la construcción (especialmente en o alrededor de las grandes ciudades), llevará muchos años solucionar esta situación. No obstante, la disponibilidad y la asequibilidad de las viviendas varía en gran medida de una región a otra.[13]

3.2. Políticas clave

Para revertir la tendencia en el número cada vez mayor de jóvenes sin hogar, el Ministerio de Salud, Bienestar y Deporte puso en marcha un Programa de Medidas para Jóvenes sin Hogar.[15]

Los puntos de acción principales del programa son:

Tabla 9: Desglose por edad de los adultos sin hogar en los Países Bajos (en miles)[14]

Año	18-30 años	30-50 años	50-65 años
2009	4	10,1	3,7
2010	6,1	12,7	4,6
2011	6,4	13,2	4,7
2012	6,4	15	5,9
2013	7,2	12,8	4,7
2014	6,8	14,3	5,8
2015	8,3	16,4	6,2
2016	12,4	13,1	5
2017	10,8	18,1	5,6
2018	12,6	19,2	7,4

· intercambio de prácticas recomendadas y elaboración de directrices
· apoyo y asesoramiento a autoridades locales
· sesiones creativas para replantear las estructuras y los hábitos existentes
· intervención del gobierno nacional/ ministerio en situaciones complejas
· participación activa de jóvenes sin hogar[16]

Doce municipios (Almere, Ámsterdam, Alkmaar, Arnhem, La Haya, Dordrecht, Enschede, Haarlem, Leiden, Purmerend, Róterdam y Utrecht) han puesto en marcha un programa de medidas centrado en ayudar a los jóvenes sin hogar. El programa está financiado por el Ministerio de Sanidad, que también tiene interés en intervenir, si es necesario. El objetivo de este programa es asegurarse de que el 100 % de los jóvenes sin hogar no se encuentren en esa situación ni en lugares de acogida durante más de tres meses. Los jóvenes sin hogar reciben la ayuda de un trabajador social personal, que es responsable de coordinar todos los servicios.

RUMANIA

1. Pobreza infantil, asistencia infantil y apoyo a los niños

1.1. Principales cifras

Según las cifras recientes de 2019, hay 3 645 267 niños en Rumanía. De estos, 52 783 están bajo el cuidado del sistema de protección infantil. De estos,17 096 niños están bajo el cuidado de servicios residenciales infantiles, mientras que 35 687 niños están bajo el cuidado de servicios para familias (17 835 cuidadores de acogida y 13 133 con cuidadores familiares o en el ámbito más extenso de la familia)[1].

Además, el 25 % de los 20 000 niños no acompañados solicitantes de asilo que se registraron en 2018 se encontraban en Rumanía[2]. Sin embargo, en 2019, Rumanía no tomó ninguna medida concreta para la protección de los niños no acompañados que buscan refugio.

1.2. Políticas clave

Ha habido varios cambios en materia de política relativa a la infancia en 2019. En enero, el gobierno emitió la orden 26/2019, que aspira a garantizar la aplicación de estándares mínimos de calidad en los servicios sociales de asesoramiento familiar. Esta política se elaboró específicamente para garantizar la calidad de los servicios proporcionados a la infancia en los servicios de protección infantil[3]. En la Estrategia Nacional para los Derechos del Niño para el periodo 2016-2020[4], Rumanía ha establecido una prioridad con respecto a la transición a servicios comunitarios que deberían respetar el derecho de los niños a criarse y recibir cuidados dentro de un entorno familiar.

2. Cuidados de larga duración

2.1. Principales cifras

Las estadísticas más recientes, de septiembre de 2020, proporcionadas por el Ministerio de Trabajo y Protección social destacan el número de personas que reciben ayuda y el proveedor (organismo público o privado) que la proporciona.

Tabla 10 – Diferentes tipos y cifras de servicios de atención y de residentes [5]

Personas mayores

Tipo de centro (público/centros residencial privado)	Total de personas acomodadas (residiendo) en el centro
Proveedores públicos	4,103
Proveedores privados	18,278

Servicios de cuidados en el hogar

Tipo de centro (público/privado)	Total de servicios
Proveedores públicos de cuidados en el hogar	70 (27%)
Proveedores privados de cuidados en el hogar	193 (73%)

2.2. Políticas clave

No existe ningún plan estratégico de cuidados de larga duración en Rumanía. La regulación, coordinación y supervisión de los servicios proporcionados dentro del sistema de cuidados de larga duración corre a cargo de dos ministerios independientes, el Ministerio de Trabajo y Protección Social y el indicadores de seguimiento del progreso. En mayo de 2020, hubo solo 260 servicios de asistencia a domicilio para personas mayores en toda Rumanía: 68 públicos y 192 privados, y solo 128 servicios de asistencia comunitaria para personas mayores, 68 públicos y 192 privados, y solo 128 servicios de asistencia comunitaria para personas mayores, 29 de los cuales eran públicos y 99, privados[7].
Ministerio de Sanidad. Hay una Estrategia Nacional para Promover el Envejecimiento Activo y la Protección de las Personas Mayores en el periodo 2015-20206, que solo abarca parcialmente los cuidados de larga duración.

Es preocupante que haya habido un progreso limitado para garantizar que los cuidados de larga duración ayuden a las personas mayores a permanecer en sus

hogares durante más tiempo, y no hay La Estrategia Nacional para el Desarrollo Sostenible 2013-2020-2030 planeaba lograr un 60 % de cobertura de las necesidades de cuidados paliativos de las personas elegibles para el año 2020.

No obstante, la Asociación Nacional de Cuidados Paliativos indica en su último informe, realizado en 2018, que solo se cubre el 11,6 % de las necesidades de cuidados paliativos[8]. Además de esto, según el último informe del Ministerio de Sanidad, que data de 2017, más de 172 000 pacientes necesitaron cuidados paliativos anualmente (81 121 en áreas urbanas y 91 541 en áreas rurales), pero en casi la mitad de los condados de Rumanía (17), este servicio no está disponible. En toda la nación, hay 1779 camas de cuidados paliativos. La mayoría de las camas de cuidados paliativos (el 45 %) están en la región del noreste (815 camas). No obstante, se debería tener en cuenta que casi la mitad de estas camas (370) se encuentran en hospitales privados, en un sistema de pago, por lo que no son accesibles para toda la población.

3.La lucha contra la falta de vivienda

3.1. Principales cifras

Una publicación de 2015 del Banco Mundial señala que solo se registraron 1542 personas sin hogar. Sin embargo, incluso con los cálculos más optimistas, la cantidad en Rumanía es al menos tres veces superior. Según la publicación del Banco Mundial, el 95 % de las personas sin hogar viven en núcleos urbanos por todo el país, un tercio de ellas en Bucarest. Más de tres cuartos son hombres en edad de trabajar. Resulta alarmante que los niños representen más de una de cada diez personas sin hogar[9].

Según otro estudio de 2010 realizado por Samusocial Romania, había unas 5000 personas sin hogar viviendo en Bucarest. El 83 % de ellas eran hombres[10]. Con la COVID-19, la mayoría de los datos sobre el número de personas sin hogar se han recopilado de forma local. Por ejemplo, de las 900 plazas de alojamiento disponibles para personas sin hogar en Bucarest, se calcula que a principios de marzo había 822 plazas ocupadas, de las cuales, 179 personas estaban en albergues de la DGASPC[11], 294 personas en albergues financiados por la administración municipal, las 349 personas restantes viviendo en la calle[12].

3.2. Políticas clave

En 2019, Rumanía adoptó una nueva legislación sobre estándares mínimos de calidad para la acreditación de una amplia variedad de servicios sociales, incluidos los dirigidos a personas sin hogar. La legislación también procuraba promover la prestación de servicios comunitarios y servicios integrados[13]. Algunos ejemplos de dichos servicios comunitarios e integrados cubiertos por la nueva legislación son la satisfacción de las necesidades sociales, educativas, laborales y de vivienda, y la ayuda para obtener documentos de identidad.

No obstante, la pandemia de COVID-19 actual ha afectado profundamente a la falta de vivienda en Rumanía, especialmente en Bucarest. En concreto, las ONG han sido las más afectadas y los servicios que prestan a las personas sin hogar se han enfrentado a una falta de recursos, como mascarillas y desinfectantes. Además de esto, algunas ONG han interrumpido los servicios de ayuda debido al agotamiento físico y mental del personal que trabaja en estos centros.

ESLOVENIA

1. Pobreza infantil, asistencia infantil y apoyo a los niños

1.1. Principales cifras

Los datos actuales de 2020 del Ministerio de Trabajo, Familia, Asuntos Sociales e Igualdad de Oportunidades indican que hay 473 niños en régimen de acogida[1]. Eslovenia tiene en total 599 padres de acogida individuales, de los cuales 93 son profesionales[2]. En los últimos años, los Centros de Trabajo Social se han esforzado para confiar niños a familias de acogida. Esto se debe a una serie de factores, como la falta de plazas, la reticencia de las familias de acogida a aceptar niños con problemas de comportamiento y la preferencia de las familias de acogida de acoger niños pequeños. De forma urgente, se requiere la promoción del acogimiento y la ayuda a los cuidadores de acogida.

En junio de 2020, hubo 16 niños no acompañados y separados (UASC, por sus siglas en inglés), a quienes las autoridades habían dado protección o evaluado su caso[3]. También hay entre 20 y 30 niños no acompañados y separados que aún no han solicitado protección y se encuentran actualmente en instituciones[4]. Se supone que los niños se deben confiar a familias de acogida una vez que se ha evaluado su estado y se ha tomado una decisión[5]. En julio de 2020, se creó un centro especial de alojamiento para aceptar 4 niños no acompañados y separados menores de 10 años; sin embargo, aún no se ha internado a estos niños en el centro.

1.2. Políticas clave

Actualmente, la Dirección de Asuntos Familiares del Ministerio de Trabajo, Familia, Asuntos Sociales e Igualdad de Oportunidades es responsable de la creación, aplicación y coordinación de políticas familiares, incluidas la incorporación de políticas y derechos de los niños[6]. El Programa Nacional de Protección Social para el periodo 2013-2020, adoptado en abril de 2013, incluye programas para niños y jóvenes que carecen de una vida familiar adecuada, programas para niños y jóvenes con problemas de comportamiento y programas especializados de asistencia psicosocial para niños y familias.

Uno de los objetivos del Programa es centrarse en prevenir la transmisión intergeneracional de la pobreza, la paliación de la pobreza en las familias con niños dependientes y el fomento de la inclusión social de los niños. La escasez de trabajadores sociales ha sido un problema durante algunos años. Dentro de los Centros de Trabajo Social, la falta de profesionales cualificados ha sido preocupante durante más de una década.

2. Cuidados de larga duración

2.1. Principales cifras

Las cifras más recientes en relación con los cuidados de larga duración en el país se remontan a 2017, cuando el presupuesto ascendió a 521 millones de euros (1,21 % del PIB). En comparación con 2016, hubo un ligero incremento en el porcentaje de gasto en los cuidados de larga duración en el hogar. En 2017, hubo casi 1800 destinatarios más de cuidados de larga duración que en 2016. El porcentaje de destinatarios que recibieron cuidados de larga duración en instituciones fue el más alto, con un 35,5 %, o alrededor de 22 900 destinatarios. Les siguieron los destinatarios de cuidados de larga duración en el hogar con un 34,9 %, o casi 22 500 destinatarios. Por último, el tercer grupo está formado por quienes recibieron subsidios en metálico para cubrir diferentes servicios de asistencia, con un 25 %, o alrededor de 18 500 destinatarios[7].

2.2. Políticas clave

En la actualidad, los cuidados de larga duración son responsabilidad del Ministerio de Sanidad y se regulan mediante diversos instrumentos legales, como las pensiones (Ley de Seguros de Pensiones y Discapacidad, Ley de Veteranos de Guerra y Ley de Discapacidad de Guerra), la asistencia sanitaria (Ley de Asistencia Sanitaria y Seguros de Salud) y asistencia social y familiar (Ley de Asistencia Social, Ley de Prestaciones de Asistencia Social, Ley de Ejercicio de Derechos a Fondos Públicos, Ley de Protección Parental y Prestaciones Familiares y Ley de Asistencia Social de Personas con Discapacidad Mental y Física).

No obstante, no hay ninguna medida legislativa global que regule específicamente los cuidados de larga duración[8]. Esto significa que, en la actualidad, los cuidados de larga duración se proporcionan a través de diversas vías en los sectores de la sanidad, la asistencia social, las pensiones y la discapacidad, con diferentes puntos de acceso y diversos procedimientos para la evaluación del derecho a las prestaciones y los servicios para cubrir las necesidades de cuidados de larga duración.

El 21 de agosto de 2020, el Ministerio de Sanidad presentó una propuesta de debate público sobre la Ley de Seguro Obligatorio para la Prestación de Cuidados de Larga Duración. La propuesta de ley prevé una cobertura total de los cuidados de larga duración, con una asignación de fondos de 305,22 millones de euros de los recursos públicos existentes y otros 335,85 millones de euros que se identificarán de otros recursos[9].

3. La lucha contra la falta de vivienda

3.1. Principales cifras

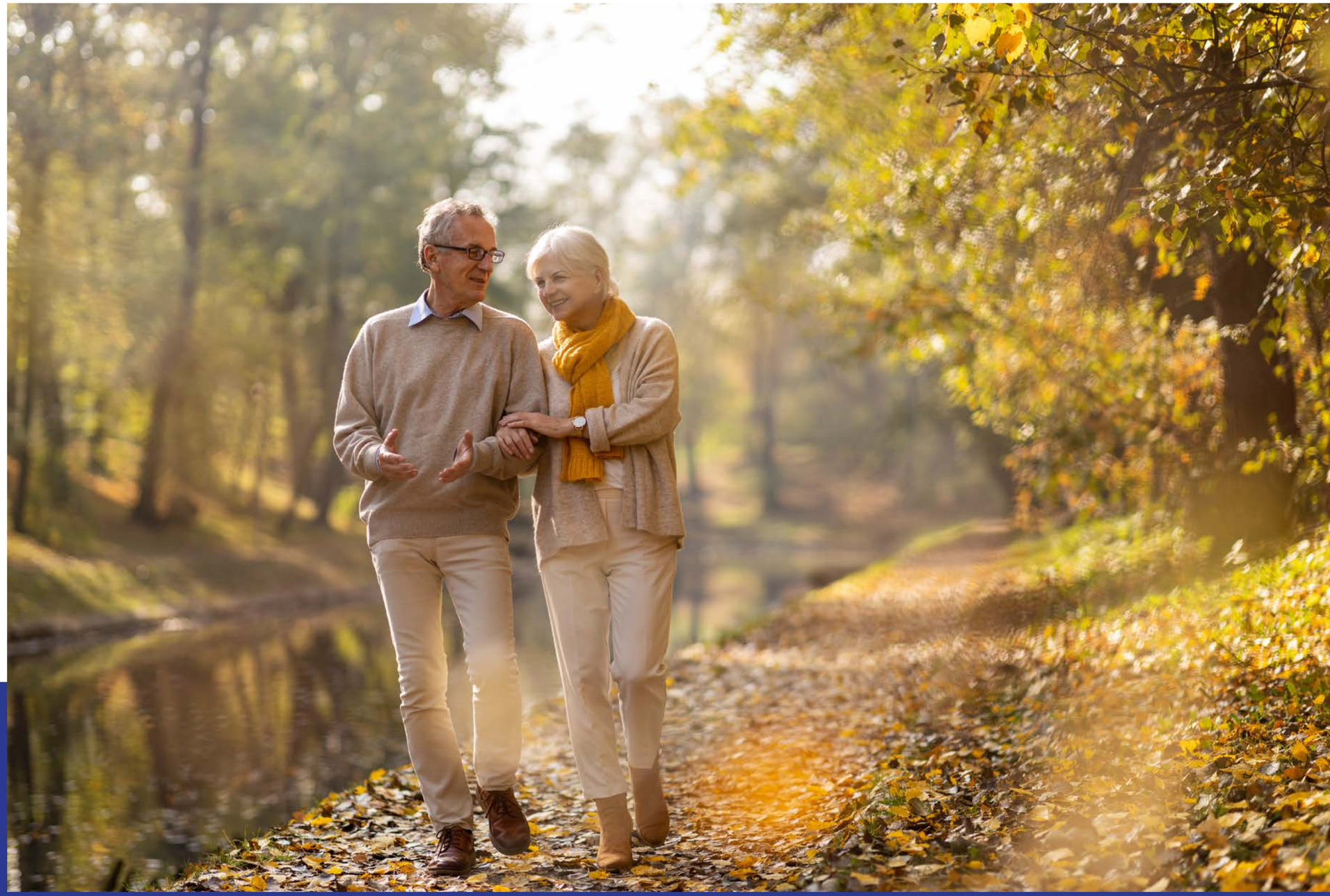
La información sobre el número de personas sin hogar y el acceso a los servicios de protección de emergencia en Eslovenia es muy limitada. Un estudio de 2018 reveló que, durante el año 2017, 1918 personas accedieron a servicios de alojamiento de emergencia en albergues nocturnos[10]. No

hay datos sobre el número de personas que durmieron en la calle. Según el mismo estudio, el número de personas que vivían en albergues para personas sin hogar fue de 1301, de las cuales, 1197 vivían en albergues para mujeres o alojamientos para refugiados. Las 104 restantes recibieron ayuda a través de diferentes tipos de alojamiento, como alojamiento temporal y alojamiento de apoyo de transición[11].

3.2. Políticas clave

Eslovenia no tiene ningún enfoque estratégico nacional o regional específico para abordar la falta de vivienda. No obstante, la lucha contra la falta de vivienda está integrada en programas como el Programa Nacional de Protección Social (2013–2020) y el Programa Nacional de Vivienda (2015–2025). El Programa Nacional de Protección Social identifica objetivos para los servicios que ya existen y pretende ampliarlos y aumentar su capacidad. Un ejemplo es un aumento en el número de albergues para personas sin hogar. El objetivo del Programa Nacional de Vivienda es proporcionar viviendas a quienes sufran mayor exclusión social, con especial atención a las personas sin hogar o a quienes corren el riesgo de quedarse sin hogar, aunque normalmente las viviendas solo se proporcionan de forma temporal.

A pesar de estos programas, la vivienda social sigue siendo un aspecto problemático que no se abarca adecuadamente debido a la falta de coordinación entre los diferentes sectores con responsabilidad en este asunto. Esta escasez de coordinación es especialmente problemática en las grandes ciudades, donde la demanda de vivienda social es mayor.



ESPAÑA

1. Pobreza infantil, asistencia infantil y apoyo a los niños

1.1. Principales cifras

Según los datos a finales de 2018[1], hubo más de 550 000 niños en el sistema de protección infantil (un 5,2 % más que en 2017), de los cuales el 69 % tenían entre 6 y 17 años. Los niños internados en instituciones aumentaron de 17 527 en 2017 a 21 283 en 2018, mientras que el número de niños en acogida ha disminuido de 19 004 en 2017 a 19545 en 2018.

En 2018, la acogida de niños con discapacidad casi se duplicó (hasta un 99 %) en relación con 2017. Un total de 12 437 niños no acompañados y separados estuvieron en el sistema de protección infantil en 2018, un 398 % más que en 2016. Las cifras más altas fueron las de las comunidades autónomas de Andalucía, las Islas Baleares, Cataluña, Madrid y el País Vasco. De estos, el 98 % de los niños no acompañados y separados, la mayoría de ellos niños (95 %), están internados en instituciones, mientras que solo un 2 % están en régimen de acogida.

Según el Instituto Nacional de Estadística, el 26,2 % de los niños (menores de 16 años) se encuentran en riesgo de pobreza. Los datos del último trimestre de 2019 reunidos por el alto Comisionado para la Lucha contra la Pobreza Infantil indican que había 126 000 hogares con al menos un niño que no tenían ingresos procedentes de un empleo remunerado. Esto supone el 22 % de todos los hogares sin ingresos.

1.2. Políticas clave

El sistema público de servicios sociales también incluye la protección infantil y las competencias se transfieren a las comunidades autónomas para promulgar leyes con el interés superior del menor como principio rector. El último plan nacional fue el II Plan Estratégico Nacional de Infancia y Adolescencia 2013-2016, que integra todas las políticas dirigidas a la infancia. En cuanto a la protección infantil, promueve la adaptabilidad del acogimiento y acelera la adopción. Las comunidades autónomas, responsables de la legislación y la implementación, han establecido planes de asistencia residencial y familiar, aunque todas las comunidades autónomas dan prioridad a la asistencia familiar.

El Alto Comisionado para la Lucha contra la Pobreza Infantil ha creado un mapa por territorios de la pobreza infantil para comprender mejor los niveles de las diferentes comunidades autónomas y centrar los recursos y las políticas en consecuencia. En 2019, el gobierno asignó un total de 3645 millones de euros a las políticas de servicios sociales[2] (un 38,6 % más que en 2018), de los cuales, 30 millones de euros se asignaron a las comunidades autónomas que el cuidado de los niños no acompañados (aunque esta cifra es menor que en años anteriores). Otros 25 millones de euros en ayuda y comida se asignaron para los niños en riesgo de exclusión, y 266 millones de euros se destinaron principalmente a la lucha contra la pobreza infantil.

Las comunidades autónomas han elaborados su propia legislación y políticas. Por ejemplo, en Asturias, en el norte de España, la Consejería lleva a cabo programas de prevención e intervención comunitaria, como programas de crianza positiva, apoyo familiar, terapia familiar y puntos de encuentro familiares, programas socioeducativos con niños, ayuda diaria a niños y familias, y servicio de guardería para que los niños puedan permanecer con sus familias. Cuando esto no es posible, se da prioridad al acogimiento, así como a un programa de reunificación con la familia biológica. Para quienes han estado bajo tutela y tienen entre 16 y 18 años, existe un programa para prepararlos para la vida independiente o la transición a la edad adulta.

Cataluña ha elaborado un plan familiar que incluye la cobertura de las necesidades básicas (empleo, apoyo social, comida, productos básicos, educación, sanidad y movilidad) y apoyo emocional para las familias en periodo de cambios. El plan también incluye prevención y apoyo a familias con necesidades especiales (salud mental, adiciones, autonomía persona, discapacidad, conflictos y violencia doméstica, violencia de género e interculturalidad), así como corresponsabilidad, cuidados y empleo. Otros recursos importantes son los centros de integración familiar (ICIF), que promueven el acogimiento y el apoyo a las familias de acogida, la asistencia a domicilio para familias vulnerables, los servicios socioeducativos no residenciales para niños y adolescentes, el apoyo a abuelos y familiares que cuidan de niños y los pequeños centros residenciales que cuidan de niños

2. Cuidados de larga duración

2.1. Principales cifras

En diciembre de 2019, hubo 1 894 744 solicitudes de ayuda para la dependencia y la autonomía, de las cuales se había determinado que 1 385 037 recibirán ayuda[4]. Un total de 1 115 183 personas recibieron alguna forma de asistencia y apoyo social en diciembre de 2019 (61 000 más que en 2018). Sin embargo, 269 854 aún no

Tabla 11: Ejemplo de servicios de apoyo de protección infantil en la comunidad autónoma de Cataluña[3]
El sistema de protección infantil en Cataluña: Desglose de los mecanismos de apoyo

<table>
<tr><td>Niños y adolescentes que tienen un expediente abierto en el Sistema de información de infancia y adolescencia de Cataluña (Sini@)</td><td colspan="4">12,9 %
Porcentaje por 1000 niños y adolescentes con un expediente abierto en el sistema de protección</td></tr>
<tr><td rowspan="5">Distribución en función del tipo de expediente abierto</td><td rowspan="5">18,096</td><td>Información
522 (2,9 %)</td><td>Niños no acompañados menores de 14 años
68 (13,0%)</td><td></td></tr>
<tr><td>Riesgo grave (con intervención abierta)
6847 (37,8%)</td><td>Compromiso socioeducativo
3338 (48,8%)</td><td>Prestación económica
808 (24,2%)</td></tr>
<tr><td>Abandono (sometido a estudio)
3579 (19,8%)</td><td>Estudio sin separación de la familia 1.586 (44,3%)
Estudio considerando la separación de la familia 1.993</td><td></td></tr>
<tr><td>Tutela
7073 (39,1%)</td><td></td><td rowspan="2">Niños y adolescentes con una medida de protección
9141</td></tr>
<tr><td>Custodia
75 (0,4%)</td><td>Administrativa
70 (93,3%
Judicial
5 (6,7%)</td></tr>
<tr><td>Población infantil y adolescente separada de su familia por motivos de protección infantil</td><td colspan="4">Porcentaje del 6,5 % por 1000 niños y adolescentes admitidos en el sistema de protección con una medida de protección
Porcentaje del 50,5 % de los niños y adolescentes con medidas de protección con respecto a los que tienen un expediente abierto</td></tr>
</table>

habían recibido ninguna asistencia a pesar de haberse determinado que estaban en situación de dependencia. Las comunidades autónomas con las listas de espera más largas son Cataluña, las Islas Canarias, La Rioja y Andalucía.

En 2019, las prestaciones y los servicios ofrecidos para los cuidados a personas dependientes fueron: prestación económica para la asistencia familiar (el 30 % de las solicitudes evaluadas), servicio de asistencia a domicilio (el 18 %), teleasistencia (el 17 %), asistencia residencial (el 12 %), prestaciones económicas en relación con los servicios (el 11 %) y otros (el 12 %). Según la Asociación Estatal de Directores y Gerentes de Servicios Sociales en su informe de 2019, la media de días para decidir si un solicitante recibe asistencia es de 426 días. Esto ha supuesto que más de 30 000 personas fallecieran sin haber sido informadas de si su solicitud había sido aprobada[5].

La implementación varía de una comunidad autónoma a otra. Por mencionar un par de ejemplos, en Asturias, la asistencia a domicilio solo cubre el 1,12 % de la población total, mientras que la teleasistencia cubre el 0,80%[6]. En Cataluña, de 51 564 personas evaluadas para recibir ayuda con su situación de dependencia en 2019, 33 447 recibieron asistencia a domicilio, mientras que 23 347 recibieron teleasistencia, de una población de 6 millones de personas (aproximadamente el 0,56 % y el 0,4 %, respectivamente)[7].

2.2. Políticas clave

La contribución del gobierno nacional a la implementación del sistema de dependencia está determinada por el número de beneficiarios. Se supone que la financiación debe dividirse en un 50 % del gobierno nacional y el otro 50 % de las administraciones autonómicas. Sin embargo, la contribución del gobierno nacional es muy inferior. Por ejemplo, en 2018, en Cataluña, la contribución de la administración autonómica ascendió a un 83,7 %, mientras que la contribución del gobierno nacional fue de un 16,3 %. Todas las autoridades autonómicas destacan la necesidad de que el gobierno nacional aumente su contribución económica para cumplir plenamente la legislación en materia de dependencia y para promover la autonomía.

El Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO) destinó 117 millones en 2019 al Plan Nacional de Alzhéimer y gestiona la Estrategia Nacional de Personas Mayores para un Envejecimiento Activo, coordinando la participación de todas las autoridades públicas. El Ministerio gestiona programas específicos para personas con discapacidad, con financiación para la implementación distribuida principalmente entre organizaciones del tercer sector.

En 2010, el IMSERSO publicó una Guía de Prestaciones para Personas Mayores, Personas con discapacidad y Personas en situación de Dependencia, en la que se describen los recursos y los sistemas de asistencia para personas mayores, personas dependientes y personas con discapacidad. Los recursos que se han implementado de manera más amplia son los centros residenciales y la asistencia a domicilio. Según el informe "Envejecimiento en red" (CSIC, 2019), hay un total de 5417 centros residenciales (el 71 % de ellos, privados).

Con respecto a la innovación, ha habido iniciativas de vivienda colaborativa como alternativa a la vivienda y las instituciones convencionales[8 9].

3.La lucha contra la falta de vivienda

3.1. Principales cifras

Desde 2004, solo se han llevado a cabo dos encuestas nacionales, de las cuales, la última tuvo lugar en 2018. En total, 18 001 personas (de las cuales, 4566 eran mujeres) se alojaron a diario en centros de asistencia para personas sin hogar, un 9,5 % más que en 2016. Actualmente, hay 20 133 plazas de alojamiento: el 68 % en albergues, el 28 % en pisos y el 3 % en hostales. Se sirvieron 48 573 servicios de comida al día, un 10,7 % más que dos años antes. Exactamente el 24,4 % de los centros eran públicos, aunque el 82,4 % estaban financiados de forma total o predominantemente por la administración pública. Se asignaron un total de 301 pisos a personas sin hogar en junio de 2017 y 373 hogares en diciembre de 2017. Los grupos más comunes en los centros son inmigrantes/ solicitantes de asilo (el 39,5 %), personas con adicciones (el 19,8 %) y personas con problemas mentales (el 15,5 %). Las encuestas solo reflejan la realidad de la población sin hogar que ha tenido contacto con los servicios sociales.

Según el Informe anual de 2018 "La vivienda protegida y el alquiler social en España" del Defensor del Pueblo (publicado en 2019), desde 2011, ha habido una tendencia a la baja en la provisión de vivienda social. Según los datos del Ministerio de Transportes, Movilidad y Agenda Urbana, hubo una reducción en el número de viviendas sociales de 53 332 en 2012 a 5167 en 2018. En 2017, solo se proporcionaron 4938 viviendas sociales, un 9,2 % de todas las viviendas terminadas.

Se ha producido un rápido incremento en el número de personas en viviendas inadecuadas e inseguras. El número de desahucios llevados a cabo por los tribunales en el último trimestre de 2019 disminuyó con respecto al año anterior[10]. El número de desahucios evitados debido a la intervención de los servicios sociales no está disponible, aunque el gobierno aprobó una ley en 2019 para impedir los desahucios cuando los arrendatarios se encuentren en situación de vulnerabilidad social o económica.

3.2. Políticas clave

En noviembre de 2015, el gobierno español aprobó la primera Estrategia Nacional Integral para Personas Sin Hogar 2015-2020, concebida para crear un marco integral de actuación a nivel nacional. Asimismo, se han producido avances estratégicos en las comunidades autónomas. El Plan Sociosanitario 2019-2020 de Asturias, por ejemplo, establece medidas para hacer frente a la falta de vivienda, como protocolos de seguimiento y el desarrollo de enfoques Housing First. La administración autonómica también firmó un acuerdo de cooperación con la Federación Asturiana de Concejos para identificar situaciones de vulnerabilidad (niños, discapacidad, personas mayores y personas desempleadas) y desarrollar una

acción coordinada para ayudar cuando se producen desahucios.

Cataluña ha desarrollado una estrategia integrada para abordar la falta de vivienda. El programa supervisa el número de personas que viven en una serie de circunstancias. Esto incluye a las personas que se encuentran en centros para personas sin hogar, a las personas que están en la calle y pasan la noche en albergues, a las personas sin hogar con un programa de atención individual, a las personas que han recibido una vivienda social o que reciben apoyo una vez que se les ha proporcionado alojamiento.

Galicia ha elaborado un plan para las personas sin hogar (2019-2023), financiado parcialmente con el Fondo Social Europeo (FSE) y con los impuestos sobre la renta. El plan (que sigue el modelo Housing First) ha desarrollado protocolos de cooperación entre las autoridades sanitarias y de vivienda tanto autonómicas como locales, que son responsables de ayudar a las personas necesitadas, y de la emergencia social. El plan se enfrenta a desafíos de ejecución debido a la necesidad de personal de apoyo y vivienda. El acceso a la vivienda de alquiler en el mercado privado resulta difícil para las personas con bajos ingresos, especialmente en las áreas urbanas, y la oferta pública de vivienda es limitada. Además, el modelo Housing First requiere una colaboración y un apoyo financiero estables durante largos periodos de tiempo, aunque los contratos con las ONG suelen ser anuales. Por lo tanto, se ha comprendido que se necesitan nuevas fórmulas de gestión de la financiación.

SUECIA

1. Pobreza infantil, asistencia infantil y apoyo a los niños

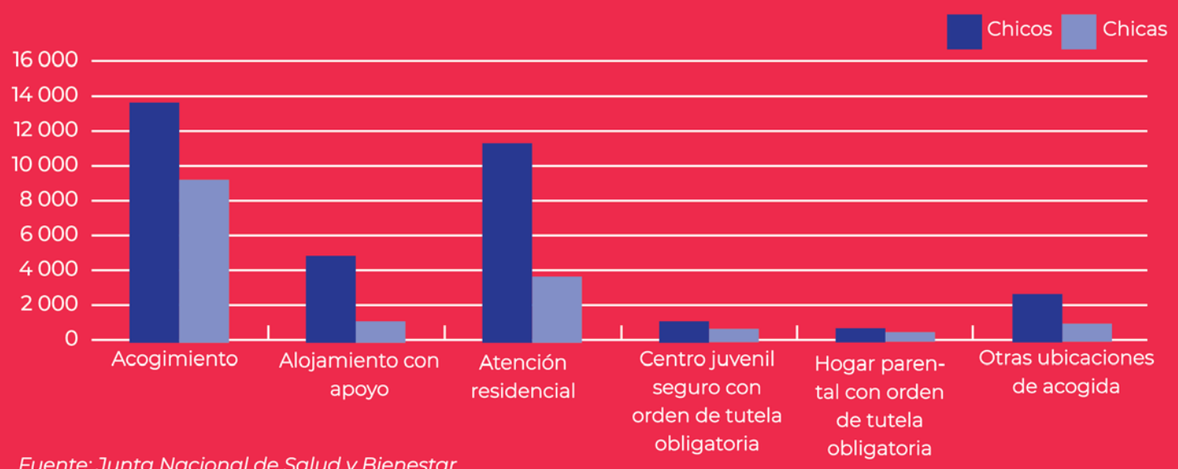
1.1. Principales cifras

Las cifras disponibles más recientes con respecto a la asistencia alternativa para los niños son de 2018. Durante 2018, 38 000 niños y jóvenes recibieron asistencia fuera de su hogar parental. Justo por debajo del 30% de estos se encontraban los niños no acompañados. Aproximadamente el 70 % de todos los niños y jóvenes bajo tutela tenían entre 15 y 20 años. En el caso de los niños no acompañados, el porcentaje era del 90%. El tipo de acogimiento más común fue la acogida en un hogar (el 48 %), en el que el 60% eran niños y el 40% eran niñas. El segundo tipo de acogimiento más común se proporcionó en instituciones para niños y jóvenes (el 30%). En este caso, el 77 % eran niños y el 23 % eran niñas[1].

Otro tipo de acogimiento es el de "vida con apoyo" para jóvenes mayores de 18 años y en circunstancias especiales a partir de 16 años. En este acogimiento, el 86 % del total eran niños. La vida con apoyo es una forma de alojamiento a medio camino de la vida independiente y se utiliza cuando se requiere menos supervisión. De todos los acogimientos de niños menores de 18 años, el 77 % fueron voluntarios, mientras que el resto se llevaron a cabo con órdenes de tutela obligatoria[2].

Las estadísticas de niños y jóvenes que reciben ayuda de los servicios sociales se mide por el número de destinatarios individuales en una fecha específica. Reciben intervenciones individuales basadas en una decisión formal de los servicios sociales y no incluyen medidas dirigidas a grupos ni medidas preventivas generales. El 1 de noviembre de 2018, 33 800 niños y jóvenes recibieron estas medidas individuales. Esto supone un incremento de 1200 desde 2017. La mitad también

Gráfico 5: Número de niños y jóvenes bajo tutela del Estado por tipo de servicio en 2018[3]



Fuente: Junta Nacional de Salud y Bienestar

tuvieron acceso a otras formas de ayuda, como programas destinados a reducir la violencia y el comportamiento delictivo[4].

1.2. Políticas clave

El gobierno decidió el 6 de abril de 2017 nombrar a Margareta Winberg investigadora especial para llevar a cabo una revisión de la Ley de Servicios Sociales y las tareas de los servicios sociales. Se trata de la revisión en curso más importante del sector y es probable que influya considerablemente en la prestación de servicios cuando se presente. Con los años, las disposiciones y el nivel de detalle de la Ley de Servicios Sociales han aumentado. Gran parte del esfuerzo de los servicios sociales se ha dedicado a las investigaciones burocráticas para determinar el derecho a recibir servicios. Esto ha supuesto, entre otras cosas, que la prevención estructural y a largo plazo no haya sido una prioridad o no se le haya prestado suficiente atención. La regulación detallada y las diferentes directrices han reducido el margen de maniobra de los profesionales y ha dificultado la evaluación individual.

La revisión de la legislación en materia de servicios sociales ha proporcionado, a partir de agosto de 2020, su informe, que incluye propuestas de nueva legislación y propuestas de más revisiones en áreas específicas. Las propuestas se remitirán a los órganos correspondientes para su consideración a fin de obtener observaciones antes de que se presente la propuesta final al parlamento sueco en forma de proyecto de ley. La revisión se centra en la responsabilidad de los servicios sociales de proporcionar medidas tempranas y preventivas y de garantizar un servicio social accesible para todos.

Un segundo desarrollo es que la Convención sobre los Derechos del Niño de las Naciones Unidas se convirtió en ley en Suecia el 1 de enero de 2020, con el objetivo de reforzar los derechos de los niños en todas las decisiones que se tomen en los municipios, el gobierno y los tribunales[5].

Una tercera área de desarrollo importante es el avance hacia servicios integrados. El gobierno solicitó a Socialstyrelsen (la Junta Nacional de Salud y Bienestar) y Skolverket (la Agencia Nacional de Educación) que mejorara la coordinación de los servicios en una etapa temprana para niños y los jóvenes[6]. Este programa para 2017-2020 analiza los problemas actuales, las consideraciones legales y las prácticas recomendadas, incluidos 36 proyectos de desarrollo en toda Suecia. Estos programas señalan formas prometedoras de integrar los servicios y hay un gran interés en realizar un seguimiento de los resultados. Esta iniciativa se ha ampliado hasta 2023 en reconocimiento de la necesidad de garantizar modelos de integración sostenibles de alta calidad, así como de aumentar el enfoque para incluir el trabajo con grupos de riesgo en áreas geográficas especialmente vulnerables.

2. Cuidados de larga duración

2.1. Principales cifras

La Junta Nacional de Salud y Bienestar es responsable de un informe anual sobre las

Tabla 12: Provisión de servicios sociales locales según la legislación
Número (%) de personas mayores de 65 años que recibieron servicios de asistencia entre 2010 y 2019[8]

Año	Asistencia a domicilio			Atención residencial			Servicio de relevo			Centros de díaAño		
	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total
2010	11.2	6.6	9.1	6.6	3.6	5.3	0.7	0.8	0.7	0.8	0.6	0.7
2011	11.2	6.6	9.1	6.4	3.4	5.1	0.6	0.7	0.7	0.7	0.6	0.7
2012	11.0	6.6	9.0	6.1	3.3	4.8	0.6	0.7	0.6	0.7	0.5	0.6
2014	10.4	6.1	8.4	5.4	2.9	4.3	0.5	0.6	0.5	0.6	0.5	0.6
2015	10.5	6.2	8.5	5.3	2.9	4.2	0.5	0.6	0.5	0.6	0.5	0.6
2016	10.2	6.2	8.4	5.3	2.9	4.2	0.4	0.6	0.5	0.6	0.5	0.5
2017	10.1	6.2	8.3	5.2	2.9	4.1	0.4	0.6	0.5	0.6	0.5	0.5
2018	10.1	6.2	8.3	5.1	2.9	4.0	0.4	0.6	0.5	0.6	0.5	0.5
2019	10.1	6.3	8.3	4.9	2.8	4.0	0.4	0.5	0.4	0.6	0.5	0.5

circunstancias de los diferentes grupos de población que reciben asistencia y apoyo, incluida la asistencia para personas mayores de 65 años[7]. Según la Ley de Servicios Sociales, los municipios son responsables de proporcionar asistencia a personas mayores necesitadas y de reforzar la capacidad de las personas para vivir de forma independiente. Los tipos de intervención más utilizados son la asistencia a domicilio, los cuidados de larga duración, el servicio de relevo para el descanso de los cuidadores o los centros de atención diurna (consulte la tabla 12).

Desde 2010, el porcentaje de personas mayores de 65 años en los cuidados de larga duración ha disminuido de un 5,3% en 2010 a un 4% en 2019. Incluso en las áreas de la asistencia a domicilio, el servicio de relevo para el descanso de los cuidadores y los centros de atención diurna, ha habido una reducción en las cifras. No obstante, el 36% de la población mayor de 80 años (193 000) actualmente reciben ayuda de los servicios sociales. Si las necesidades dentro de este grupo de edad continúan a este nivel, para 2030, se prevé que más de 291 000 necesiten servicios, lo que supone un aumento de más del 50% en un momento en que la población activa se espera que disminuya de un 57% en 2019 a un 55% en 2030.

Durante 2018, el coste de la atención a personas mayores fue de aproximadamente 50 900 millones de euros. Los cuidados de larga duración representan el 57% de estos costes, mientras que los servicios en el domicilio suponen el 42 %. Entre 2018 y 2019, el tiempo de espera para obtener una plaza en un centro de cuidados de larga duración aumentó en 14 días y actualmente es de 67 días. Se observan grandes diferencias entre los municipios. Los costes de los municipios han aumentado como resultado del aumento de los costes de la asistencia a domicilio, dado que más personas reciben servicios en su propio hogar.

Los cuidados de larga duración para personas con discapacidad de todas las edades se proporcionan conforme a la Ley de apoyo y servicios para personas con discapacidad funcional (LSS, por sus siglas en sueco). En 2019, 29 609 personas

recibieron atención residencial en virtud de esta legislación. Se ofrece principalmente en pequeñas unidades residenciales o apartamentos en la comunidad, con acceso a personal 24 horas al día.

Según una encuesta sobre las condiciones de las personas mayores realizado por la Junta nacional, las personas mayores que reciben cuidados de larga duración sufren un mayor nivel de soledad que las personas mayores que reciben asistencia a domicilio. Varias encuestas han revelado que la asistencia a personas mayores por parte de familiares y otras personas mayores ha aumentado. Se calcula que otras personas mayores, a menudo sus parejas, proporcionan un 40-50% de todas las horas de cuidados.

Los cuidados de las personas mayores son el área en el que los municipios se han beneficiado más de la tecnología. El mayor aumento ha tenido lugar en el número de municipios que ofrecen alarmas con GPS a ancianos residentes y a personas con discapacidad, así como supervisión nocturna mediante tecnología digital. En la mitad de los municipios, todo el personal de asistencia a domicilio lee archivos de casos y documentan su intervención con técnicas digitales móviles durante sus visitas a los domicilios. El porcentaje de municipios que utilizan videoconferencias para planificar la asistencia tras el alta hospitalaria aumentó del 38 % en 2016 al 83% en 2019.

La revisión reciente de la legislación en materia de servicios sociales contenía una directiva específica para analizar se requería legislación específicamente para las personas mayores. La revisión concluyó que no procedía.

2.2. Políticas clave

El gobierno nombró a un investigador en agosto de 2019 para considerar la introducción de un contacto fijo para las personas usuarias de los servicios que reciben asistencia a domicilio, a raíz del reconocimiento de las deficiencias del sistema actual debido a que las personas usuarias de los servicios tienen que pasar por muchos contactos, lo que dificulta el acceso al sistema. Las recomendaciones de cambios en la legislación se presentarán en octubre de 2020.

El gobierno encomendó a la Junta Nacional de Salud y Bienestar la tarea de formular una estrategia nacional para los cuidadores que son familiares/familia de personas mayores. El objetivo es reconocer la importante función de los cuidadores formales e informales y que la ayuda ofrecida está fácilmente disponible en todo el país. Las conclusiones y recomendaciones se comunicarán en diciembre de 2020.

En julio de 2019, el gobierno inició una Comisión de Bienestar con representantes de municipios, regiones y sindicatos. La tarea de la comisión es presentar nuevos métodos para abordar los desafíos, como el aumento de la demanda de cuidados de larga duración y la necesidad de personal con habilidades y formación adecuadas. Está previsto un informe en 2021.

La Junta Nacional de Salud y Bienestar ha recibido la tarea de impulsar y realizar un seguimiento de la implementación del método IBIC (Atención a las necesidades de cada persona) para determinar el nivel de asistencia que cada persona usuaria de los servicios necesita. Mediante el uso de

documentación estructurada y evaluando las necesidades y los objetivos individuales de forma más adecuada, se espera que puedan proporcionar servicios en función de las necesidades. Se considera un método para aumentar la calidad y la eficacia. En el seguimiento de este año se descubrió que 167 municipios utilizan el método IBIC o están en proceso de aplicación. El número de municipios que utilizan este método está aumentando progresivamente. Uno de los principales motivos por el que algunos municipios aún no utilizan este método parece ser las dificultades de integración con el sistema de documentación digital actual.

Se ha alcanzado un acuerdo de tres años de duración, de 2020 a 2022, entre el gobierno y la Asociación sueca de Autoridades Locales y Regiones (SALAR, por sus siglas en inglés) para ampliar el uso de la digitalización en los cuidados a las personas mayores. En total, se han asignado 19,4 millones de euros a este acuerdo para 20209.

Suecia ha adaptado el plan de la OMS sobre la demencia en su estrategia nacional y se centra en elaborar indicadores de calidad mediante técnicas digitales de bienestar y el desarrollo y la facilitación de equipos especiales en el ámbito de la demencia.

3.La lucha contra la falta de vivienda

3.1. Principales cifras

Hay una falta de viviendas asequibles. Los índices de personas sin hogar son altos. Según su amplio informe publicado más recientemente, que data de 2017, más de 33 000 personas carecían de hogar, es decir, sus condiciones de vida no eran seguras a largo plazo. El número de personas en la categoría de personas sin ningún tipo de techo era de 590010. En el último informe de la Comisión Nacional de Vivienda, Construcción y Planificación (Boverket), que evalúa el mercado de la vivienda en los municipios suecos, de 290 municipios de Suecia, 212 presentan una escasez de viviendas. Un total de 248 municipios tienen 20 500 apartamentos que alquilan a particulares y familias. Son los denominados contratos sociales.

Aunque ha habido mejoras en los dos últimos años, sigue habiendo una gran escasez de viviendas para grupos como los de los jóvenes, las personas con discapacidad y, en especial, los migrantes recién llegados.

3.2. Políticas clave

El gobierno sueco anunció a principios de mayo una consulta sobre los aspectos sociales de su política de vivienda. Esta incluía la distribución de tareas entre el estado y los municipios, y las herramientas políticas en materia de vivienda con las que cuentan los municipios para ayudar a las familias que se encuentran más alejadas del mercado de la vivienda habitual.

Queda patente que se requieren medidas específicas para facilitar el acceso al mercado de la vivienda, luchar contra la segregación y mejorar las condiciones para garantizar la igualdad en las condiciones de vida. Está previsto que la consulta se publique en noviembre de 2021.

REINO UNIDO

(solo Inglaterra)

1. Pobreza infantil, asistencia infantil y apoyo a los niños

1.1. Principales cifras

En Inglaterra, el número de niños necesitados se ha mantenido sin cambios en 2018/19 en comparación con el año anterior. A fecha 31 de marzo de 2019, había 399 500 niños que requerían protección infantil, un 1 % menos que en 2018. En 2019, en la evaluación, se había identificado el maltrato o el abandono como la necesidad principal del 54 % de los niños necesitados a fecha 31 de marzo, en comparación con el 53 % en 2018[1]. Hubo un incremento del 30% en el número de menores no acompañados solicitantes de asilo en comparación con 2018.

En definitiva, 52 300 niños estaban sujetos a un plan de protección infantil a fecha 31 de marzo de 2019, un 3% menos que en 2018[2]. Sin embargo, los datos publicados por el Departamento de Educación indicó un aumento en el número de niños bajo la tutela del Estado. El 31 de marzo de 2019, el número de niños bajo la custodia de las autoridades locales británicas había aumentado un 4% desde 2018 y ascendía a 78 150, de modo que continuaba los aumentos observados en los últimos años. Esto equivale a una tasa de 65 niños por 10 000 (hasta 64 por 10 000 en 2018 y 60 por 10 000 en 2015[3].

1.2. Políticas clave

La legislación en Inglaterra se basa en la Ley de la Infancia de 1989, que define los niños necesitados y los niños que necesitan protección[4]. Se dispone de un amplio conjunto de datos para niños y jóvenes en Inglaterra y la mayoría de los indicadores miden el progreso. Solo unos pocos indicadores miden los resultados de los niños y las familias. Los servicios dirigidos a niños y jóvenes están muy regulados por Ofsted, la Oficina de Control de los Niveles de Educación, Servicios y Formación de la Infancia.

La publicación "Working Together", revisada en 20155, proporcionar más directrices sobre el apoyo a los niños necesitados o la protección[6]. El gobierno publica los datos anuales de los servicios dirigidos a niños y jóvenes cada año[7]. Conforme a la Ley de la Infancia de 1989, las autoridades locales deben proporcionar servicios a los niños necesitados con el fin de preservar y promover su bienestar. La Ley de los Niños y las Familias de 2014 describió nuevas obligaciones en relación con los niños que tienen necesidades educativas especiales, así como en relación con la adopción[8].

2. Cuidados de larga duración

2.1. Principales cifras

En total, 841 850 adultos recibieron ayuda en 2018/2019. Para finales de año, 636 690 (el 75,6 %) recibieron cuidados de larga duración[9]. De este grupo, 478 440 clientes han recibido cuidados de larga duración durante un año o más[10]. De las 841 850 personas usuarias de los servicios que se atendieron en 2018/2019, 548 435 tenían más de 65 años. Las 293 415 restantes tienen entre 18 y 64 años, un notable aumento de 8390 desde 2015/16.

Aunque las solicitudes de atención social para adultos aumentaron un 4 % en 2018/19, el número real de personas que recibían cuidados de larga duración disminuyó un 3,2 %[11]. Esto se debe en parte a la reducción en la financiación para la atención social para adultos, ya que se comprueban los ingresos de los solicitantes y más personas mayores tienen ingresos por encima de los 25 769 euros y, por lo tanto, tienen que pagar ellas mismas los cuidados que reciben. Además, el umbral de 25 769 euros no se ha modificado desde 2010, de modo que, en términos reales, la financiación ha disminuido en 4935 euros.

Otra explicación es que los Consejos en Inglaterra están trabajando para fomentar la independencia de los clientes y su capacidad para vivir en sus hogares durante más tiempo. Los datos respaldan esto, ya que el porcentaje de remisiones a los servicios de atención social para adultos que se derivan en cuidados de corta duración ha aumentado de un 15,9% a un 17,6% en 2018/19, aunque se aprecian variaciones regionales y subregionales en toda Inglaterra[12].

2.2. Políticas clave

La legislación principal en Inglaterra con respecto a los cuidados de larga duración se basa en la aplicación de la Ley de Asistencia de 2014[13], la Ley de Capacidad Mental de 2005[14] y la Ley de Salud Mental de 1983[15], así como la legislación para luchar contra el maltrato doméstico a través de la Ley de Prevención y Lucha contra la Violencia contra la Mujer y la Violencia Doméstica (Ratificación de la Convención) de 2017[16] Toda la asistencia en Inglaterra, incluidos los cuidados de larga duración, se proporciona a través de 151 autoridades locales.

La magnitud de cada autoridad local varía desde grandes ciudades, como Birmingham, Liverpool y Manchester, hasta pequeños consejos, como Essex y Swindon. Cada consejo es responsable de la provisión de atención social para adultos conforme a la legislación nacional existente. La prestación de servicios sociales se lleva a cabo a través de unos 18 500[17] proveedores independientes, entre los que se incluyen empresas privadas, el sector del voluntariado, empresas con fines sociales y las propias autoridades locales. Además de esto, aproximadamente 75 000 destinatarios de pagos directos emplean su propio personal como asistentes personales.

3. La lucha contra la falta de vivienda

3.1. Principales cifras

Entre octubre y diciembre de 2019, se registraron 67 280 familias sin vivienda o en riesgo de quedarse sin vivienda; de estas, tres tercios (un 66,5%) eran hogares unipersonales. 36 460 de ellas eran familias capaces de garantizar su alojamiento durante seis meses o más. El 31 de diciembre de 2019, el número de familias en alojamientos temporales era de 88 330, hasta un 57%, con respecto a las 83 540 del año anterior[18]. De ellas, el 70,8% incluían niños dependientes, con un total de 128 340 niños dependientes viviendo en alojamiento temporales.

Hay 7330 familias en alojamientos temporales, viviendo en pensiones con desayuno incluido, hasta un 10,1%, con respecto a las 6660 en el mismo momento en 2018. De ellas, 1900 (el 25,9 %) tenían niños dependientes o esperaban hijos, de las cuales 530 habían vivido en pensiones con desayuno durante más tiempo del plazo reglamentario de seis semanas. Está por debajo del 37,6 %, con respecto a las 850 a fecha 31 de diciembre de 2018[19]. Más de la mitad de las 34 370 obligaciones de prevención que finalizaron entre octubre y diciembre de 2019 (20 560 o el 59,8 %) se detuvieron porque las familias garantizaron su alojamiento durante seis meses o más y se había evitado que se quedaran sin vivienda. De ellas, el 37,3 %, o 7 670, pudieron permanecer donde vivían.

3.2. Políticas clave

La vivienda recae en las cuatro naciones del Reino Unido (Inglaterra, Irlanda del Norte, Escocia y Gales) y luego en cada consejo (municipio). En Inglaterra, la lucha contra la falta de vivienda se rige por la Ley de reducción de personas sin hogar de 2018[20]. Esta ley señala que cada autoridad local de Inglaterra debe proporcionar o garantizar la prestación de un servicio (disponible de forma gratuita para cualquier persona en el distrito de la autoridad) y debe proporcionar información y asesoramiento sobre la prevención de la falta de vivienda, sobre derechos y servicios, y sobre cómo acceder a dichos servicios. La ley también cuenta con el respaldo de la estrategia para quienes duermen en la calle de 2018[21], que constituye el compromiso de Inglaterra de reducir a la mitad el número de personas que duermen en la calle para 2022 y de reducirlo a 0 para 2027.

Países
Recomendaciones

	Pobreza infantil, asistencia infantil y apoyo a los niños	Cuidados de larga duración	La lucha contra la falta de vivienda
CROACIA	Garantizar el apoyo continuo a las organizaciones de la sociedad civil en la provisión de asistencia de calidad. Para garantizar la calidad, promover la normalización de la asistencia a través de estándares de calidad elaborados y detallados para los servicios dirigidos a los niños.	Adoptar estrategias claras y específicas para continuar el proceso de desinstitucionalización de personas con discapacidad, al mismo tiempo que establecer mecanismos para supervisar las instituciones y los servicios de alojamiento existentes en general, con especial atención a la inspección de hogares familiares para personas mayores.	Desarrollar un marco y una estrategia nacionales para la falta de vivienda, así como recursos adecuados. La estrategia debería definir claramente la falta de vivienda, garantizar suficiente capacidad en los albergues para personas sin hogar, elaborar programas para personas sin hogar destinados a promover la vida independiente y la inclusión en el mercado laboral, y proporcionar recursos que ayuden a los jóvenes que abandonan la asistencia a permanecer en un alojamiento hasta que tengan 26 años, siempre que sea necesario.
REPÚBLICA CHECA	Desarrollar una red de apoyo de los servicios sociales para familias con necesidades sociales y educativas y para quienes corren el riesgo de que sus hijos queden bajo la tutela de las autoridades.	Agilizar la elaboración de la legislación para servicios de atención social y sanitaria integrados. Los desafíos relacionados con el envejecimiento de la población, como las capacidades para brindar servicios de cuidados de larga duración, se deben tener en cuenta en esta elaboración.	Agilizar la elaboración de un marco legislativo básico para la vivienda social, que incluya una división clara de responsabilidades entre los niveles nacional y local, una definición de los grupos que corren el riesgo de perder su vivienda, y mecanismos para prevenir y abordar la falta de vivienda.
DINAMARCA	Garantizar el enfoque a nivel nacional en la recopilación de conocimientos y datos sobre la trayectoria del ciclo vital de los niños bajo tutela fuera del hogar, con especial atención a los logros educativos y el empleo.	Garantizar el enfoque a nivel nacional en la supervisión de la provisión de asistencia a domicilio de calidad para personas mayores. La supervisión debe garantizar la provisión de asistencia de calidad siempre que sea necesario, de forma que las personas mayores puedan recibir los cuidados en sus hogares.	Asegurarse de que exista una especial atención a la educación y la integración en el mercado laboral, en un intento de ayudar a las personas sin hogar. Además, asegurarse de que se recopilen datos sobre el emplazamiento de las personas sin hogar y sobre su capacidad para mantener la vivienda que reciben a través del enfoque Housing First.

	Pobreza infantil, asistencia infantil y apoyo a los niños	Cuidados de larga duración	La lucha contra la falta de vivienda
ESTONIA	Aplicar una reglamento nacional sobre la asistencia alternativa para abordar las diferencias en la aplicación a nivel municipal.	Mejorar la integración entre los sectores sanitario y de bienestar social para crear un sistema compartido de cuidados de larga duración.	Introducir un sistema para supervisar la calidad y el efecto de las políticas dirigidas a prevenir la falta de vivienda. Complementar esto con apoyo financiero a los municipios para que estén mejor preparados para la prestación de servicios y la renovación de la vivienda social.
FINLANDIA	Se requiere una reforma nacional de la atención social y sanitaria para reestructurar los servicios dirigidos a niños, jóvenes y familias a nivel regional. Los municipios deberían garantizar una financiación nacional adicional para financiar servicios universales (colegio y guardería), ya que la demanda local sigue aumentando.	Garantizar una mayor flexibilidad en la elaboración de políticas de vivienda, incluidos servicios de vivienda más favorables para las personas mayores. En lugar de legislación dirigida a servicios individuales, se debería promover la asistencia comunitaria.	Garantizar la continuación de la financiación de los programas “Housing First” y las actividades de las ONG dirigidas a ayudar a las personas sin hogar. Extender estos programas a municipios más pequeños para abordar la falta de vivienda oculta.
ALEMANIA	Garantizar que el gobierno federal elimine la separación de las responsabilidades administrativas entre los sectores, conforme al artículo 35 a SDG VIII y aplicar un reglamento inclusivo para todos los niños y jóvenes dentro del Sistema de Protección Juvenil.	Asegurarse de que las autoridades locales desempeñen una función destacada en la planificación y coordinación de servicios de cuidados de larga duración. Hasta la fecha, algunos estados federales tienen un mandato imperativo de incluir planificación a largo plazo en sus leyes de asistencia regionales. El gobierno federal alemán podría reforzar sus obligación, por ejemplo, añadiendo la responsabilidad de la planificación social local en el artículo 17 SDB I (Libro I del Código Social).	Asegurarse, debido al aumento de las cifras de personas sin hogar, de que cada municipio establezca una unidad administrativa especial para prevenir los desahucios. Esta unidad debería reunir a los diferentes agentes que colaboran en el apoyo a la vivienda para adoptar un enfoque integrado local que se base en la planificación social.

	Pobreza infantil, asistencia infantil y apoyo a los niños	Cuidados de larga duración	La lucha contra la falta de vivienda
GRECIA	El Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales debería presentar un plan de acción para aumentar el número de familias de acogida y, de este modo, reducir la atención institucional de los niños. Esto también debería garantizar el desarrollo de servicios locales y la formación de profesionales para apoyar a las familias y evitar la institucionalización innecesaria de los niños. Se deberían presentar estándares de calidad según las directrices sobre protección infantil reconocidas a nivel internacional para la asistencia alternativa, y se deberían utilizar para supervisar y evaluar los emplazamientos, para asignar la atención residencial y el acogimiento de menores y para mejorar los procedimientos.	Elaborar marcos normativos y estándares de calidad para la provisión de cuidados de larga duración, incluidas organizaciones públicas y privadas y ONG. El marco debería incluir el reconocimiento legal de los cuidadores de personas mayores, el apoyo a los cuidadores no oficiales, un mecanismo de coordinación para conectar las diferentes estructuras de cuidados de larga duración y los agentes, a fin de mejorar el control de la calidad.	Elaborar una base de datos nacional que se pueda actualizar de forma sistemática, de manera que la situación de la falta de vivienda se pueda supervisar mejor y, de este modo, ayudar a elaborar políticas y servicios adecuados para hacer frente a la falta de vivienda.
IRLANDA	Abordar la pobreza infantil, la asistencia infantil y el apoyo a los niños. Garantizar el enfoque en el personal y las listas de espera para ubicar a los niños bajo la tutela del Estado, y para los niños que no tienen asignado un trabajador social. En especial, quienes tienen alguna discapacidad o problemas de salud mental.	Aumentar la disponibilidad de las horas de asistencia a domicilio para quienes lo necesitan. Esto debería permitir una mayor posibilidad de elección a las personas que requieren cierto nivel de cuidados y reducir la dependencia de la atención residencial. Esto no debería ocasionar costes para los destinatarios de los cuidados, ya que las personas mayores y las personas con discapacidad tienen un mayor riesgo de pobreza e impulsar los costes de los cuidados puede hacer que la elección de recibir cuidados en sus hogares tenga un coste prohibitivo.	Garantizar una recopilación exhaustiva de datos sobre la falta de vivienda. Actualmente, las estadísticas sobre la falta de vivienda no informan de la verdadera magnitud del problema, con la exclusión de una serie de grupos clave (presos, mujeres y niños en centros de acogida para víctimas de violencia doméstica, quienes están acogidos al régimen de manutención directa incluso una vez que se ha confirmado su estado de refugiados, personas que duermen en la calle, etc.)
ITALIA	Establecer un plan estratégico que garantice el refuerzo estructural de los servicios sociales y la integración entre los servicios públicos correspondiente y el tercer sector para ayudar a las familias y los niños.	Dejar de financiar grandes centros residenciales para personas con problemas de salud graves y centrarse en invertir en apartamentos y pequeñas comunidades de viviendas para promover la vida autónoma, incentivar las relaciones personales, favorecer el mantenimiento de las funciones cognitivas y fomentar los vínculos con la comunidad inmediata.	Adoptar procedimientos uniformes y compartidos para normalizar y garantizar el derecho a la vivienda y para reducir la discriminación. Esto también debería garantizar la integración de la vivienda pública con otros servicios (sociales, sanitarios, de bienestar y de empleo).

	Pobreza infantil, asistencia infantil y apoyo a los niños	Cuidados de larga duración	La lucha contra la falta de vivienda
LETONIA	Definir claramente estándares comunes nacionales de bienestar infantil. Estos estándares también deberían incluir la vivienda, uno de los principales desafíos para los jóvenes tras la asistencia fuera del hogar.	Mejorar los servicios sociales y sanitarios integrados y la distribución de responsabilidades con respecto a los cuidados de larga duración, especialmente para tratar con personas que sufren demencia, ya que aún no está definido quiénes deberían encargarse de planificar su proceso de cuidados.	Formular una definición oficial de la falta de vivienda y una estrategia nacional en materia de vivienda y falta de vivienda, acompañada de financiación para hacer frente a la escasez de viviendas.
MALTA	Elaborar más medidas relacionadas con los resultados en los servicios dirigidos a niños y familias para promover la accesibilidad de los servicios de asistencia para los padres de los niños que están bajo tutela y aumentar la posibilidad de que los niños regresen a sus familias. De forma más general, mejorar la evaluación de la asistencia familiar proporcionada en sus propios hogares.	Es necesario dar prioridad a la inversión en asistencia comunitaria. El presupuesto asignado a estos servicios podría resultar insuficiente para asegurarse de que satisfagan las necesidades específicas de las personas mayores par que permanezcan en sus propios hogares.	Seguir elaborando planes de asistencia que complementen las asignaciones de viviendas sociales con apoyo para promover el empleo y la movilidad social.
PAÍSES BAJOS	Invertir en programas de prevención de financiación nacional para evitar que la tutela de los niños. El aumento de la inversión debería ayudar a los municipios con su tarea de evitar la necesidad de recibir asistencia y, cuando resulte necesaria, de asegurarse de que sea de la más alta calidad.	Mejorar la coordinación y colaboración entre los profesionales que trabajan con diferentes marcos legislativos, garantizar el acceso a la atención, el apoyo y la información de personas que necesitan cuidados de larga duración, y formar a los responsables de las evaluaciones de las autoridades locales para el desempeño de sus funciones.	Ampliar el “Programa de Medidas para Jóvenes sin Hogar 2019-2021” y asegurarse de que mantenga su enfoque integrado y la colaboración entre todas las agencias involucradas.

	Pobreza infantil, asistencia infantil y apoyo a los niños	Cuidados de larga duración	La lucha contra la falta de vivienda
RUMANÍA	Aumentar la cobertura y la calidad de los servicios sociales dirigidos a los niños y el acceso de los jóvenes vulnerables a servicios comunitarios integrados que contribuyan al desarrollo de sus habilidades digitales, sociales y vocaciones para fomentar su acceso al mercado laboral.	Desarrollar una estrategia integral e inclusiva de cuidados de larga duración, que proporcione, regule y garantice opciones de cuidados de calidad en la comunidad o en entornos especializados, junto con una atención continua. Esto incluye permitir que las personas vulnerables sigan viviendo en sus hogares, un envejecimiento activo y cuidados de calidad (cuidados paliativos) en el último periodo de la vida en residencias de ancianos y centros geriátricos.	Elaborar estrategias integradas para garantizar el acceso a viviendas con apoyo permanentes y servicios de atención social y sanitaria. Identificar factores de riesgo y de protección para evitar episodios de falta de vivienda en las poblaciones en riesgo, y ayudar a los colaboradores estatales y comunitarios a mejorar su respuesta a particulares y familias que sufren la falta de vivienda.
ESLOVENIA	Garantizar la financiación continua de programas sociales preventivos destinados a ayudar a familias y niños que reciben asistencia. Estos programas deberían trabajar de forma conjunta con los servicios existentes prestados por los servicios sociales públicos	Elaborar marcos específicos de políticas y legislación que aborden los problemas de los cuidados de larga duración. Dicha legislación debe ir dirigida a satisfacer la creciente demanda de opciones de cuidados de larga duración de alta calidad.	Garantizar la recopilación de datos desglosados sobre la magnitud de la falta de vivienda. Estos datos deberían servir de base para una política integral de vivienda que impulse la regulación de la vivienda a nivel local. Dentro de esta política, se debe prestar especial atención a la lucha contra los problemas a largo plazo de la falta de vivienda.
ESPAÑA	Establecer un pacto estatal para la infancia y actualizar el plan estratégico para la infancia y la adolescencia de forma que incluya los recursos necesarios, como el refuerzo de los servicios de apoyo familiar, la función de los municipios en la detección de riesgos, la mejora de la protección infantil con especial atención a la prevención, y una ley de protección en respuesta a la violencia contra los niños.	Hacer frente a los obstáculos que dificultan la aplicación de la ley de autonomía personal y dependencia, como la contribución presupuestaria, las listas de espera, el copago desequilibrado y la falta de cuidados paliativos de emergencia. Asimismo, normalizar la gama de servicios de asistencia a domicilio en todo el país.	Desarrollar la coordinación de los servicios sociales y de vivienda en las administraciones públicas, por ejemplo, integrando los trabajadores sociales en los servicios de vivienda.

	Pobreza infantil, asistencia infantil y apoyo a los niños	Cuidados de larga duración	La lucha contra la falta de vivienda
SUECIA	Conforme a la revisión de la ley de los servicios sociales, la futura legislación para niños y familias debería promover cambios que permitan a los servicios sociales de los municipios proporcionar intervenciones preventivas más proactivas y la labor de asistencia sin necesidad de requisitos burocráticos y largos métodos de trabajo.	Implementar un programa de fomento de la formación de personal y del desarrollo de las cualificaciones para promover la continuidad de la asistencia en los cuidados de larga duración.	Elaborar una reforma integral de la vivienda que, por un lado, proporcione claridad en las áreas de responsabilidad entre los municipios y el gobierno central y, por otro lado, haga frente al problema persistente de la disponibilidad de viviendas adecuadas y asequibles.
Reino Unido (Inglaterra)	Adoptar un enfoque renovado de las políticas (e inversión) para niños, familias y comunidades locales, con el objetivo de hacer frente a las desigualdades profundamente arraigadas, en especial las de las áreas más desfavorecidas y las de los grupos de personas negras, asiáticas y de etnias minoritarias (BAME), y provocar un cambio significativo y duradero.	Un plan a largo plazo que permita la visibilidad de la atención social para adultos y que el sistema cumpla los principios de la Ley de Asistencia. Este plan debería ir acompañado de una solución a largo plazo que incluya financiación, personal, vivienda, tecnología y un público informado y comprometido, junto con una financiación inmediata que permita a las autoridades locales cumplir sus obligaciones legales y hacer frente al incremento de los costes debido a la COVID-19.	Garantizar la construcción de 90 000 unidades de vivienda social cada año para reducir la pobreza entre las familias y reducir la falta de vivienda.

Observaciones finales

Grupo de referencia sobre el Semestre Europeo

Los servicios sociales públicos desempeñan una función esencial en cuanto a la implementación de las iniciativas europeas a nivel local, en especial el Pilar Europeo de Derechos Sociales (EPSR, por sus siglas en inglés), y su contribución al Semestre Europeo es fundamental para supervisar el progreso en la implementación.

El Grupo de referencia de ESN sobre el Semestre Europeo ayuda a la Comisión Europea a abordar los principales problemas de los servicios sociales a nivel nacional, y contribuye a la elaboración de políticas dirigidas a luchar contra la pobreza, el aumento de las desigualdades y el apoyo a las personas vulnerables de nuestra sociedad.

En 2020, el análisis del Grupo se centró en tres problemas principales de los servicios sociales: el apoyo a niños y familias desfavorecidos, la inversión en cuidados de larga duración para ayudar a personas con enfermedades crónicas y el apoyo integrado para combatir la falta de vivienda. Cada perfil de país proporciona una visión general de estos problemas y señala recomendaciones de políticas específicas desde la perspectiva de los servicios sociales locales.

I. Apoyo a niños y familias desfavorecidos para impulsar el principio 11 del Pilar Europeo de Derechos Sociales

Las pruebas reunidas a lo largo del informe destacan la necesidad de reforzar la atención comunitaria y familiar. Varios miembros señalaron la necesidad de establecer estándares nacionales comunes o pactos de apoyo infantil, incluida la asignación de cada agencia que trabaja con niños y familias, el refuerzo de los servicios de apoyo familiar, el apoyo a los servicios municipales para identificar necesidades y riesgos, y la mejora de la protección infantil, con especial atención a la prevención en la comunidad.

II. Inversión en cuidados de larga duración para impulsar el principio 18 del Pilar Europeo de Derechos Sociales

Las pruebas presentadas por los miembros en este informe señalan una fragmentación entre los servicios de atención sanitaria y los servicios de atención social que dificultan la implementación de asistencia comunitaria para personas con enfermedades crónicas. Para abordar esta fragmentación, los miembros destacaron la necesidad de impulsar la coherencia política entre los diferentes niveles de gobierno y las autoridades y los proveedores sanitarios y de atención social. Las pruebas también han demostrado la necesidad de financiación para invertir en modelos comunitarios integrados que reorienten la asistencia hacia la prevención y el apoyo a las personas mayores para que permanezcan en sus hogares el máximo tiempo posible gracias a la inversión en formas de asistencia innovadoras.

III. Fomento de una asistencia integrada que permita luchar contra la falta de vivienda para impulsar el principio 19 del Pilar Europeo de Derechos Sociales

Los miembros presentaron pruebas de un aumento en la falta de vivienda, puesto de relieve por la persistente ausencia de viviendas asequibles y viviendas sociales. Para abordar esta ausencia, los miembros hicieron hincapié en la necesidad de aumentar la oferta de viviendas asequibles y la disponibilidad de albergues de emergencia por un lado, y en la implementación de enfoques integrados en la prevención de desahucios y en la provisión de ayuda a las personas sin hogar.

Mirar hacia adelante

Conforme al análisis de este año, se indicaron los siguientes aspectos, que pretenden promover y concienciar sobre la función de los serviciossociales en la puesta en práctica de los siguientes objetivos sociales de la UE a nivel local. En concreto, ESN y sus miembros desearían que la Comisión Europea considerara los siguientes aspectos como especialmente importantes.

Promover la inversión en los servicios sociales para impulsar la recuperación y la resiliencia de Europa

Unos servicios sociales sólidos constituyen una red de seguridad eficaz para proteger a las personas más vulnerables de los peores efectos de cualquier crisis. Al igual que con la crisis de la COVID-19 actual, las crisis anteriores también han demostrado que los servicios sociales públicos desempeñan una función esencial en la recuperación económica, a través del fomento del empleo, la salud y la inclusión social de las personas más vulnerables de las localidades locales en toda Europea.

Los servicios sociales públicos desempeñan una función esencial en la puesta en práctica de las iniciativas europeas a nivel local, como las dirigidas a promover la aplicación de los principios incluidos en el Pilar Europeo de Derechos Sociales (EPSR). Para que esto sea posible, debe haber claras referencias a los servicios sociales en las directrices sobre financiación de la UE, en especial en el programa REACT-UE, en el Mecanismo de Recuperación y Resiliencia y en el FSE+.

Ayudar a las autoridades nacionales a establecer una Garantía de asistencia para todos

El apoyo a las personas vulnerables procede principalmente de transferencias de dinero en efectivo, aunque se invierte poco en la prestación de servicios sociales integrados e individualizados. Un elemento transversal en los 20 principios del Pilar Europeo de Derechos Sociales es la provisión de apoyo a las diferentes poblaciones vulnerables. Promover una garantía de atención para quienes lo necesitan es el primer paso para garantizar la calidad en los servicios sociales y la atención social, y apoyo personalizado para quienes lo necesitan.

Una garantía de atención complementaría otras iniciativas europeas, como la Recomendación sobre la inversión en la infancia y la propuesta de una Garantía infantil, la Garantía Juvenil, iniciativas sobre los cuidados de larga duración y la Estrategia Europea sobre Discapacidad.

Apoyo al personal para mejorar la calidad
La calidad de los servicios sociales y la atención social depende en gran medida de su personal, que desempeña una función primordial en el apoyo a quienes lo necesitan, como se ha podido observar durante la pandemia actual. Existe una falta de normalización de habilidades y formación para los profesionales de los servicios sociales y la atención social, y diferencias en su estado según los países. El sector se enfrenta a una tremenda falta de contratación y hay problemas con la precariedad de las condiciones laborales y la financiación, que se han agravado a raíz de la crisis de la COVID-19 actual.

En vista de la movilidad del personal y el desarrollo económico, estos problemas se deberían afrontar de forma conjunta a nivel nacional y Europeo; por ejemplo, explorando la posibilidad de establecer un reconocimiento mutuo de las cualificaciones para el trabajo social en toda la UE, con el objeto de aumentar el apoyo a los trabajadores sociales que trabajan en otros Estados Miembros, de incrementar el número de ellos, de promover la acreditación y de potenciar el atractivo del sector.

Referencias

INTRODUCCIÓN

1. Consulte los resultados aquí: Reunión del grupo de referencia sobre el Semestre Europeo de ESN 2020

EL SEMESTRE EUROPEO

1. Comisión Europea (2019). Definición de las prioridades
2. Comisión Europea (2020). La fase de análisis
3. Comisión Europea (2020). Programas nacionales de reformas y programas de estabilidad/convergencia
4. Comisión Europea (2020). Recomendaciones específicas por país
5. Comisión Europea (2019). Pilar Europeo de los Derechos Sociales
6. Comisión Europea (2015). Estado de la Unión 2015: La hora de la sinceridad, la unidad y la solidaridad
7. Comisión Europea (2017). La proclamación del Pilar Europeo de Derechos Sociales
8. Consulte los informes por país 2019 para ver ejemplos del marcador: Comisión Europea (2019). La fase de análisis

CROACIA

1. http://dijete.hr/izvjesca/izvjesca-o-radu-pravobranitelja-za-djecu
2. https://www.zakon.hr/z/222/Zakon-o-socijalnoj-skrbi - The Centre for Social Welfare is a social welfare institution with public authority. The activity of the Centre is determined by the Social Welfare Act
3. http://www1.zagreb.hr/slglasnik/index.html#/akt?godina=2018&broj=200&akt=DE57F085DE186C5CC125830B00438C3C
4. https://www.hzjz.hr/periodicne-publikacije/izvjesce-o-osobama-s-invaliditetom-u-republici-hrvatskoj-stanje-05-2019/
5. Envejecimiento demográfico de la población y asistencia para las personas mayores en https://hrcak.srce.hr/file/261747
6. https://www.ombudsman.hr/hr/izvjesce-pucke-pravobraniteljice-za-2019-analiza-stanja-i-133- preporuke-za-poboljsanja/
7. https://mdomsp.gov.hr/UserDocsImages//Vijesti2017//Strategija%20socijalne%20skrbi%20za%20starije%20osobe%20u%20RH%20za%20razdoblje%20od%202017.-2020.%20g.pdf
8. http://www1.zagreb.hr/slglasnik/index.html#/akt?godina=2016&broj=040&akt=9CFF855965BA6FEFC1257F7D003FEC25
9. https://www.ombudsman.hr/hr/izvjesce-pucke-pravobraniteljice-za-2019-analiza-stanja-i-133- preporuke-za-poboljsanja/, posjećeno 06.04.2020
10. Ibid
11. https://www.ombudsman.hr/hr/izvjesce-pucke-pravobraniteljice-za-2019-analiza-stanja-i-133- preporuke-za-poboljsanja/, posjećeno 06.04.2020
12. http://www1.zagreb.hr/zagreb/slglasnik.nsf/7ffe63e8e69827b5c1257e1900276647/8f3ed7893158841ac1257d2300529234/$FILE/Socijalni%20plan%20Grada%20Zagreba%202014-2020.pdf
13. https://www.ombudsman.hr/hr/izvjesce-pucke-pravobraniteljice-za-2019-analiza-stanja-i-133- preporuke-za-poboljsanja/, posjećeno 06.04.2020

REPÚBLICA CHECA

1. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (s.f.). Estrategia Nacional para la Protección de los Derechos del Niño y los planes de acción para implementar la estrategia nacional de política relativa a la infancia, disponible en https://www.mpsv.cz/narodni-strategie-ochrany-prav-deti-a-akcni-plan-k-naplneni-narodni-strategie
2. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (s.f.). Estadísticas, disponibles en https://www.mpsv.cz/web/cz/statistiky-1
3. https://www.mpsv.cz/web/cz/statistiky-1
4. Zakony Pro Lidi (s.f.) , Ley de Protección Social y Jurídica de los Menores, disponible en https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-359/zneni-20180101
5. Ministry of Labour and Social Affairs (n.d.). National strategy for the development of social services, available at https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/NSRSS.pdf/bca93363-6f0b-52ab-a178-4852b75dab6f
6. European Commission (2017). The 2018 Ageing Report: Underlying Assumptions and Projection Methodologies, available at https://ec.europa.eu/info/publications/economy-finance/2018-ageing-report-underlying-assumptions-and-projection-methodologies_cs
7. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (s.f.). Estrategia Nacional para el Desarrollo de los Servicios Sociales, disponible en https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/NSRSS.pdf/bca93363-6f0b-52ab-a178-4852b75dab6f
8. Asociación checa de proveedores de servicios sociales (2019). La estructura actual de los servicios de cuidados de larga duración, disponible en http://www.apsscr.cz/files/files/A4_STRUKTURA%20DLOUHODOBE%20PECE(1).pdf
9. Nešporová, O. et al. (2019) Censo de personas sin hogar en la República Checa 2019, disponible en http://praha.vupsv.cz/fulltext/vz_458.pdf
10. Plataforma de Vivienda Social (2018). Informe sobre exclusión de vivienda 2018, disponible en https://socialnibydleni.org/wp-content/uploads/2019/04/Zpráva-o-vyloučení-z-bydlení-za-rok-2018.pdf
11. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (2013). Concepto sobre la prevención y la lucha contra la falta de vivienda para 2020, disponible en https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/bezdomovectvi.pdf/c7a1e576-778f-a221-78ed-436f101ba42c
12. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (2019). Informe sobre la ejecución del concepto sobre prevención y lucha contra la falta de vivienda. Disponible en https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/Zpráva+o+plnění+Koncepce+prevence+a+řešení+bezdomovectví+v+ČR+do+roku+2020+za+rok+2018.pdf/b9236e72-1ceb-34cf-5bf4-9a4b0fb2ff50
13. Evaluación del impacto de la legislación y Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (2015). La vivienda social en la República Checa, disponible en https://www.infoprovsechny.cz/request/4411/response/6958/attach/9/2015%2065496%20podklady%20VII..pdf
14. Plataforma de Vivienda Social (2019). Informe sobre exclusión de vivienda 2018, disponible en https://socialnibydleni.org/wp-content/uploads/2019/04/Zpráva-o-vyloučení-z-bydlení-za-rok-2018.pdf

DINAMARCA

1. La Junta de Apelación Social (2020): El Barómetro de los casos infantiles 2020, disponible en https://ast.dk/publikationer/bornesagsbarometret-2020
2. La Junta de Apelación Social (2019): El Barómetro de los casos infantiles 2019, disponible en https://ast.dk/publikationer/bornesagsbarometret
3. Gobierno de Dinamarca (2020) El gobierno dará prioridad a los niños, disponible en https://www.regeringen.dk/nyheder/2020/barnet-foerst/
4. Cálculos propios según las estadísticas nacionales en 2011-2018: https://www.statistikbanken.dk/10046
5. ibid
6. Gobierno de Dinamarca (2020) El gobierno dará prioridad a los niños, disponible en https://www.regeringen.dk/nyheder/2020/barnet-foerst/
7. REPS (2018): Informe temático de la REPS sobre los desafíos de los cuidados de larga duración en Dinamarca 2018, disponible en https://ec.europa.eu/social/ BlobServlet?docId=19844&langId=en
8. Asociación DanAge (2019) Residentes de centros geriátricos, disponible en https://www.aeldresagen.dk/presse/maerkesager/plejehjem/fakta/beboere-paa-plejehjem
9. Asociación DanAge (2018) Ayuda a domicilio para personas mayores 2018, disponible en https://www.aeldresagen.dk/presse/viden-om-aeldre/ aeldre-i-tal/2019-antal-hjemmehjaelpstimer-2018
10. Asociación DanAge (2018) Ayuda a domicilio para personas mayores 2018, disponible en https://www.aeldresagen.dk/presse/viden-om-aeldre/ aeldre-i-tal/2019-antal-hjemmehjaelpstimer-2018
11. REPS (2018): Informe temático de la REPS sobre los desafíos de los cuidados de larga duración en Dinamarca 2018, disponible en https://ec.europa.eu/social/ BlobServlet?docId=19844&langId=en
12. Fuente: Página 22, Estudio Nacional de las Condiciones de los centros de asistencia, Ministerio de Sanidad https://sum.dk/~/media/Filer%20-%20 Publikationer_i_pdf/2016/National-undersoegelse-af-forholdene-paa-plejec/Undersoegelse-af-forholdene-paa-plejecentre.pdf
13. Ministerio de Sanidad (2018): Prometemos juntos - Un plan de acción exhaustivo para el ámbito de la psiquiatría hasta 2025, disponible en https://www.sum.dk/Temaer/Psykiatriplan.aspx
14. ESPN (2019) La falta de vivienda y la exclusión relacionada con la vivienda en Dinamarca p. 6
15. VIVE (2019) Mapa nacional de la falta de vivienda en Dinamarca 2019, disponible en https://www.vive.dk/media/pure/14218/3352843
16. ESPN (2019) La falta de vivienda y la exclusión relacionada con la vivienda en Dinamarca p. 8
17. ESPN (2019) La falta de vivienda y la exclusión relacionada con la vivienda en Dinamarca p. 8
18. ESPN (2019) La falta de vivienda y la exclusión relacionada con la vivienda en Dinamarca p. 8
19. VIVE (2019) Mapa nacional de la falta de vivienda en Dinamarca 2019, disponible en https://www.vive.dk/media/pure/14218/3352843
20. Gobierno de Dinamarca (2017) Plan de acción para combatir la falta de vivienda https://www.ft.dk/samling/20181/almdel/sou/spm/106/ svar/1538712/1984051.pdf

ESTONIA

1. Ministerio de Asuntos Sociales (2019), “Milliste ettepanekutega läheb riik vastu eelarveläbirääkimistele linnade ja valdade liiduga?”, disponible en: https:// somblogi.wordpress.com/2019/12/13/milliste-ettepanekutega-laheb-riik-vastu-eelarvelabiraakimistele-linnade-ja-valdade-liiduga/
2. Estrategia de Niños y Familias 2012-2020, disponible en: https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Lapsed_ ja_pered/lpa_fulltxt_eng_83a4_nobleed.pdf
3. Ministerio de Asuntos Sociales (2019), “Milliste ettepanekutega läheb riik vastu eelarveläbirääkimistele linnade ja valdade liiduga?”, disponible en: https:// somblogi.wordpress.com/2019/12/13/milliste-ettepanekutega-laheb-riik-vastu-eelarvelabiraakimistele-linnade-ja-valdade-liiduga/
4. Ministerio de Asuntos Sociales (2020), “Sotsiaalministeeriumi 2020–2023 programmide kinnitamine: Lisa 7”, disponible en: https://www.sm.ee/sites/default/ files/lisa_7_laste_ ja_perede_programm_2020_2023.pdf
5. Ministerio de Asuntos Sociales (2019), “Milliste ettepanekutega läheb riik vastu eelarveläbirääkimistele linnade ja valdade liiduga?”, disponible en: https:// somblogi.wordpress.com/2019/12/13/milliste-ettepanekutega-laheb-riik-vastu-eelarvelabiraakimistele-linnade-ja-valdade-liiduga/
6. Ley de bienestar social nacional (2015), disponible en https://www.riigiteataja.ee/en/eli/530062015001/consolide
7. Olle, Vallo (2019), “Valdade ja linnade korraldatavate kohustuslike kohalike sotsiaalteenuste probleeme”, Juridica, disponible en: https://www.juridica.ee/article_full.php?uri=2019_1_valdade_ ja_linnade_korraldatavate_kohustuslike_kohalike_sotsiaalteenuste_probleeme
8. Instituto Nacional para el Desarrollo de la Salud (2020), “TAT „Asendushoolduse kvaliteedi tõstmine““, disponible en: https://www.tai.ee/et/tegevused/ koolituskeskus/koolitused/tat-asendushoolduse-kvaliteedi-tostmine
9. Ministerio de Asuntos Sociales (2019), “Milliste ettepanekutega läheb riik vastu eelarveläbirääkimistele linnade ja valdade liiduga?”, disponible en: https:// somblogi.wordpress.com/2019/12/13/milliste-ettepanekutega-laheb-riik-vastu-eelarvelabiraakimistele-linnade-ja-valdade-liiduga/
10. Ministerio de Asuntos Sociales (2014), “Vanemliku hoolitsuseta laste asendushoolduse poliitika roheline raamat”, disponible en: https://www.sm.ee/sites/ default/files/content-editors/Lapsed_ ja_pered/Asendushooldus/ah_rr_dets_2014.pdf
11. Ministerio de Asuntos Sociales. Asendus- ja järelhooldus, disponible en: https://www.sm.ee/et/asendus-ja-jarelhooldus; Ley de Bienestar Social, disponible en: https://www.riigiteataja.ee/en/eli/530042020007/consolide
12. Sindi, I.,Kattai, K., Medar, M., Toros, K., Valma, K.,Kuldjärv, M., Gornischeff, K., Saia, K. (2019), “Asendushooldusel täisealiseks saavate noorte iseseisvumise ja elluastumise toetamine ning järelhooldusteenuse planeerimine ja korraldamine. Soovituslik juhend kohalikule omavalitsusele. Tallinn: Tallinna Ülikool”, disponible en: https://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/sites/default/files/content-editors/Lastekaitse/Noustamisteenused/jarelhoolduse_soovituslik_ juhend_kohalikele_omavalitsustele.pdf
13. Ministerio de Asuntos Sociales (2016), “Plan de Desarrollo del Bienestar 2016–2023”, disponible en: https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/ eesmargid_ ja_tegevused/welfare_development_plan_2016-2023.pdf, p27
14. Ministerio estonio de Asuntos Sociales, Servicios Sociales y Registro de Prestaciones (STAR), 2020
15. Ministerio estonio de Asuntos Sociales, Servicios Sociales y Registro de Prestaciones (STAR), 2020
16. Ministerio de Asuntos Sociales (2016), “Plan de Desarrollo del Bienestar 2016–2023”, disponible en: https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/ eesmargid_ ja_tegevused/welfare_development_plan_2016-2023.pdf, p29
17. Vabatahtlike Värav (2018), “Kandideeri vabatahtlikuks seltsiliseks seitsmes Eesti maakonnas”, disponible en: https://vabatahtlikud.ee/uudis/avaneb- kandideerimine-vabatahtlikuks-seltsiliseks-kuues-eesti-maakonnas/
18. Meditech Estonia (2020), “Häirenuputeenus”, disponible en: https://www.medi.ee/hairenuputeenus/
19. Ministerio de Asuntos Sociales. „Erihoolekandeteenused“, disponible en: https://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/et/puue-ja-hoolekanne/erihoolekandeteenused and Social Welfare Act, disponible en: https://www.riigiteataja.ee/en/eli/530042020007/consolide
20. Ley de Bienestar Social, disponible en: https://www.riigiteataja.ee/en/eli/ee/504042016001/consolide/current
21. La Ley de Código Social regula la organización de la protección social y la garantía de protección social por parte de la autoridad pública. Parte general de la Ley de Código Social, disponible en: https://www.riigiteataja.ee/en/eli/ee/521032019012/consolide/current
22. Ministerio de Asuntos Sociales (2016), “Plan de Desarrollo del Bienestar 2016–2023”, disponible en: https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/ eesmargid_ ja_tegevused/welfare_development_plan_2016-2023.pdf
23. Ministerio de Asuntos Sociales (2016), “Plan de Desarrollo del Bienestar 2016–2023”, disponible en: https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/ eesmargid_ ja_tegevused/welfare_development_plan_2016-2023.pdf, p. 27
24. Ministerio de Asuntos Sociales (2016), “Plan de Desarrollo del Bienestar 2016–2023”, disponible en: https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/ eesmargid_ ja_tegevused/welfare_development_plan_2016-2023.pdf, p. 28
25. Ministerio de Asuntos Sociales (2018), “Sotsiaalteenuste osutamine kohaliku omavalitsuse üksustes 2017. aastal”, disponible en: https://tai.ee/images/2018_ Uudiskirja_KOVide_teenused2017.pdf
26. Ministerio de Asuntos Sociales (2016), “Plan de Desarrollo del Bienestar 2016–2023”, disponible en: https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/ eesmargid_ ja_tegevused/welfare_development_plan_2016-2023.pdf, p. 27
27. Información solicitada a municipios locales de Estonia para la preparación de este informe.
28. Eurostat. Personas con graves carencias materiales. Disponible en https://ec.europa.eu/eurostat/tgm/refreshTableAction.do;jsessionid=QY_5Ouw3cS8EJb 9BXOhCLz7qQTN5OgcrjAHvArVT3ywKQYrn34z6!-1619364693?tab=table&plugin=1&pcode=t2020_53&language=en
29. Datos recibidos del Ministerio de Asuntos Sociales el 29.04.2020
30. Ley de Bienestar Social (2019), disponible en: https://www.riigiteataja.ee/en/eli/ee/Riigikogu/act/522032019017/consolide
31. Ley de Bienestar Social (2019), división 2. Disponible en: https://www.riigiteataja.ee/en/eli/ee/Riigikogu/act/522032019017/consolide
32. Estos son servicios obligatorios ofrecidos por municipios locales. Consulte https://www.sm.ee/et/kohaliku-omavalitsuse-korraldatavad-sotsiaalteenused and https://www.riigiteataja.ee/en/eli/ee/Riigikogu/act/522032019017/consolide
33. Ley de Bienestar Social (2019), división 8. Disponible en: https://www.riigiteataja.ee/en/eli/ee/Riigikogu/act/522032019017/consolide
34. https://www.delfi.ee/news/paevauudised/eesti/tallinn-renoveerib-paljassaare-poolsaarel-asuva-sotsiaalmaja?id=76346983
35. https://dea.digar.ee/cgi-bin/dea?a=d&d=sonumitooja20190320.2.13,
36. http://www.pealinn.ee/tagid/koik/sotsiaalmaja-elanik-patt-oleks-oelda-et-ei-ole-uue-korteriga-rahul-n218939,
37. Información proporcionada por municipios locales para este informe.

FINLANDIA

1. Instituto finlandés de Salud y Bienestar (s.f.). Tabla de resultados, disponible en https://sotkanet.fi/sotkanet/en/taulukko/?indicator=s_ ZOstYt9LHWTQ6PNwQA&region=s07MBAA=&year=sy6rBAA=&gender=t&abs=f&color=f&buildVersion=3.0-SNAPSHOT&buildTi mestamp=201911131146
2. Instituto finlandés de Salud y Bienestar (s.f.). Tabla de resultados, disponible en https://sotkanet.fi/sotkanet/en/taulukko/?indicator=fY9BC4JQEIR_0Rq7a4jMzdehQ5BgBHV5FK8URbMu4r9vxcu71G3mY3d2B_UGxR6aEIO60bNCEpOp5zHSoGcNkh0oH7yaVWN5Dwon6OzFiOD2WucV7gg6ZODQrqQs4-B3nKugpkAz_Lncw3X4nBfNEsDyAE1Xs3K3n6efm-3FZ1h6uS04rawkfwE=&region=C7e2zAcA&year=sy6rstY1BAA=&gender=t&abs=f&color=f&buildVersion=3.0-SNAPSHOT&buildTimestamp=
3. =201911131146
4. Ministerio de Asuntos Sociales y Salud (2019). Preparación de la Estrategia para la Infancia, disponible en https://stm.fi/en/-/lapsistrategian-valmistelu-alkaa
5. Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (s.f.). Convención sobre los Derechos del Niño, disponible en https://www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/crc.aspx
6. Instituto finlandés de Salud y Bienestar (s.f.). Tabla de resultados, disponible en https://sotkanet.fi/sotkanet/en/taulukko/?indicator=szY0crc2SbPWNU-11s3wt9Y1yrXWzTK01jU1ALKDrI0CrX38rA39gJwU67QUa93UVOvUYgA=&region=y3YusjZMtjZ0jC- zNvW2NsmzztQzBAA=&year=sy6rsjbR0zUEAA==&gender=t&abs=f&color=f&buildVersion=3.0-SNAPSHOT&buildTimestamp=201911131146&drillTo=2937
7. Ministerio de Asuntos Sociales y Salud (2019). Recomendación de calidad para garantizar una buena calidad de vida y mejores servicios para las personas mayores http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/160688
8. Instituto finlandés de Salud y Bienestar (s.f.). Tabla de resultados, disponible en https://sotkanet.fi/sotkanet/en/taulukko/?indicator=s 3YNt9atyAMA&region=y3YusjZMtjZ0jC-zNvW2NsmzztQzBAA=&year=sy6rsjbR0zUEAA==&gender=t&abs=f&color=f&buildVersi on=3.0-SNAPSHOT&buildTimestamp=201911131146
9. Fundación Y (s.f.). Housing First en Finlandia, disponible en https://ysaatio.fi/en/housing-first-finland

ALEMANIA

1. Oficina de Estadística de Alemania (2018). En 2018, por primera vez, más de un millón de ayuda educativas para jóvenes, disponible en https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2019/10/PD19_424_225.html;jsessionid=26B15613E843216AE28FA5DA915ED3B8.internet8741
2. Oficina de Estadística de Alemania (2019). Menos niños bajo tutela por no entrar acompañados, más por maltrato infantil, disponible en https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2019/08/PD19_308_225.html#fussnote-2-367110
3. Oficina de Estadística de Alemania (2019) Las oficinas de bienestar infantil se encargaron de la protección de alrededor de 49 500, disponible en https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2020/09/PD20_363_225.html
4. Oficina de Estadística de Alemania (s.f.). Indicador AROPE de pobreza y exclusión social por género y edad en Alemania, disponible en https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Einkommen-Konsum-
5. Lebensbedingungen/Lebensbedingungen-Armutsgefaehrdung/Tabellen/eurostat-armut-sozialeausgrenzung-silc.html;jsessionid=F4E38FE54F3F067512489E50AC6FE352.internet8712
6. Der Paritätische Gesamtverband (2020). Las bases de un SGB VIII inclusivo, disponible en https://www.der-paritaetische.de/fachinfo/stellungnahmen-und-positionen/paritaetische-eckpunkte-fuer-ein-inklusives-sgb-viii/
7. Oficina de Estadística de Alemania (2019). Menos niños bajo tutela por no entrar acompañados, más por maltrato infantil, disponible en https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2019/08/PD19_308_225.html#fussnote-2-367110
8. Oficina de Estadística de Alemania (2018). 3,4 millones de personas que necesitan asistencia a finales de 2017, disponible en https://www. destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2018/12/PD18_501_224.html
9. Asociación Federal de Servicios para las Personas sin Hogar (2019). Cálculo del número de personas sin hogar en Alemania de 1995 a 2018, disponible en https://de.statista.com/statistik/daten/studie/36350/umfrage/anzahl-der-wohnungslosen-in-deutschland- seit-1995/
10. Ministerio Federal de Trabajo y Asuntos Sociales (2019). Ley de Información sobre la Falta de Vivienda, disponible en https://www.bmas.de/DE/Service/ Gesetze/wohnungslosenberichterstattungsgesetz.html
11. Ministerio Federal del Interior, Obras Públicas y Cohesión Territorial (s.f.). Promoción de la vivienda social, disponible en:// www.bmi.bund.de/DE/themen/bauen-wohnen/stadt-wohnen/wohnraumfoerderung/soziale-wohnraumfoerderung/soziale-wohnraumfoerderung-node.html

GRECIA

1. https://www.openingdoors.eu/greeces-forgotten-children-almost-3000-children-stuck-in-institutions-new-study-says/.
2. https://www.ecpat.org/wp-content/uploads/2019/11/ECPAT-Country-Overview-Report-Greece-2019.pdf.
3. http://www.roots-research-center.gr/en/de-institutionalization/. See also, Šiška and Beadle-Brown (2020, p. 61: https://deinstitutionalisationdotcom.files.wordpress.com/2020/05/eeg-di-report-2020-1.pdf).
4. Comisión Europea, Joint report on health care and long-term care systems and fiscal sustainability (“Informe conjunto sobre los sistemas sanitarios y de cuidados de larga duración y la sostenibilidad presupuestaria”), p. 373 (https://ec.europa.eu/info/publications/joint-report-health-care-and-long-term-care-systems-and-fiscal-sustainability-country-documents-2019-update_en.)
5. https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/setupDownloads.do
6. Fuente: Eurostat: https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/setupDownloads.do
7. http://www.oecd.org/greece/47877676.pdf
8. https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1112&langId=en&intPageId=4570
9. https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1112&langId=en&intPageId=4570
10. https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1112&langId=en&intPageId=457
11. https://www.arpa-ageing.eu/resource/tmima-prostasias-ilikiomenon-ypoyrgeio-ergasias-koinonikis-asfalisis-and-koinonikis-allileggyis
12. https://ec.europa. eu/info/publications/joint-report-health-care-and-long-term-care-systems-and-fiscal-sustainability-country-documents-2019-update_en.
13. https://www.moh.gov.gr/articles/ethniko-parathrhthrio-gia-thn-anoia-alzheimer/greek-national-observatory-for-dementia-alzheimer/
14. https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1112&langId=en&intPageId=4570.
15. https://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=en&catId=89 &newsId=9456&furtherNews=yes
16. Consulte: https://government.gov.gr/wp-content/uploads/2018/07/APXIKA-ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ-Μάης-2018-2-1.pdf.
17. https://government.gov.gr/wp-content/uploads/2018/07/APXIKA-ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ-Μάης-2018-2-1.pdf.
18. Consulte: Baptista, I, Marlier, E. (2019). La lucha contra la falta de vivienda y la exclusión relacionada con la vivienda en Europa. Un estudio de las políticas nacionales 2019. Red Europea de Política Social (REPS). . https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=21629&langId=en.
19. http://estia.unhcr.gr/en/estia-accommodation-capacity-weekly-update-22-june-2020/

IRLANDA

1. Tusla, 2019: Informe trimestral sobre el rendimiento y las actividades de los servicios, 4º trimestre de 2018. República de Irlanda: Gobierno de Irlanda, recuperado dE http://www.tusla.ie/data-figures
2. https://www.citizensinformation.ie/en/birth_family_relationships/services_and_supports_for_children/children_in_care.html
3. Tusla es la agencia estatal específica responsable de mejorar el bienestar y los resultados de los servicios dirigidos a la infancia.
4. https://emn.ie/publications/annual-report-on-migration-and-asylum-2018-ireland/
5. https://www.childlawproject.ie/
6. Horgan, D. y M. Ní Raghallaigh (2017). “The social care needs of unaccompanied minors: the Irish experience” (Las necesidades de atención social de los menores no acompañados: la experiencia de Irlanda), European Journal of Social Work, DOI: 10.1080/13691457.2017.1357018
7. https://www.cso.ie/en/csolatestnews/presspages/2017/census2016profile3-anageprofileofireland/
8. Health in Ireland – Key Trends 2019 (La sanidad en Irlanda – Principales tendencias en 2019 https://www.gov.ie/en/publication/f1bb64-health-in-ireland-key-trends-2019/
9. https://statbank.cso.ie/multiquicktables/quickTables.aspx?id=pea01
10. Health in Ireland – Key Trends 2019 (La sanidad en Irlanda – Principales tendencias en 2019 https://www.gov.ie/en/publication/f1bb64-health-in-ireland-key-trends-2019/
11. https://www.gov.ie/en/publication/737780-national-positive-ageing strategy/?referrer=http://www.health.gov.ie/wp-content/uploads/2014/03/National_Positive_Ageing_Strategy_English.pdf
12. https://www.gov.ie/en/publication/a1e44e-national-carers-strategy/
13. https://www.hse.ie/eng/services/list/4/olderpeople/dementia/about-understand together/nationaldementiaoffice/nationaldementiastrategy/
14. https://www.hse.ie/eng/about/who/healthwellbeing/healthy-ireland/
15. https://www.housing.gov.ie/sites/default/files/publications/files/homeless_report_-_february_2020.pdf),
16. https://www.housing.gov.ie/sites/default/files/publications/files/homelessness_report_-_february_2018_0.pdf
17. https://rebuildingireland.ie/wp-content/uploads/2016/07/Rebuilding-Ireland_Action-Plan.pdf
18. http://www.irishstatutebook.ie/eli/2019/act/14/enacted/en/html
19. https://www.housing.gov.ie/sites/default/files/publications/files/housing_first_implementation_plan_2018.pdf
20. https://www.ihrec.ie/app/uploads/2018/06/Discrimination-and-Inequality-in-Housing-in-Ireland..pdf
21. https://www.housing.gov.ie/sites/default/files/publications/files/housing_first_implementation_plan_2018.pdf

ITALIA

1. Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza (Defensor de la Infancia), Relazione al Parlamento 2019 (Informe para el Parlamento).
2. La Dirección General de Políticas de Inmigración e Integración registra los datos sobre los menores extranjeros no acompañados en la base de datos (art. 4 del Decreto Presidencial n.º 535/1999).
3. Sistema nacional de información para los menores extranjeros no acompañados del Ministerio de Trabajo y Políticas Sociales.
4. ISTAT, Aspetti di vita degli over 75 (Aspectos de la vida de las personas mayores de 75 años), abril de 2020
5. ISTAT, "I presidi residenziali socio-assistenziali e socio-sanitari al 31 dicembre 2015" (Los centros residenciales de asistencia social y sociosanitarios a 31 de diciembre de 2015), publicado el 23 de mayo de 2018.
6. Osservatorio Nazionale sulla Salute nelle regioni italiane (Observatorio Nacional de la Salud en las regiones italianas) (Rapporto Osservasalute 2018).
7. "Piano nazionale per la non autosufficienza" (Plan nacional para personas que no son autosuficientes).
8. "Commissione Nazionale per la definizione e l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza: Prestazioni Residenziali e Semiresidenziali" (Comisión nacional para la definición y actualización de los niveles esenciales de asistencia: Servicios residenciales y semiresidenciales).
9. Federazione Italiana Organismi per le Persone Senza Dimora (Federación italiana de organizaciones para personas sin hogar).
10. Encuesta de Istat sobre las personas sin hogar, en colaboración con la Federación Italiana de Organizaciones para las personas sin hogar, el Ministerio de Trabajo y Políticas Sociales y Caritas italiana, 10 de diciembre de 2015.
11. Oficina Central de Estadística del Ministerio del Interior, Los desahucios en Italia, progreso de los procedimientos para la entrega de propiedades residenciales.
12. No obstante, estos datos solo conciernen a las situaciones en las que se cuenta con un contrato de alquiler y el desahucio se lleva a cabo en presencia del agente judicial.
13. Housing Europe, The state of housing in the EU 2019 (El estado de la vivienda en la UE 2019).
14.

LETONIA

1. En Letonia, la tutela es una forma de atención fuera de la familia. Un tutor es una persona nombrada conforme a los procedimientos especificados por la ley civil para garantizar la protección de los derechos e intereses del menor, una vez que se le ha apartado de forma permanente de su familia por decisión judicial.
2. Ministerio de Bienestar (2019). Informes sobre los servicios sociales y la asistencia social en la república en 2019, disponibles en http://www. lm.gov.lv/lv/publikacijas-petijumi-un-statistika/statistika/valsts-statistika-socialo-pakalpojumu-un-socialas-palidzibas-joma/ gada-dati/17517-publikacijas-petijumi-un-statistika/statistika/valsts-statistika-socialo-pakalpojumu-un-socialas-palidzibas- joma/gada-dati/par-2019-gadu/91845-par-2018-gadu-2
3. El registro de proveedores de servicios sociales está disponible en https://vspmis.lm.gov.lv/Public/PublicetsPakalpojums
4. Ayuntamiento de Riga (s.f.) Anuarios del Departamento de Bienestar https://ld.riga.lv/lv/par-departamentu/par-mums/labklajibas- departamenta-gadagramatas.html
5. Ministerio de Bienestar (2018). Informes sobre los servicios sociales y la asistencia social en la república en 2018, disponibles en http://lm.gov.lv/lv/publikacijas-petijumi-un-statistika/statistika/valsts-statistika-socialo-pakalpojumu-un-socialas- palidzibas-joma/gada-dati/par-2018-gadu
6. Ayuntamiento de Riga (s.f.) Anuarios del Departamento de Bienestar, disponibles en https://ld.riga.lv/lv/par-departamentu/par-mums/ labklajibas-departamenta-gadagramatas.html

MALTA

1. Legizlazzjoni Malta (2020). Minor Protection (Alternative Care) Act (Ley de protección del menor [Asistencia alternativa]), disponible en https://legislation.mt/eli/cap/602/eng/pdf
2. https://activeageing.gov.mt/en/Pages/About-Us.aspx.
3. Comisión Nacional para el Envejecimiento Activo (2014). Política Estratégica Nacional para el Envejecimiento Activo, disponible en https://family.gov.mt/en/ Documents/Active%20Ageing%20Policy%20-%20EN.pdf
4. Secretaría parlamentaria para los derechos de las personas con discapacidad y el envejecimiento activo (2015). Empowering Change A National Strategy for Dementia in the Maltese Islands (Impulsar el cambio Una estrategia nacional para la demencia en las islas maltesas) 2015-2023, disponible en https://activeageing.gov.mt/en/Documents/book_english_ book.pdf
5. Ibid.
6. Housing Authority (n.d.). Supported Housing (La vivienda con apoyo), disponible en https://housingauthority.gov.mt/en/Pages/Schemes/Supported- Housing.aspx

PAÍSES BAJOS

1. https://www.divosa.nl/onderwerpen/jeugdzorg-inzicht-en-grip-op-financien
2. https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2020/18/443-duizend-jongeren-met-jeugdzorg-in-2019
3. https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2020/18/443-duizend-jongeren-met-jeugdzorg-in-2019
4. https://www.divosa.nl/onderwerpen/jeugdzorg-inzicht-en-grip-op-financien
5. https://www.cbs.nl/nl-nl/achtergrond/2015/18/beperkingen-in-dagelijkse-handelingen-bij-ouderen
6. https://www.scp.nl/publicaties/publicaties/2017/09/14/ouderen-in-verpleeghuizen-en-verzorgingshuizen
7. https://digitaal.scp.nl/ouderenzorg/aantal-ouderen-neemt-toe
8. https://www.scp.nl/publicaties/publicaties/2018/06/27/veranderde-zorg-en-ondersteuning-voor-mensen-met-een-beperking
9. https://www.berenschot.nl/inspiratie/publicaties/publicaties/2013/vergrijzing-voorbij/
10. https://www.berenschot.nl/inspiratie/publicaties/publicaties/2013/vergrijzing-voorbij/
11. https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2019/34/aantal-daklozen-sinds-2009-meer-dan-verdubbeld#f6168068-4275-4878-b230-6b610ac8cac0
12. https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2019/34/aantal-daklozen-sinds-2009-meer-dan-verdubbeld#f6168068-4275-4878-b230-6b610ac8cac0
13. https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2019/34/aantal-daklozen-sinds-2009-meer-dan-verdubbeld#f6168068-4275-4878-b230-6b610ac8cac0
14. https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2019/34/aantal-daklozen-sinds-2009-meer-dan-verdubbeld#f6168068-4275-4878-b230-6b610ac8cac0
15. https://digitaal.scp.nl/ssn2018/wonen/
16. https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2019/03/14/actieprogramma-dak-en-thuisloze-jongeren-2019-2021

RUMANÍA

1. Instituto Nacional de Estadística (población residente a fecha 1 de enero de 2019 - Fuente: A.N.P.D.C.A. - 1 de enero de 2019 http://www.copii.ro/transparenta/statistici-page/
2. https://ec.europa.eu/eurostat/documents/2995521/9751525/3-26042019-BP-EN.pdf/291c8e87-45b5-4108-920d-7d702c1d6990
3. http://www.mmuncii.ro/j33/images/Documente/Familie/2019/Ordine_standard/Ordin_26_2019.pdf
4. https://www.unicef.org/romania/documents/child-rights-strategy
5. http://andpdca.gov.ro/w/situatia-raspandirii-epidemiei-covid-19-in-sistemul-de-asistenta-si-protectie-a-copilului-la-finalul-starii-de-urgenta/
6. https://gov.ro/en/government/cabinet-meeting/the-government-adopted-the-national-strategy-to-promote-active-ageing
7. http://www.mmuncii.ro/j33/images/Documente/Familie/Situatia_serviciilor_sociale_licentiate_11052020.pdf
8. http://www.studiipaliative.ro/wp-content/uploads/2018/11/CATALOGUL-SERVICIILOR-IP-2018.pdf
9. http://documents.worldbank.org/curated/en/465051467995789896/text/103191-WP-P147269-Box394856B-PUBLIC-Background-Study-ROMANIAN.txt
10. http://www.samusocial.ro/media/statistici-cifre/
11. DGASPC es la Dirección General de Servicios Sociales y Protección de la Infancia (DGASPC, por sus siglas en inglés). Se trata de un servicio público que depende del consejo comarcal
12. https://www.digi24.ro/stiri/actualitate/social/900-de-locuri-de-cazare-pentru-persoanele-fara-adapost-gabriela-firea-bucurestenii-sa-ne-sesizeze-prezenta-celor-care-dorm-pe-strada-1281192
13. http://www.mmuncii.ro/j33/index.php/ro/2014-domenii/54-familie/politici-familiale-incluziune-si-asistenta-sociala/5427-20190225-ordin-29-2019

SLOVENIA

1. Programa Nacional de Protección Social para el periodo 2020-2027
2. https://www.irssv.si/index.php/demografija-9/2013-01-11-18-12-75/stevilo-posvojenih-otrok-ki-so-bili-pred-tem-v-rejnistvu
3. https://www.irssv.si/index.php/demografija-9/2013-01-11-18-12-77/stevilo-otrok-v-rejnistvu-starih-do-18-let
4. ibid
5. ibid
6. Stropnik, N (2014) Inverting in Children: Breaking the cycle of disadvantage: A Study of National Policies (Invertir en la infancia: romper el ciclo de las desventajas: un estudio de las políticas nacionales - Informe del país) – Eslovenia, Comisión Europea
7. https://www.stat.si/StatWeb/en/News/Index/8579
8. Nolte, E., et al., Análisis del sistema sanitario en Eslovenia: Optimización de la prestación de servicios – Informe final, 2015, Observatorio Europeo de Políticas y Sistemas de Salud, Ministerio de Sanidad, Organización Mundial de la Salud, Liubliana, noviembre de 2015. http:// www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/Analiza/21012016/21012016_optimizing_service_delivery_ds5.pdf
9. https://www.gov.si/novice/2020-08-21-v-javno-obravnavo-posredovana-predlog-zakona-o-dolgotrajni-oskrbi-in-predlog- zakona-o-nalezljivih-boleznih/
10. Baptista, I y Marlier, E (2018) La lucha contra la falta de vivienda y la exclusión relacionada con la vivienda en Europa - Un estudio de las políticas nacionales, Comisión Europea
11. ibid

SPAIN

1. Observatorio de la Infancia El Observatorio de la Infancia publica sus datos basándose en las cifras de las estadísticas del Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia (Número 21. Datos 2018. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social)
2. Informe Económico y Financiero. Presupuestos del Estado 2019
3. Fuente: Datos sobre el sistema catalán de protección a la infancia (Febrero de 2020)
4. Según la Información Estadística del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (Instituto de Mayores y Servicios Sociales, IMSERSO)
5. El IMSERSO también tiene datos sobre la situación de los Servicios Sociales dirigidos a las personas mayores en España (Diciembre de 2018), con datos estadísticos nacionales y por región
6. Observatorio Asturiano de Servicios Sociales
7. Seguiment del desplegament de la Llei 39/2006. Històric i evolució de les dades de la dependència a Catalunya (4º trimestre de 2019)
8. Prácticas recomendadas en Cohousing
9. MOVICOMA es un proyecto de investigación que estudia el desarrollo y el efecto del movimiento de vivienda colaborativa para personas mayores en España
10. Según la sección de estadísticas del Consejo General del Poder Judicial

SUECIA

1. www.migrationsverket.se
2. Ibid
3. Estadísticas sobre los servicios sociales dirigidos a niños y jóvenes 2018 https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/statistik/2019-8-6261.pdf)
4. https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/statistik/2019-8-6261.pdf
5. https://www.regeringen.se/regeringens-politik/barnkonventionen-som-svensk-lag/)
6. https://www.regeringen.se/regeringsuppdrag/2017/03/uppdrag-att-genomfora-ett-utvecklingsarbete-for-tidiga-och-samordnade-insatser-for-barn-och-unga/
7. Atención y Bienestar de las Personas Mayores - Informe sobre el estado 2020. Publicado en marzo de 2020. Disponible en: https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2020-3-6603.pdf
8. http://www.sou.gov.se/wp-content/uploads/2020/06/Sumary.-2020.19.-FINAL1.pdf
9. https://skr.se/integrationsocialomsorg/socialomsorg/aldre/overenskommelsealdreomsorg.31534.html
10. https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2017-11-15.pdf
11. https://www.boverket.se/sv/samhallsplanering/bostadsmarknad/bostadsmarknaden/bostadsmarknadsenkaten/
12. https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2020/05/utredning-om-social-bostadspolitik-ska-hjalpa-fler-in-pa-bostadsmarknaden/

REINO UNIDO

1. Children looked after in England in the 12 months to 31.3 2019 (Niños cuidados en Inglaterra en los 12 meses a 31 de marzo de 2019), Departamento de Educación, 5 de diciembre de 2019 - https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/850306/Children_looked_after_in_England_2019_Text.pdf
2. Ibid
3. ibid
4. https://www.legislation.gov.uk/ukpga/1989/41/contents
5. https://www.gov.uk/government/publications/working-together-to-safeguard-children--2
6. https://www.workingtogetheronline.co.uk/chapters/chapter_one.html
7. The Characteristics of children in need in England 2018/19 (Características de los niños necesitados en Inglaterra en 2018/19), Departamento de Educación, 31 de octubre de 2019 - https://www.gov.uk/government/statistics/characteristics-of-children-in-need-2018-to-2019
8. https://www.legislation.gov.uk/ukpga/2014/6/contents/enacted
9. https://digital.nhs.uk/data-and-information/publications/statistical/adult-social-care-activity-and-finance-report/2018-19/4.-long-term-care
10. ibid
11. ibid
12. https://www.instituteforgovernment.org.uk/publication/performance-tracker-2019/adult-social-care
13. https://www.legislation.gov.uk/ukpga/2014/23/contents/enacted
14. https://www.legislation.gov.uk/ukpga/2005/9/contents
15. https://www.legislation.gov.uk/ukpga/1983/20/contents
16. Preventing and Combating Violence Against Women and Domestic Violence (Ratification of Convention) Act 2017 (Ley de Prevención y Lucha contra la Violencia contra la Mujer y la Violencia Doméstica [Ratificación de la Convención] de 2017) https://www.legislation.gov.uk/ukpga/2017/18/contents
17. https://www.skillsforcare.org.uk/adult-social-care-workforce-data/Workforce-intelligence/documents/State-of-the-adult-social-care-sector/State-of-Report-2019.pdf
18. https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/886421/Statutory_homelessness_release_Oct-Dec_2019.pdf
19. https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/852953/Statutory_Homelessness_Statistical_Release_Apr-Jun_2019.pdf
20. http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2017/13/contents/enacted
21. https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/733421/Rough-Sleeping-Strategy_WEB.pdf

@ESNsocial

european-social-network

EUROPEAN SOCIAL NETWORK ASBL

Avenue des Arts 3-4-5
8th floor
1210 Brussels
Belgium

+32 (0) 2 511 10 93
info@esn-eu.org
www.esn-eu.org