



European social network
réseau social européen
europäisches soziales Netzwerk

Revisión Anual para los Miembros 2009

**Construyendo comunidades de asistencia e
inclusión**

European Social Network

Social Services in Europe

ESN es la red independiente de los servicios sociales en Europa. Nuestra misión es ayudar a cambiar las vidas de las personas más vulnerables de la sociedad con la prestación de servicios sociales de calidad. Con socios en servicios sociales públicos por toda Europa, reunimos a las personas indispensables para el diseño y la prestación de servicios clave de asistencia y apoyo para poder aprender de cada uno y contribuir con sus experiencias y conocimientos a construir una política social eficaz a nivel nacional y europeo.



The European Social Network
is supported by the
European Commission

www.esn-eu.org

Carta del director

Estimados miembros y amigos de ESN:

En esta revisión anual hacemos un repaso de las actividades de nuestra red en 2009 y las del futuro para 2010, el Año Europeo de Lucha contra la Exclusión Social y la Pobreza. Considero que el año pasado nos brindó varios momentos destacados, en particular las sesiones filmadas en Praga, Barcelona y Gante para la película "Escuchar a los usuarios". Esta película se filmó para el Año Europeo 2010 y puso de relieve la voz de los usuarios de servicios y sus cuidadores.

Nos complació que el Parlamento Europeo aprobara una enmienda presentada por ESN a la propuesta de directiva sobre la asistencia sanitaria transfronteriza. Esto instará a los Estados Miembros a asegurar la continuidad de las prestaciones sanitarias y sociales cuando las personas reciben tratamiento en otro país de la Unión Europea.

Nuestro grupo de trabajo Niños y Familias participó en una reunión sobre la lucha contra la pobreza infantil organizada por Eurochild y miembros del Parlamento Europeo. Fue una oportunidad para tender puentes entre las prácticas locales y el debate de la política europea. También participé en una conferencia en Bruselas sobre la medición de la pobreza infantil. Defendí que era necesario contar con una medición más sofisticada de la pobreza que los ingresos familiares relativos e insté a que los niños bajo cuidado tutelar, especialmente en instituciones, no quedaran en el olvido.

En el Seminario de Primavera 2009 (página 10) se analizó precisamente esta cuestión: cómo gestionar la transición de la asistencia institucional a la asistencia comunitaria. Algunos meses después invitamos a varios ex ministros de sanidad a participar en un comité asesor de alto nivel para que nos recomendaran qué hacer para garantizar que esta cuestión reciba la prioridad política que se merece.

Este año dimos la bienvenida a 18 nuevos miembros a la Red. Espero que ustedes reconozcan el interés que brindamos en todas nuestras áreas de trabajo para los servicios orientados a los usuarios y el énfasis que ponemos en ofrecer una asistencia de calidad y la inclusión en la sociedad. Este informe es más bien una muestra de nuestra labor de muchos ámbitos diferentes. Espero que le anime a estudiarlo más a fondo.

Esperamos trabajar con los miembros y amigos de ESN en 2010 y en el futuro.

John Halloran



Director

Índice

1. Desarrollando la asistencia en la comunidad	Página 3
2. Creando asociaciones en el campo de la salud mental	Página 5
3. Niños y familias: romper el ciclo de la pobreza	Página 6
4. Contratando para lograr calidad	Página 7
5. Gestión de los servicios sociales en tiempos de crisis	Página 8
6. Política Europea y Apoyo	Página 9
7. Praga 2009: calidad y resultados en los servicios sociales	Página 11
8. Trabajar con los miembros	Página 12

1. Desarrollando la asistencia en la comunidad

Seminario de primavera, mayo, Varsovia

ESN se ha comprometido a apoyar el desarrollo de la asistencia comunitaria a largo plazo. El Seminario de Primavera en Varsovia fue tan sólo el principio; algunos meses después se crearon un grupo de trabajo y un comité asesor de alto nivel para llevar adelante este compromiso.

El método tradicional de vivienda y cuidados, por ejemplo para personas con discapacidades o enfermedades mentales, era la asistencia institucional. Dado que el cambio hacia la asistencia comunitaria aún no ha terminado, ESN aboga por fomentar el aprendizaje y el intercambio entre sus miembros para ayudarles a realizar esta importante transición.

“Es relativamente fácil cerrar las instituciones, sin embargo en Polonia reconstruir la cohesión social es un proceso largo y difícil que requiere la cooperación de muchas partes interesadas,” comenta Agnieszka Pierzchalska. *“Sí, en Reikiavik también nos queda todavía mucho por hacer para mejorar nuestros servicios,”* reconoce Sigrún Ingvarsdóttir de Islandia.

Sigrún y Agnieszka participaron en el seminario de Varsovia, cuya finalidad fue analizar a fondo cómo gestionar la transición a una asistencia comunitaria. Los ponentes hablaron de sus propias experiencias con el cierre de las instituciones y la creación de lo que en algunos casos eran servicios pioneros para la comunidad. *“Dedicamos mucho tiempo a preparar y poner en marcha el cambio,”* admite Lars-Göran Jansson de Suecia. *“No repitáis nuestros errores sino aprended de ellos,”* insta a sus compañeros.

Como explica Miran Kerin de Eslovenia, la función de los servicios sociales cambia con la asistencia comunitaria. *“Pasamos de una asistencia pasiva a la creación activa de servicios personalizados”.* Esta transición es un reto para toda la comunidad, tal como indica Lorenzo Rampazzo de Italia: *“Para explicar este cambio al público, hemos de comunicar mejor en la prensa local y regional el trabajo, los valores y los éxitos de los servicios sociales.”*

La comunicación es fundamental para la cooperación y la personalización: estos aspectos son vitales en la asistencia comunitaria. Dieter Kulke de Alemania explica qué entiende por asistencia comunitaria: *“Se trata de trabajar juntos mas allá de las fronteras tradicionales de los servicios y colaborar estrechamente con los usuarios.”* John Dixon del Reino Unido opina igual: *“Lo esencial de la personalización es crear medidas asistenciales no en torno a los servicios existentes sino en función de los deseos del usuario.”* Y Halina Lipke de Polonia concluye que la regulación e inspección externas de los servicios comunitarios son factores importantes para garantizar la seguridad de los usuarios y mejorar la calidad.

Según Julie Beadle Brown del Centro Tizard de la Universidad de Kent (Inglaterra), el elemento más importante de todo es tener visión de futuro: *“Quién tiene visión de futuro encuentra el camino.”*

Comentarios de los delegados:

“Las instituciones hacen que las enfermedades mentales se vuelvan crónicas en vez de centrarse en la rehabilitación.” Lorenzo Rampazzo, Región de Véneto, Italia

“Estoy muy interesado en aplicar estos ejemplos de buenas prácticas en mi país pero desde luego no va a ser fácil.” Martial Milaret, Región de L'Orne, Francia

El seminario de Varsovia marcó el inicio del proyecto a largo plazo *Desarrollando la asistencia en la comunidad*. La visión de ESN es crear una base de conocimiento sobre la desinstitucionalización y generar el apoyo político correspondiente. Nueve profesionales de ESN que proceden de diferentes modelos de asistencia sanitaria y social formaron un nuevo grupo de políticas y prácticas.

Se ocupan de analizar las dificultades que implica el cierre de instituciones y evaluar cómo se puede introducir mejor la asistencia comunitaria como modelo sostenible. También recogen evidencias y ejemplos de buenas prácticas de diferentes grupos de usuarios de servicios.

“Al visitar los servicios sobre el terreno y escuchar a nuestros compañeros nos damos cuenta de que no existe un “modelo único” de asistencia comunitaria: más bien debemos hallar nuestra propia versión al respecto,” manifiesta Mikael Johansson de Suecia. “Pero los valores siguen siendo los mismos en toda Europa: respeto, independencia, opciones y dignidad,” añade Ralitsa Petrova de Bulgaria. “La asistencia comunitaria es mucho más difícil de gestionar que la atención en instituciones,” indica Mikael, “porque cambia con cada nuevo usuario. Pero hay que intentar orientarla en la dirección correcta.”

Como en cualquier importante reforma, la transición a la asistencia comunitaria requiere no solamente el conocimiento de los profesionales sino también la voluntad y el apoyo de los políticos. ESN creó un comité asesor de alto nivel en otoño de 2009. Sus miembros son ex ministros de gobiernos que han trabajado para las Naciones Unidas, el Banco Mundial y el Parlamento Europeo y actualmente ocupan diferentes cargos de alto nivel.

En colaboración con estos asesores, ESN preparará una campaña para fomentar los cambios hacia la asistencia comunitaria entre los responsables políticos. “Debemos garantizar que unos servicios de asistencia comunitaria modernos, capaces y centrados en las personas reciban el apoyo político adecuado en lo que respecta a la legislación y financiación. Se lo debemos a nuestras comunidades,” recalca John Bowis del Reino Unido. “Ahora todos contamos con los elementos esenciales,” puntualiza Władysław Sidorowicz de Polonia, “un conocimiento profundo de los problemas, valores que compartimos y un sólido compromiso para conseguir el cambio. Y finalmente contamos con la UE y sus Fondos Estructurales y con el trabajo pionero de ESN.”

Para obtener más información consulte: www.esn-eu.org/towards-community-care

2. Fomentando la colaboración en el campo de la salud mental

Seminario de ESN, noviembre de 2009

La cuestión principal de este seminario fue cómo pueden los servicios sociales trabajar juntos con otros organismos y grupos de interés para apoyar la inclusión de las personas con problemas de salud mental en la sociedad y el mercado laboral. El seminario marcó el inicio del compromiso de ESN para contribuir al desarrollo del Pacto Europeo sobre Salud Mental y Bienestar en los próximos años.

La salud mental y el bienestar son un aspecto fundamental para la sociedad. Los problemas psíquicos muchas veces son el motivo principal de una jubilación anticipada y contribuyen a un aumento de las prestaciones por discapacidad. Las personas con problemas psíquicos tienen más dificultades para encontrar empleo o mantenerlo. Asimismo las personas más marginadas de la sociedad son proclives a sufrir ansiedad, depresión o enfermedades psíquicas más graves. En otras palabras, la exclusión social y los problemas de salud mental se intensifican entre sí. Por consiguiente, apoyar a las personas con enfermedades psíquicas debe ir más allá del simple tratamiento médico e incluir servicios sociales para la comunidad. Para superar el riesgo de exclusión, también es importante abordar el estigma de las enfermedades mentales.

“Debemos mejorar la coordinación entre los diferentes servicios públicos así como entre los servicios públicos y el lugar de trabajo para favorecer una inclusión socioeconómica sostenible,” explica Robert Anderson de la Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo (EUROFOUND).

La coordinación de los servicios fue uno de los temas más importantes de la Estrategia Española en Salud Mental; una valoración de esta estrategia se presentó en el seminario de ESN en Madrid. Jürgen Schefflein de la Dirección General de Sanidad y Protección de los Consumidores de la Comisión Europea presentó el Pacto Europeo de Salud Mental y Bienestar cuyo objetivo es dar más relieve a esta cuestión en los próximos años.

El seminario en Madrid aportó las condiciones oportunas para que los directores de servicios sanitarios y sociales de toda Europa compartiesen sus experiencias con respecto a estimular la integración social y económica de personas con enfermedades psíquicas. “Las personas con enfermedades mentales son más vulnerables y muchas necesitan ayuda para poder llevar una vida digna, creativa e independiente,” manifestó Fernando Lamata Cotanda, Consejero Regional de Salud y Bienestar Social de Castilla-La Mancha.

El Grupo BT en España contribuyó al debate presentando su estrategia corporativa para fomentar el bienestar psíquico de sus trabajadores, tarea que ha llevado a un aumento de la productividad. “Invertir en la salud mental puede mejorar la resistencia emocional de nuestros empleados y su capacidad para sobrellevar el estrés,” comentó Antonio Hernández Nieto, Asesor de Seguridad e Higiene del Grupo BT.

“Fue muy interesante observar cómo el sector privado apoya el bienestar mental de sus empleados con la finalidad de mejorar su eficacia,” destacó Darja Kumnova, miembro de ESN de Eslovenia.

En el seminario se identificó el acceso a la vivienda y al mercado de trabajo como una cuestión importante para la integración social. “Las enfermedades mentales pueden ser tanto una causa como una consecuencia de la indigencia,” señaló Stefania del Zotto de la Federación Europea de Asociaciones Nacionales que trabajan con personas sin hogar (FEANTSA), y destacó la alta incidencia de las enfermedades psíquicas entre personas sin techo. También subrayó que el diagnóstico dual de enfermedad mental y abuso de alcohol o estupefacientes es usual entre personas sin hogar.

ESN creará un grupo de trabajo en 2010 cuya labor será valorar cómo colaboran los servicios sociales con los diferentes miembros para fomentar la inclusión social y la atención de calidad para personas con problemas de salud mental.

Para obtener más información consulte: www.esn-eu.org/e-newsletter-dec09-madrid-seminar

3. Niños y familias: romper el ciclo de la pobreza

Grupo de Políticas y Prácticas

El grupo de trabajo especializado en el tema de niños y familias celebró cuatro reuniones entre 2008 y 2009 en las que los directores sociales y profesionales sénior se centraron en cómo romper el ciclo de pobreza. El grupo ha apoyado la contribución de ESN a la política de la UE sobre la pobreza infantil y la exclusión. Un informe sobre el trabajo del grupo ha sido publicado recientemente.

La Unión Europea muchas veces considera la pobreza infantil sobre todo en el contexto de privaciones materiales, sin embargo la labor del trabajo social demuestra que es una cuestión mucho más compleja. El grupo de trabajo de ESN sobre los servicios para niños y familias adoptó una amplia perspectiva al tema del bienestar infantil. Analizó las intervenciones de los servicios sociales a favor de romper el ciclo de la pobreza. Los miembros también compartieron experiencias del trabajo social actual y las prácticas de asistencia, incluyendo temas como la gestión de calidad y la cooperación entre los diferentes organismos.

Los modelos para servicios dirigidos a la población infantil varían en gran medida en Europa y los recursos también pueden ser muy diferentes incluso en los mismos países. “En la República Checa, los distritos de grandes ciudades tienen departamentos sociales con subdepartamentos especializados, mientras que en las oficinas de distritos pequeños sólo hay un asistente social,” explica Judita Kachlová, jefa del trabajo social de Ostravá.

“Se deberían tener en cuenta y solventar las necesidades de niños y jóvenes independientemente de qué discapacidad física o mental padezcan o qué desventajas sociales tengan”. Leif Gjørtz Christensen, Director de Servicios de Empleo y Bienestar, Municipio de Viborg, Dinamarca.

Los servicios sociales trabajan con menores que no pueden desarrollar todo su potencial debido a toda una serie de problemas. Los menores pueden ser víctimas de lesiones físicas y psicológicas, tener problemas de drogodependencia o una discapacidad física, o estar involucrados en actividades delictivas a edad muy temprana. Los servicios sociales trabajan con socios en materia de salud, educación, vivienda y prestaciones sociales para coordinar los servicios en el mejor interés de los niños y sus familias. Un paso importante para conocer el riesgo que podría correr un menor es hacer una valoración formal. Antonietta Bellisari de la región de Lacio describe cómo funciona esto en la práctica: “Cuando un menor entra en una institución pública, los servicios de asistencia social preparan un proyecto de atención en el que se evalúa la situación personal, familiar y social del menor.”

También la valoración basada en los resultados es cada vez más importante porque los servicios quieren demostrar que sus métodos mejoran realmente la vida de los niños. La valoración debe tener en cuenta el hecho de que hoy día los servicios colaboran más estrechamente entre ellos. Los servicios destinados a los niños se sienten bajo presión para proteger a los menores de posibles daños y romper el ciclo de pobreza, y trabajando en colaboración es como obtendrán los mejores resultados.

El grupo de ESN para Niños y Familias participó en una audiencia en el Parlamento Europeo organizada por Eurochild en la que se evaluaron los informes nacionales sobre

las estrategias para la protección y la inclusión sociales. John Halloran expresó su preocupación de que al abordar la exclusión de los niños el trabajo de los servicios sociales no estuviese adecuadamente reflejado en estas estrategias: “No se reconoce que los servicios sociales desempeñan un papel clave al reunir a todos los organismos que se ocupan de la exclusión, desde la educación y la salud hasta la vivienda y el empleo.”

Para obtener más información consulte: www.esn-eu.org/children-and-families

4. Contratando para lograr calidad

Proyecto de Investigación de Políticas y Prácticas

En este proyecto de investigación se analizan las relaciones entre el financiador, el proveedor y el usuario en el ámbito de la asistencia a largo plazo de personas de edad avanzada. En dos talleres organizados por ESN se reunieron especialistas y expertos de cuatro países para analizar cómo están estructuradas estas relaciones. El proyecto concluirá con un informe final en otoño de 2010.

La contratación, el encargo y la subcontratación externa son métodos familiares y, en algunos casos, temas delicados políticamente. No obstante, cualquier organización que financia, regula o presta servicios a personas ancianas y dependientes participa en una serie de relaciones complejas.

La misma función puede ser responsabilidad de diferentes instituciones según el país. Por ejemplo, los 290 municipios de Suecia generan ingresos a partir de los impuestos locales, subsidios del gobierno central y cuotas a los usuarios a fin de financiar la prestación de servicios, ya sea internamente o mediante la contratación de otro proveedor. Sin embargo, en Bélgica y Alemania son las compañías aseguradoras las que generan ingresos de las personas con los que financian el coste de la asistencia continua. Al mismo tiempo, los contribuyentes pagan los costes de la regulación del sistema y ayudan a cofinanciar la infraestructura mediante subvenciones gubernamentales. En el modelo belga, los centros públicos de bienestar social (OCMW/CPAS) son uno de varios proveedores, pero al igual que el Sozialamt (la oficina de asuntos sociales en Alemania), que está vinculado al municipio, ayudan a personas que carecen de seguro para pagar su asistencia y fomentan la coordinación entre los diferentes actores del municipio.

En Inglaterra los asistentes sociales de las autoridades locales valoran y asesoran a personas que necesitan asistencia y en Alemania esta labor recae en los servicios médicos de los seguros de enfermedad (MDK). El Sozialamt en Alemania desempeña un papel secundario: en colaboración con organizaciones no lucrativas, muchos mantienen oficinas de asesoramiento para apoyar a ciudadanos vulnerables en la gestión de su asistencia. El MDK también acredita e inspecciona a los proveedores de servicios. En Inglaterra esta función la realiza un organismo diferente, la Comisión para la Calidad del Cuidado (CQC), un organismo regulador nacional de carácter público.

En este campo podemos identificar una serie de “relaciones contractuales”, por ejemplo:

- entre un asegurado y una compañía de seguros en Alemania o Bélgica
- entre un residente que paga impuestos y la municipalidad en Suecia o el Reino Unido
- entre una compañía de seguros o un municipio y un proveedor
- entre los ciudadanos y los organismos reguladores públicos (MDK, CQC)

Estas relaciones tienen aspectos financieros, legales, legislativos e institucionales y todas afectan a la calidad del servicio prestado por lo que es necesario que estén arraigadas en valores bien establecidos del trabajo y la asistencia social.

Con este proyecto, ESN aboga por ayudar a sus miembros a aunar esfuerzos para ofrecer servicios de mejor calidad mediante una mejor comprensión de estas complejas relaciones.

Para obtener más información consulte: www.esn-eu.org/commissioning-for-quality

5. Gestión de los servicios sociales en tiempos de crisis

Taller de políticas y prácticas

¿Cómo se están adaptando los servicios sociales a las presiones sobre los recursos y la demanda durante la crisis financiera? ESN organizó un taller en el que los directores hablaron de sus cambios de prioridades y analizaron qué podría significar la crisis para el futuro del estado del bienestar.

Durante los primeros años después del cambio de siglo, los gobiernos locales y regionales registraron un alto crecimiento debido a la prosperidad económica, la descentralización y la financiación comunitaria (en Europa central y oriental). En 2006, el valor de los gastos en protección social por parte de gobiernos locales y regionales ascendió a un 3% del PIB de la Unión Europea (378.100 millones de euros). Entre 2009 y 2010, la crisis económica y financiera provocó un aumento de la demanda de servicios y beneficios pero también una caída de ingresos. Los nuevos clientes del bienestar pasaron a ser familias de clase baja-media cuyo principal sostén económico de la familia había perdido el empleo y con problemas de deudas.

El efecto en los ingresos gubernamentales locales depende de la fuente de sus rentas públicas. Algunas autoridades locales registraron pérdidas porque habían invertido capital en bancos insolventes mientras que otras veían cómo caía el valor de sus bienes inmuebles y aumentaba el coste de los préstamos. En algunos países como Suecia la disminución en los ingresos locales ha sido mitigada por el apoyo del gobierno central, sin embargo, éste depende de altos niveles del préstamo en el sector público.

Las autoridades locales y regionales en toda Europa están reevaluando cuáles son sus prioridades en los gastos destinados al área social y otros ámbitos. Por ejemplo, el Gobierno Regional de Galicia ha reducido el gasto público para construir nuevos centros locales de servicios sociales en un 65% y para otros programas en un 25%. No obstante, en total se prevé que los gastos aumenten en un 11,4%, en gran parte debido al aumento del gasto obligatorio de beneficios (+42,7) y de la atención domiciliaria (+48,6%) gracias a la introducción de la ley de dependencia en España.

Sin embargo en Letonia el presupuesto de 2010 del Ayuntamiento de Riga prevé un aumento de un 132% en los beneficios mínimos y un 13% en las prestaciones para la vivienda, compensado por una reducción de un 50% en las prestaciones de asistencia sanitaria para personas con bajos ingresos y reducciones en las prestaciones sociales y la rehabilitación. Igualmente se han aplicado recortes salariales de hasta un 20% a los funcionarios municipales.

En Escocia (Reino Unido), Finlandia e Islandia, la crisis financiera ha puesto sobre el tapete cuestiones sobre la asequibilidad de ciertos aspectos del estado universal del bienestar. Por ejemplo, Harri Jokiranta, administrador municipal suplente para los servicios sociales en Seinäjoki (Finlandia), observa que se está poniendo en duda la antigua cultura en la que las prestaciones se dan por sentado y en la que los ciudadanos reclaman servicios y prestaciones a los que tienen derecho pero que realmente no los necesitan.

La presidenta de la Asociación de Directores de Servicios Sociales (ADSW) en Escocia, Harriet Dempster, explica al respecto: “Estamos viviendo una situación financiera muy complicada. Es el momento de reflexionar [sobre los cuidados personales y la asistencia médica gratuitos] y debatir si siguiendo con esta política estamos logrando los mejores resultados para nuestros ciudadanos más mayores.”

Teniendo en cuenta que la situación económica de los gobiernos locales y regionales normalmente cambia con un retraso de unos dos años comparado con la coyuntura general, estas cuestiones serán probablemente más urgentes en los próximos años. ESN seguirá trabajando con sus miembros y otros grupos de interés para estar a la altura de las circunstancias.

Para obtener más información consulte: www.esn-eu.org/e-newsletter-jan10-recession-paper

6. Política Europea y Apoyo

La salud es también un asunto social

ESN se compromete a hacer una contribución a la política europea que esté basada en la práctica. En 2009 contribuimos a los debates políticos sobre la atención sanitaria, las prestaciones sociales y la inclusión.

Fomentar la continuidad de prestaciones sanitarias y sociales

La Comisión Europea propuso una directiva para facilitar el acceso a tratamientos sanitarios para los ciudadanos europeos en otros Estados Miembros de la UE en 2008. ESN cree que en esta propuesta hay que reforzar el aspecto de la continuidad de la atención durante la transición de las personas desde los servicios sanitarios a los servicios sociales. Una enmienda propuesta por ESN fue adoptada por el Parlamento en su primera lectura (el considerando número 57)

Previo cooperación bilateral y en consulta con el paciente, el Estado miembro de afiliación y el Estado miembro de tratamiento deben garantizar que se pone a disposición, en cualquiera de ellos y tras el tratamiento médico autorizado, un postratamiento y un apoyo adecuados, así como información clara para los pacientes sobre las opciones y los costes del postratamiento. A tal fin, los Estados miembros deben adoptar medidas para garantizar que se transfieran, con el debido respeto a la confidencialidad del paciente, los datos de asistencia médica y social necesarios y que los profesionales de la asistencia médica y social de ambos países puedan consultarse entre ellos para garantizar un tratamiento y postratamiento de la mayor calidad (incluido el apoyo social) para el paciente.

A tal fin, los Estados miembros deben adoptar medidas para garantizar que:

- (a) se transfieran, con el debido respeto a la confidencialidad del paciente, los datos de asistencia médica y social necesarios;
- (b) los profesionales de la asistencia médica y social de ambos países puedan consultarse entre ellos para garantizar un tratamiento y postratamiento de la mayor calidad (incluido el apoyo social) para el paciente.

ESN se complace que el Parlamento adoptara esta enmienda en mayo de 2009; sin embargo, la propuesta de directiva sigue siendo el tema de intensas negociaciones entre los gobiernos nacionales.

Mejorar el perfil de la asistencia social frente a la sanidad

ESN respondió a una iniciativa del Libro Verde de la Comisión Europea de la Dirección General de Sanidad y Consumidores. Aquí presionamos a la Comisión para que reconociera que muchos de los retos del sector sanitario son los mismos que los de los servicios sociales. Pedimos que:

- la Comisión use el seguimiento del Libro Verde para reconocer la importancia del trabajo y la asistencia sociales en pie de igualdad con la sanidad.
- la Comisión fomente que en la planificación de la mano de obra se tenga en cuenta el objetivo político de muchos países de mejorar la coordinación entre la asistencia sanitaria y social.
- el método abierto de coordinación en el ámbito de la protección y la inclusión social desempeñe un importante papel a la hora de ayudar a los Estados Miembros a responder a los problemas de la fuerza laboral sanitaria.

ESN está organizando un seminario sobre este tema para la primavera de 2010.

Un mejor perfil para los servicios sociales en el Método Abierto de Coordinación (MAC) en el sector social

ESN tuvo una representación destacada en la 8ª Mesa Redonda sobre la Pobreza y la Exclusión Social, organizada en conjunto por la Presidencia Sueca de la UE y la Comisión Europea entre el 15 y el 16 de octubre en Estocolmo. También participaron Lotta Persson y Lars-Göran Jansson, la presidenta y el secretario de la asociación sueca de directores sociales (FSS), miembro de ESN en Suecia. Lotta participó en un taller especial sobre el modelo social sueco organizado en el parlamento nacional.

Fue una oportunidad importante para los miembros de ESN, los directores sociales y profesionales sanitarios sénior para intercambiar sus experiencias y conocimientos laborales a nivel local con un amplio espectro de participantes europeos, entre ellos ministros regionales, ONG, organizaciones europeas y algunos servicios públicos a nivel regional y local.

“Las personas que han estado sin empleo durante un largo periodo de tiempo pueden haber perdido confianza en el sistema, y se necesitan habilidades especiales para saber escucharles y recuperar su confianza. Debemos comenzar por ver a las personas como solventadoras de problemas y no como víctimas,” explica John Halloran, en su informe plenario de un taller en el que habían participado miembros finlandeses e ingleses del grupo de trabajo sobre inclusión activa de ESN.

“Existe un pánico moral frente a los resultados desastrosos en lo que afecta a la protección infantil; pero no necesariamente significa que haya fallado la protección infantil sino más bien toda la sociedad,” recalca Aidan Browne de Irlanda, miembro del grupo de trabajo Niños y Familias de ESN, que participó en un taller sobre la pobreza infantil. Recordó la situación concreta de los niños en cuidados de atención y niños que habían sufrido abuso en sus hogares, cuestiones que también fueron planteadas por Jana Hainsworth de Eurochild en su informe del taller.

Seis miembros de ESN de Irlanda, Alemania, Finlandia, Suecia y el Reino Unido y el Secretariado de ESN estuvieron representados en la Mesa Redonda en Estocolmo, situando en primer plano la voz de los servicios sociales locales en Europa.

7. Praga 2009: calidad y resultados en los servicios sociales

XVII Conferencia de los Servicios Sociales Europeos

En la XVII Conferencia de Servicios Sociales de Europa, celebrada en Praga entre el 22 y el 24 de junio de 2009, participaron 410 practicantes, responsables políticos e investigadores de más de 30 países. Fue organizada en cooperación con la Presidencia checa de la UE y albergó cuatro sesiones plenarias y 28 talleres.

Algunos de los ponentes principales en este importante evento para los servicios sociales fueron: Vladimír Špidla, el Comisario Europeo de Empleo, Asuntos Sociales e Igualdad de Oportunidades; Jérôme Vignon, Director para la Protección Social y la Integración en la Comisión Europea; Maria Larsson, Ministra sueca para el Cuidado de los Mayores y la Salud Pública; y Petr Šimerka, ministro checo para Trabajo y Asuntos Sociales.

Los participantes fueron bienvenidos por Oldřich Vlasák, miembro del Parlamento Europeo, vicepresidente del Consejo Europeo de Municipios y Regiones (CEMR) y presidente de la Unión de Pueblos y Municipios de la República Checa (SMOCR), un miembro de ESN que ayudó a organizar la conferencia de Praga. “Ya se trate de políticos o profesionales, el mensaje de la conferencia es que debemos responder a las necesidades de todos nuestros ciudadanos,” manifestó Vlasák.

En la conferencia de Praga se reconoció que desarrollar los servicios sociales con el más alto nivel de calidad y rendimiento es la ambición de todos los responsables para satisfacer las necesidades de los ciudadanos. Asimismo se reconoció que asegurar buenos resultados es ahora mucho más importante en un momento en que las finanzas públicas están bajo presión.

Se plantearon una serie de cuestiones clave: ¿qué sistemas de calidad existen y cómo se miden los resultados? ¿Cómo pueden participar en el control de la calidad las personas que usan los servicios sociales? ¿Cómo debería ser el equilibrio entre coste y rendimiento? ¿Cómo puede un método de contratación o encargo contribuir a aumentar el nivel de rendimiento?

Estas y otras cuestiones se abordaron en 28 talleres. Algunos de los temas tratados fueron: cómo solucionar la violencia doméstica en Suecia; cómo prevenir el tráfico infantil en Albania; cómo reducir las muertes de niños en Europa; cómo aplicar un sistema de gestión de calidad en los servicios para indigentes en España; el apoyo educativo para jóvenes con riesgos en Alemania; la mejora de la calidad en los servicios para drogodependientes en la República Checa.

En la Mesa Redonda final se analizó el tema de los niveles y las mediciones de calidad.

“Una mejora de la calidad significa a veces tratar mejor a las personas,” indicó Fabrice Heyriès, director general del Departamento de Acción Social en Francia. La subdirectora general del Departamento de Acción Social en Catalunya, Esther Rovira Campos, prosiguió: “Un personal más motivado también mejorará la calidad. Podemos ser más eficaces si adaptamos los servicios a las necesidades cambiantes de las personas.”

“Ahora tenemos cada vez más en cuenta los resultados,” señaló Lotta Persson, presidenta de la asociación de directores de los servicios sociales en Suecia: “Si vamos a mejorar la calidad de nuestros servicios, debemos valorar nuestro trabajo continuamente.”

“Este evento es la prueba de que la dimensión social de la unidad europea es una cuestión importante a la que debemos darle mayor relevancia.”

Vladimír Špidla, Comisario Europeo de Empleo, Asuntos Sociales e Igualdad de Oportunidades

“Grandes oportunidades para la información, el diálogo y la construcción de redes con los delegados de toda Europa,” Terry Madden, Ayuntamiento de Dublín, Irlanda

Aquí hallará las presentaciones de los talleres de Praga: www.esn-eu.org/prague/eng/downloads.html

8. Trabajar con los miembros

Conozca a los miembros de ESN

Daniel López Muñoz: Gobierno autonómico de Galicia, España

Daniel es subdirector de los servicios sociales responsable de la inclusión social y la cooperación entre municipios en la región autónoma de Galicia. Junto con su equipo gestiona más de 500 programas, prestaciones y pensiones diferentes para 55.000 usuarios, gestionados por autoridades locales y organizaciones no gubernamentales.

Al igual que muchas otras regiones europeas, la Xunta de Galicia intenta conseguir más resultados con menos medios en el actual clima económico pero al mismo tiempo está aplicando la Ley de Dependencia del Estado español. Esta ley otorga a los usuarios los derechos a atención en residencias, centros de día, asistencia en el hogar, prestaciones y otras formas de apoyo. Debido a que ha tenido gran repercusión en los medios de comunicación, la Xunta de Galicia está dispuesta a evitar que estos servicios se recorten. “Cualquier ampliación se vincula a la aplicación de los derechos de dependencia de modo que se corre el riesgo de que sufran los otros pilares de los servicios sociales, tales como la inclusión social,” explica Daniel.

El mayor reto para los servicios sociales en Europa es tratar con la diversidad de modelos: “Deberíamos respetar la diversidad pero al mismo tiempo construir una definición común de los conceptos: qué es una necesidad social; qué es un derecho social; qué son los servicios sociales – y por este motivo en particular, algo como ESN no sólo es recomendable sino también necesario.”

Aleksandra Čalošević: Fondo de Innovación Social, Serbia

Aleksandra Čalošević, Jefa del Fondo de Innovación Social en Serbia, a veces ve las cosas con pesimismo porque los cambios son tan lentos. No obstante esto no influye en su dedicación al trabajo que realiza: gestionar 47 proyectos locales y motivar a su personal.

El Fondo de Innovación Social (SIF) es un programa del Ministerio Serbio de Trabajo y Política Social que se puso en marcha en colaboración con el Programa para el Desarrollo de NU y la Comisión Europea. En funcionamiento desde 2003, el SIF ofrece subvenciones a grupos locales de interés a fin de iniciar servicios de protección social en un ámbito local, apoyándoles económicamente durante 12 meses y estimulando a las autoridades locales a financiar estos proyectos de asistencia comunitaria a largo plazo.

Actualmente, el SIF apoya el desarrollo de nuevos centros de asistencia diurna para menores, residencias para ancianos y viviendas con asistencia social para niños y jóvenes que han sido dados de alta de la asistencia institucional. Algunos de estos proyectos fueron bastante innovadores para Serbia, por ejemplo los centros de paso para menores indigentes y los proyectos para asegurar que las personas con discapacidades mentales puedan vivir de modo independiente. “Los proyectos exigen mucho trabajo de seguimiento,” explica Aleksandra, “pero pese a las dificultades del sistema, han sobrevivido. Esto fue muy alentador para todos nosotros.”

Eventos en Rumania, Suecia y Francia

Rumania

Conferencia Nacional de los Servicios Sociales

El municipio de Cluj, con el apoyo de ESN, organizó la primera conferencia nacional sobre servicios sociales en Rumania del 25 al 26 de mayo de 2009. Esta conferencia reunió a 150 directores sociales y otros especialistas.

Los delegados hablaron de la posición de los servicios sociales en la elaboración de las políticas, evaluaron retos en el trabajo diario y presentaron ejemplos de buenas prácticas. Seis talleres diferentes y dos sesiones plenarias ofrecieron una plataforma para un debate estructurado en torno a una serie de temas, incluyendo las políticas contra las drogas, la protección infantil y las necesidades de la comunidad romaní.

Para concluir la conferencia, miembros de ESN de Eslovenia, el Reino Unido y Francia presentaron sus experiencias con el trabajo en una asociación nacional de directores sociales. Los delegados hablaron luego cómo podrían trabajar juntos los directores sociales de Rumania a nivel nacional.

Sorin Apostu, alcalde de Cluj: “Reconocemos que la cooperación internacional es muy valiosa y con ayuda de ESN nos gustaría colaborar con los compañeros de toda Europa para intercambiar buenas prácticas y aprender unos de otros.”

Suecia

Conferencia anual de FSS

La asociación sueca de directores sociales (FSS) invitó a la responsable de políticas y desarrollo de ESN, Dorota Tomalak, a participar en su conferencia anual. En la conferencia participaron 330 delegados, incluyendo directores sociales de toda Suecia y representantes comerciales que invierten en servicios sociales. Se organizaron 24 talleres diferentes, dos de los cuales fueron en inglés.

ESN contribuyó a la conferencia con una presentación sobre el proceso de la desinstitucionalización en Europa del este y central y el plan de trabajo del nuevo grupo de ESN para el desarrollo de la asistencia comunitaria.

Mikael Johannsson, Director de los Servicios Sociales, Municipio de Munkfors, Suecia: “Es muy importante que en los talleres de la conferencia de FSS se muestre la perspectiva europea sobre retos comunes, tales como: desinstitucionalización de la asistencia, descentralización de los servicios y el desarrollo de servicios sociales de calidad.”

Francia

Conferencia anual de ANDASS

ESN fue invitado a participar en la XXI conferencia anual de Directores Franceses de Servicios Sociales en los Départements (ANDASS), que tuvo lugar en Nancy en septiembre, con el tema de la influencia europea en la política social en los *départements* franceses. Pascal Goulfier, el Presidente saliente de ANDASS, abrió la reunión indicando que había varios temas a nivel europeo que afectaban a los servicios sociales a nivel local.

“Como directores de servicios locales deberíamos seguir los desarrollos europeos y adaptar nuestras políticas locales a este contexto más amplio,” subrayó Goulfier. En concreto, observó de qué modo la reforma de asistencia social en Francia, en la que los *départements* son protagonistas principales, venía precedida de las reformas anteriores

en Alemania, los Países Bajos y en otros países, y fue un espejo del desarrollo del concepto de política de inclusión activa de la Comisión Europea. Una representante de la Comisión Europea, Concetta Cultrera de la Dirección General de Empleo, Asuntos Sociales e Igualdad de Oportunidades, informó al público sobre cómo podrían afectar las normas del mercado único europeo al trabajo de los *départements*.

“A veces las personas se sienten muy lejos de Europa. La misión de ESN es hacer que Europa sea relevante a nivel local y apoyar a las organizaciones miembros a comprometerse con confianza en cuestiones europeas.” John Halloran, director de ESN.