Arxiu històric FUNDACIÓ JAUME BOFILL

Els serveis socials a diferents països

Glòria Rubiol

FEBRER 1979

FUNDACIÓ JAUME BOFILL

- INTRODUCCIÓ

- PRIMERA PART . GRAN BRETANYA

    1. Els Serveis Socials de l'Administració Local a Anglaterra i al País de Gal.les

    2. Els Serveis Socials dependents del Ministeri de l'Interior

    3. Els Serveis Socials a Escòcia

    4. El Departament de Serveis Socials de Merton (Londres)

- Segona Part . HOLANDA

- Tercera Part. ISRAEL

- Quarta Part. IUGOSLÀVIA

1 - ELS SERVEIS SOCIALS DE L'ADMINISTRACIÓ LOCAL A ANGLATERRA I GAL.LES

Abans de descriure els serveis socials de l'Administració (o Autoritat) local a Anglaterra i al País de Gal.les explicarem breument — l'estructuració d'aquesta Administració per a situar els serveis so — cials en el seu context.

L'Administració local es regeix actualment per la llei de Govern - local de 1972 (The Local Government Act 1972) que va reformar l'orga - nització anterior i la distribució territorial. El 1974 hi va haver — una altra reestructuració territorial que és la vigent actualment.

Anglaterra i el País de Gal.les estan dividits en 53 comtats — (counties). Aquesta és la divisió territorial bàsica. Els comtats es - tan subdividits en districtes amb un total de 369(1).

La població dels comtats varia segons siguin comtats metropolitans o no-metropolitans. En els sis comtats metropolitans (àrees de Bir —

---

(1) L'extensió mitjana dels comtats anglesos i gal.lesos és d'uns — 2.800 Km.^{2}; és inferior al terme mitjà de les nostres regions o — vegueries. L'extensió mitjana del comtat representa uns 4/5 de la vegueria.

L'extensió mitjana dels districtes és d'uns 400 Km.^{2}; per tant ve a ser la meitat de l'extensió mitjana de les nostres comarques.

minghan, Manchester, Liverpool, etc.) la població oscil.la entre — 1.200.000 a 2.800.000 habitants mentre els comtats no metropolitans - tenen població inferior: de 286.000 a 1.400.000 habitants.

La població dels districtes és la següent:

- en districtes de comtats no metropolitans: entre 75.000 i — 100.000 habitants.

- A Gal.les: entre 19.000 i 100.000 habitants.

L'àrea de Londres, amb una organització especial, està dividida - en 32 districtes (boroughs) més la City. La població dels boroughs va des de 137.000 a 329.000 habitants.

Tant els comtats com els districtes són governats pels seus res - pectius consells (councils) elegits democràticament cada quatre anys.

L'Administració local a tota la Gran Bretanya té competències im- portants. L'autonomia local britànica té segles de tradició, però en els darrers anys tendeix a disminuir ja que per dificultats de finan- ciació ha de comptar forçosament amb l'ajuda de l'Administració Cen - tral. En l'actualitat un 60% de les despeses de les Autoritats locals són cobertes pel Govern central.

En el quadre que segueix s'ennumeren les competències dels con — sells dels comtats i les dels districtes al mateix temps que es com -

paren les competències dels consells de les àrees metropolitanes amb les no-metropolitanes. En aquest aspecte el quadre es refereix només a Anglaterra, car al País de Gal.les, on hi ha vuit comtats, no hi - ha comtats metropolitants.

COMPETENCIES	COMTATS		COMTATS METROPOLITANS	
	Consells dels comtats	Consells dels districtes	Consells dels comtats	Consells dels districtes
Planificació	x		x	
Planificació de transports, carreteres, trà — fic, etc.	x		x	
Protecció del consumidor	x		x	
Eliminació d'escombraries	x		x	
Policia	x		x	
Extinció d'incendis	x		x	
Educació	x			x
Biblioteques	x			x
Serveis socials personals	x			x
Sanitat ambiental		x		
Habitacle		x		x
Recollida d'escombraries		x		x

Els serveis socials de les autoritats locals reben el nom de "serveis socials personals".

Aquesta denominació és deguda al fet que aquests serveis són conferits en general tenint en compte les situacions personals específiques, a diferència d'altres serveis, per exemple els de la Seguretat Social que són conferits en els mateixos termes a amplis sectors de la població. De totes maneres alguns autors consideren il.lògica aquesta denominació, ja que ara dins els serveis socials personals s'inclouen programes de treball de comunitat(1).

En el quadre veiem que els serveis socials depenen de:

a) Les Autoritats Locals dels comtats (en els comtats no metropolitans), és a dir depenen dels 39 comtats d'Anglaterra i 8 al País de Gal.les.

b) Les Autoritats Locals dels 36 districtes dels comtats metropolitans.

c) Les 33 Autoritats Locals dels districtes de Londres.

---

(1) H. Glennerster, "Social Services in Great Britain: Taking Care of People", a Meeting Human Needs (ed. Thursz & Vigilante) Sage Publications, 1975 Vol. 1, pàg. 69.

És a dir que els serveis socials estan molt descentralitzats i depenen d'una Administració a nivell molt proper al públic. Però no és el nivell més proper perquè els districtes encara estan subdividits en parròquies, regides per consells de parròquia (parish council) amb poders i àrees territorials limitades[1].

Les autoritats locals tenen llibertat d'acció en relació a llur organització interna i als mitjans i mètodes per portar a cap llurs responsabilitats.

La majoria dels consells s'organitzen segons el sistema de comitès que poden ser assessors o bé executius. Les qüestions de política i de prioritats es discuteixen al ple del consell.

Quant a la llibertat d'organització hi ha algunes excepcions: és obligatori que cada un dels consells dels comtats, dels consells dels districtes metropolitans i dels districtes de Londres designi, entre altres comitès, un Comitè de Serveis Socials.

Algunes dades generals sobre personal:

---

(1) A Anglaterra i Gal.les hi ha unes 10.000 parròquies de les quals elegeixen consell unes 7.000 (Britain 1978, Her Majesty - Stationery Office (HMSO), 1978).

Actualment 2.800.000 persones treballen en els diversos serveis - de l'Administració Local de Gran Bretanya (mestres, administratius, - assistents socials, obrers manuals, bombers, etc. etc.).

Les autoritats locals poden escollir el personal que creguin — adequat i necessari per a portar a terme les seves responsabilitats. Ara bé, segons la llei els consells han de fer obligatòriament tres - nomenaments: el de cap dels serveis d'educació, el de director del — departament de serveis socials personals i el de cap dels serveis — d'extinció d'incendis.

Quant als pressupostos és interessant de remarcar que els serveis d'educació de les Autoritats locals (serveis que comprenen des dels - 5 anys fins a l'entrada a les Universitats) s'emporten, generalment, un terç del pressupost. Els segueixen en importància els pressupostos de policia, serveis socials i eliminació d'escombraries.

El 1972 el volum de despeses pels serveis socials personals va — pujar a 257.186.000 lliures. El 1975 aquesta xifra es va elevar a — 607.314.000 lliures.

Aquestes despeses es nodreixen en part mitjançant els impostos — recaptats per les Autoritats locals i en part per les aportacions del Govern Central. La suma general pel país - que com dèiem abans co — breix un 60% - es divideix segons una fórmula complexa que té en — compte les necessitats de cada comtat en funció sobretot de la dis —

tribució per edats i del nivell econòmic de la població.

Vists els grans trets de l'organització de l'Administració local, passem ara a descriure els serveis socials dependents d'ella.

A Anglaterra i Gal.les els serveis socials personals es regeixen bàsicament per la llei de Serveis Socials de les Autoritats Locals de 1970 (The Local Authority Social Services Act 1970). Va ésser aquesta llei la que va establir que totes les Autoritats locals, dels dis — trictes metropolitans i dels boroughs de Londres han de formar un Comitè que només s'ocupi dels serveis socials. El comité ha de tenir — una majoria de membres de l'Autoritat local (votats) però pot incloure persones co-optades.

Les Autoritats locals han de nomenar un director dels Serveis Socials que només podrà ocupar-se d'aquesta funció i al qual han de dotar de suficient personal per a portar-la a terme. La llei esmentada estableix que els nomenaments de Directors han d'ésser aprovats pel - Secretari d'Estat pels Serveis Socials; precisa també que les Autoritats locals entendran en les funcions relacionades amb els serveis — socials "sota el guiatge" d'aquest ministre.

Dues o més Autoritats Locals poden formar comitès de serveis so - cials.

Aquesta llei - que representa la fusió de 140 anys de tradició —

legislativa - va ésser la culminació legal de les recomanacions fe - tes per la Comissió Seebohm que després de més de dos anys d´estudi va elaborar l´Informe Seebohm[1], on s´aconsellava que les Autori — tats Locals integressin les competències dels seus diversos departaments socials - és a dir els departaments dedicats a la infància i - al benestar i algunes de les funcions dels Departaments de Sanitat, Habitatge i Educació - en un sol Departament que fes un treball unificat envers les famílies.

A Escòcia s´havia seguit un procés semblant, integrant el 1968 - en uns Departaments de Treball Social les competències relatives al benestar social abans dispers entre distints departaments (Vegeu Capítol 3).

Abans de la llei de 1970 existia duplicació de serveis i al mateix temps dificultats de coordinació. La reorganització va marcar - una fita en la història dels serveis socials: a Anglaterra es parla "d´abans del Seebohm" i "després del Seebohm". D´un concepte de de -

---

(1) El desembre de 1965 va ésser nomenada la Comissió presidida per Sir Frederick Seebohm. El juliol del 1968 es publicava el resultat del seu treball: Report of the Committee on Local Authori — ties and Allied Personal Social Services (Seebohm Report), Her - Majesty Stationery Office (HMSO), 1968.

departaments fragmentats servint grups minoritaris (vells, infants, - marginats, gent sense llar i altres) i en certa manera "etiquetant — los" per problemes, s'ha passat a un servei que vol servir totes les famílies i tota la comunitat.

Segons l'Informe Seebohm la integració dels serveis socials era - necessària per aquests motius:

1) Resoldre el problema de coordinació de serveis. (És evident — que sempre existirà un problema de coordinació, ara amb altres serveis).

2) Una família amb un problema social particular no serà tractada per serveis diferents sinó per un de sol, el qual si cal es — coordinarà amb altres. Abans de la reorganització era freqüent que una família, en relació al mateix problema, fos atesa pel Departament d'Infància, pel de Benestar, pel Servei Social de l'Escola, etc.

3) Un sol departament crearà menys confusió entre el públic per - tocant a l'oficina on caldrà adreçar-se; així i tot la gent — encara es confon entre els Departaments de Serveis Socials, — les oficines de la Seguretat Social i les nombroses organitza- cions voluntàries). Un Departament integrat tindrà més possi - bilitats per aplegar personal qualificat així com per preparar

el que ja té i millorar els seus serveis[1].

A més de la unificació de serveis, l'informe Seebohm recomana molt especialment que els serveis socials tinguin en compte:

- Mesures de prevenció dels problemes socials, sobretot en relació a famílies i a grups d'alt risc.
- La investigació.
- De fer participar els ciutadans.
- De coordinar amb les organitzacions voluntàries.
- De desenvolupar el sentit de comunitat i la identitat de la comunitat.
- La planificació social en coordinació amb altres departaments.

Transcrivim alguns paràgrafs de l'Informe:

"Estem convençuts que si les Autoritats Locals han de proporcionar un servei efectiu a les famílies hauran d'assumir unes

---

(1) E. Butterworth i R. Holman, "The Reorganization of the Social Services" a Social Welfare in Modern Britain. Fontana, 1977 (2ª ed.). pàg. 239.

responsabilitats més àmplies que les que tenen actualment per a la prevenció, el tractament i l'alleujament dels problemes so - cials. Les proves que hem rebut, les visites efectuades, la — nostra pròpia experiència no ens deixen lloc a dubtes que els - recursos assignats ara a aquestes tasques són completament in - adequats. S'ha de fer molt més per als vells, per als infants - de menys de cinc anys, per als discapacitats físics i psíquics en la comunitat, per als adolescents amb problemes, per als — grups marginats de la societat. A més les formes en què els re- cursos existents s'organitzen són ineficients. S'ha de fer molt més en els camps de la prevenció, de la participació de la co - munitat, del guiatge dels treballadors voluntaris i per aconse- guir una utilització més completa de les organitzacions volun - tàries" (paràgraf 1, cap. 7).

"El terme desenvolupament comunitari és emprat bàsicament per — designar treball amb grup en els barris. El desenvolupament co- munitari en aquest país es considera un procés d'ajuda als — grups locals per a clarificar i expressar una acció col.lectiva conseqüent. Posa èmfasi en la participació de la gent a decidir i a resoldre llurs problemes. El paper del treballador de comu- nitat és el de font d'informació i de coneixements tècnics, — d'estimulador, de catalitzador i d'animador" (paràgraf 480).

Enmig d'una majoria d'opinions favorables, altres creien que l'In -

forme Seebohm i la llei de 1970 basada en ell, tot i essent un camí - ben orientat, no eren prou radicals i no arribaren al fons de les — qüestions. En aquest sentit, Peter Townsend, conegut especialista en qüestions socials, va escriure una forta crítica a l'Informe Seebohm. Algunes de les qüestions que Townsend creu que ni l'informe ni la — llei es plantegen, són:

> "¿Quina classe de relacions familiars ha de sostenir l'Estat i - en quines circumstàncies?
>
> ¿Fins a quin punt s'han d'abandonar les institucions a canvi — d'una autèntica atenció en la comunitat?
>
> ¿L'assistent social és un agent de control social o el representant dels interessos i punts de vista de les minories?
>
> ¿El desenvolupament comunitari hauria d'incloure una xarxa de - serveis d'assessorament legal i d'informació, una política d'integració racial i una ampliació de la democràcia a través de — grups locals de pressió i grups de protesta?" (1).

---

(1) Peter Townsend, The Fifth Social Service: A Critical Analysis of the Seebohm Report, Londres, Fabian Society, 1970, pàgs. 15-16.

Malgrat aquestes limitacions i d'altres, la llei de 1970 permet - molta llibertat d'acció a les Autoritats Locals i en conseqüència la política que desenvolupen depèn sobretot de la ideologia dels membres del Comitè de Serveis Socials - elegits pels votants - i de la capa - citat i imaginació del Director i personal del Departament de Serveis Socials.

1.1. Organització dels Departaments de Serveis Socials

Les competències dels Departaments de Serveis Socials que descriurem en l'apartat 1.2. estan orientades bàsicament envers el benestar de les famílies, la protecció dels menors, l'assistència als discapacitats, als vells, als pacients dels hospitals i als malalts mentals. En els últims anys va augmentant la importància de les funcions d'assessorament als tribunals juvenils i de tractament de joves delinqüents i d'adolescents amb conducta difícil[1].

Per portar a terme aquestes tasques els Departaments compten amb personal de diferents qualificacions: empleats dels serveis d'ajuda a la llar, personal de les guarderies, de les residències per a menors, per a vells i per a discapacitats, assistents socials, terapeutes ocupacionals així com personal administratiu.

Els assistents socials representen entre el 10 i el 15% del total del personal; en general ocupen els llocs directius i de treball especialitzat dels Departaments.

---

(1) Fins la llei d'Habitatge de 1977 - The Housing (Homeless Persons) Act - els Departaments s'ocuparen de les famílies o persones amb problemes d'allotjament. Aquesta llei va traspassar aquesta competència als Departaments d'Habitatge.

Els Departaments de comtats i districtes molt poblats consten de centenars i àdhuc milers d'empleats. En la impossibilitat de poder aportar unes dades sobre el total o sobre la mitjana del nombre de personal dels Departaments, a tall d'exemple exposem les xifres de dos Departaments visitats el desembre de 1978.

	Població	Personal dels Depart. de Serveis Socials (jornades completes)	Assistents Socials
Comtat de Cambridge	571.000 hab.	1.947	228
Districte de Merton (Londres)	175.000 hab.	800	80

El nombre d'assistents socials en el Departament de Cambridge és un 11,7% del total del personal; a Merton és un 10%. Efectivament, aquest percentatge oscil.la entre el 10 i el 15% del total de personal.

En relació amb la població, el percentatge de Merton és més alt que el de Cambridge. A merton hi ha aproximadament 45 assistents socials per 100.000 habitants, mentre que a Cambridge n'hi ha aproximadament 39 per 100.000 habitants. El Ministeri de Sanitat i Seguretat ha proposat la xifra de 50 a 60 assistents socials per 100.000 -

habitants per als anys 80[1].

D'altra banda, aquestes xifres no reflecteixen tot el personal dedicat als serveis socials, ja que s'ha de tenir en compte que les Autoritats Locals poden delegar - i de fet deleguen - el compliment d'algunes de les serves responsabilitats en organitzacions voluntàries, subvencionant-les. Com és ben sabut, les organitzacions voluntàries són nombroses i importants a Gran Bretanya. Acompleixen molt diverses tasques en tots els camps del benestar social. En mols sectors han estat pioners de nous programes i d'innovacions radicals. Hem de precisar aquí l'abast de l'expressió "voluntary organizations" que traduïm per organitzacions voluntàries. A Gran Bretanya s'utilitza tant per a designar entitats de motivació i finalitat filantròpica com grups d'ajuda mútua, associacions de veïns, associacions de llogaters, etc. En el sistema britànic el concepte d'organització voluntària es contraposa al de "statutory agencies" que són aquelles que estan establertes per llei i han d'existir obligatòriament (en el nostre camp, els Departaments de Serveis Socials i entitats estatals). El concepte "organitzacions voluntàries" inclou la característica d'ésser entitats que no busquen un profit econòmic. Això no vol dir que a més de perso-

---

(1) Circular 35/72 (de l'any 1972) del Ministeri de Sanitat i Seguretat Social en la qual es va demanar a les Autoritats Locals que formulessin un pla pel desenvolupament dels seus serveis durant 10 anys.

nes voluntàries no puguin tenir personal pagat; al contrari, enrolen molts professionals i personal administratiu.

Tornant a l'organització dels Departaments de Serveis Socials, — per a l'atenció directa al públic, divideixen la seva demarcació en - àrees amb una població de 25.000 a 75.000 habitants. Cada àrea té una oficina de serveis socials intal.lada en un lloc de fàcil accés. En - les oficines de l'àrea hi ha els assistents socials que treballen directament amb la gent, així com els terapeutes ocupacionals, el per - sonal d'ajuda a la llar i el personal de recepció i administratiu — corresponent. El cap de l'oficina de l'àrea és un assistent social.

Hi ha diferents tipus d'organització dels Departaments de Serveis Socials[1] però un tipus d'organització freqüent és el següent:

Del Director del Departament depenen els coordinadors de les — àrees, bé directament bé agrupats en una Divisió de Serveis d'Atenció (Care Services Division). També depenen del Director un Cap de Divi - sió (el nom exacte és Assistant Director) encarregat d'Investigació i un altre encarregat de l'Administració. De vegades n'hi ha un altre - encarregat de formació de personal o bé la formació pot estar en la -

---

(1) Per un estudi detallat de l'organització dels Departaments de — Serveis Socials, vegeu: Social Service Organization Research Unit i BIOSS, Social Services Departments, Londres, Heineman, 1974.

mateixa divisió que la investigació.

En la Divisió de Serveis directes generalment hi ha un cap del servei d'Ajuda a la llar així com especialistes en infància, vells, discapacitats, cecs, famílies substitutes, menors de 5 anys, adopció, que assessoren directament el cap de Divisió. D'aquest cap de divisió depenen també els assistents socials que treballen als hospitals de l'àrea.

En canvi depèn directament del Director un assistent social que s'encarrega específicament de la coordinació amb els serveis de sanitat per a l'atenció dels malalts mentals.

Al capítol 4, en descriure els serveis socials del Departament de Merton (Londres) reproduïm l'organigrama (Vegeu Quadre nº 2).

Es interessant de remarcar que els responsables d'investigació dels Departaments han format un grup amb el propòsit d'unificar estadístiques, avaluacions, objectius de les investigacions, etc. Se'n diu "Social Services Research Group".

1.2. Competències dels Departaments de Serveis Socials

Descriurem a continuació les competències, ja esmentades, dels Departaments de Serveis Socials.

Els serveis per a la tercera edat s'emporten per terme mitjà el 50% del pressupost. La segona partida en importància és la dedicada a menors i famílies. Segueixen serveis per a discapacitats i en últim lloc, amb una dotació petita, els serveis per a l'atenció social dels malalts mentals.

Aquesta és la pauta general en la qual influeix l'envelliment de la població anglesa. En les àrees on es concentren els immigrants[1] la composició de la població és molt més jove: hi ha una gran demanda de serveis per a l'infància i molt menor de serveis per a vells.

---

(1) El 1977 dels 55 milions d'habitants del Regne Unit, 1.800.000 eren immigrants procedents de països de la Nova Commonwealth (principalment de Jamaica, India, Pakistan, Bangla Desh, etc.). Aquests immigrants representen un 3,3% de la població del Regne Unit. Van començar a arribar a partir del 1950; a l'actualitat un 40% d'ells ja són nascuts al Regne Unit. La gran majoria d'ells viuen a àrees urbanes i industrials i en general s'acumulen els problemes socials.

1.2.1. Atenció als menors i a les famílies

En primer lloc descriurem les funcions i serveis dels Departaments en relació a la protecció de menors. A continuació passarem a exposar els serveis preventius i alguns serveis específics.

Comencem per la protecció de menors (Child Care) per ser la funció més definida i a la qual es dediquen més recursos.

A - PROTECCIÓ DE MENORS

Els Departaments de Serveis Socials actuen en nom de l'Autoritat - Local Corresponent per protegir els drets dels menors de la seva demarcació. El 1976, segons dades oficials, la xifra[1] de menors sota la custòdia de les Autoritats Locals a Anglaterra i Gal.les era de 100.600 dels quals 11.000 estaven amb famílies substitutes, és a dir que estaven sota custòdia uns 178 menors per 100.000 habitants[2].

Sota aquesta custòdia hi ha els següents grups de menors de 17 — anys:

---

(1) Department of Health and Social Security, Children in Care in England and Wales, HMSO, 1977.

(2) Aquesta tasca ocupa gran part del temps dels assistens socials que treballen en les àrees (field social workers); és una obligació — legal que han de complir i té l'inconvenient d'establir una relació no voluntària amb algunes d'aquestes famílies. Alguns assis — tents socials s'estimarien més de tractar les famílies que voluntàriament van a l'oficina de l'àrea que aquelles que els venen — senyalades per llei.

L'avantatge d'aquesta situació és per als menors: les regulacions de la llei fan tot el possible per assegurar llur benestar.

a) Infants i adolescents privats d'una vida familiar per mort o abandonament dels pares o perquè aquests no poden atendre'ls per malaltia, incapacitat, manca d'allotjament, etc. Aquests infants poden anar a viure a una llar per a infants o bé amb una família substituta (foster family).

Les llars per a infants i adolescents (community homes) pertanyen bé a l'Autoritat Local bé a entitats privades que cooperen — amb l'Autoritat Local. Tant si el menor està amb família substituta com a una llar o residència, el Departament de Serveis Socials ha de revisar el cas almenys cada sis mesos. De fet els assistents socials han de tenir cura de tots els casos de menors sota la custòdia de — les Autoritats Locals.

b) El segon grup de menors sota la custòdia de l'Autoritat Local està format per aquells menors que li són encomanats per una disposició judicial a causa de mals tractes, perill moral, insuficient — atenció per part dels pares, etc. Membres de l'Associació Nacional per la Prevenció de la Crueltat a la Infància (NSPCC), poden investigar sobre informacions de mals tractes a menors; els assistents — socials han d'investigar quan reben informacions d'infants mal atesos. Si aquestes acusacions són comprovades, el tribunal pot posar el menor sota la custòdia de l'Autoritat Local i en conseqüència sota l'atenció del Departament de Serveis Socials que ha de buscar la millor solució per a l'infant (família substituta, tractament a la família, residència.

El problema dels infants maltractats preocupa a Gran Bretanya, especialment des del cas de la nena Maria Colwell que va morir a conseqüència dels mals tractes del seu padrastre el gener del 1973. Des d'aleshores s'han fet investigacions sobre el problema i s'ha adoptat una política de molta atenció als més lleugers símptomes de mals tractes(1).

Seguint les recomanacions del Ministeri de Sanitat i Seguretat Social s'han format Comissions locals per a realitzar un treball d'equip respecte a la prevenció i tractament dels casos. Les comissions estan formades per membres de l'esmentada Associació per a la Prevenció de la Crueltat a la Infància, escoles de l'àrea, infermeres del districte, metges dels hospitals locals, policia, visitadors sanitaris i assistents socials. La comissió porta un índex de les famílies amb infants en situació de risc. Per la detecció dels caos consideren molt important l'aportació de les escoles i dels visitadors sanitaris; per al tractament dels casos alguns Departaments de Serveis Socials tenen assistents socials especialitzats en teràpia familiar.

El 1975 l'Associació Britànica d'Assistents Socials(BASW) va elaborar i publicar un codi de pràctica per als assistents socials que

---

(1) Sobre aquest problema, vegeu: Megan Jobling, The Abused Child, Londres, National Children's Bureau, 1976; Selwyn M. Smith, The Battered Child Syndrome, Butterwords, 1976.

s'encarreguen d'infants en situació de risc. És un camp sobre el qual encara hi ha poques dades referents als resultats dels treballs realitzats. Algunes investigacions suggereixen que potser un treball de grup seria més eficaç que un tractament individualitzat però hi ha molts dubtes sobre la possibilitat de canviar les actituds de la majoria d'aquestes famílies(1).

c) Un altre grup de menors que les Autoritats Locals tenen sota la seva custòdia són aquells que han comès algun delicte. El Tribunal juvenil pot dictar: a) una mesura judicial que involucra els pares (hauran de rebre tractament o orientació del Departament de Serveis Socials o altres solucions); b) mesura judicial de custòdia o de supervisió de les Autoritats Locals tractant-se de menors de 14 anys; c) si l'edat del menor és entre 14 i 17 anys, el tribunal pot triar entre el Departament de Serveis Socials i el Servei de Llibertat Vigilada (Probation) per a supervisar el menor(2). El jutge pot dictar altres sentències que no descrivim aquí perquè no estan relacionades amb els ser

---

(1) NSPCC (National Society for the Prevention of Cruelty to Children), At Risk, Rontledge and K. Paul, 1976.

(2) Social Services for Children in England and Wales, 1973-1975 (Informe dels Secretaris d'Estat pels Serveis Socials i per Gal.les). HMSO, 1977.

veis socials.

El nombre de menors de 17 anys que han estat declarats culpables d'algun delicte o bé que han admès la seva culpabilitat sense anar a judici, va en augment amb un terme mitjà del 11,6% anual. En els últims anys ha augmentat considerablement la delinqüència entre les noies.

Els menors en aquest grup, excepte aquells amb problemes molt greus, van a les mateixes llars o residències que els menors privats de vida familiar (grup a). La llei d'Infància i Joves de 1969 (The Children and Young Persons Act 1969) va esborrar categories en quant a la col.locació o serveis per als menors però no en quant als canals pels quals els menors arriben als serveis: hi poden arribar via judicial o via serveis socials. En canvi, a Escòcia s'han esborrat més les diferències ja que des de la llei de Treball Social de 1968 tots els menors amb necessitat de protecció o de control, o bé de reforma segons el terme de la legislació espanyola, són atesos pel mateix sistema i han desaparegut els tribunals de menors.

Seguint les recomanacions de la llei de 1969 quasi totes les Autoritats Locals que no ho havien fet abans, van establir alguna forma de relació entre la policia i el Departament de Serveis Socials. El procés que des d'aleshores generalment es segueix quan un menor és advertit per la policia per algun delicte, aquesta informa el Departament de Serveis Socials, qui ofereix la seva ajuda als pares. A més

en alguns casos la policia accepta la recomanació del Departament sobre si portar el menor al Tribunal Juvenil o no.

Si el menor és portat al Tribunal, el Departament ha d'aportar un informe social.

d) Un quart grup de menors que estan sota la custòdia de les Autoritats Locals és el corresponent a aquells que ho necessiten per problemes entre els pares, per exemple en el curs d'un procés de divorci.

e) Finalment hi ha menors que van a famílies substitutes però a través d'un acord privat entre la família natural i la substituta. Aquests acords han d'ésser coneguts pels Departaments de Serveis Socials i els menors també són visitats periòdicament pels assistents socials.

Descrits els grups de menors protegits, passarem a explicar els tipus de serveis emprats per a realitzar les funcions esmentades.

Atenció en famílies substitutes (Foster Care).

Sempre que és possible i convenient els menors van a viure a cases de famílies substitutes. Abans d'acceptar una família substituta. el Departament de Serveis Socials fa una investigació sobre la famí -

lia (salut, característiques, actituds) amb diverses entrevistes a — amics, familiars (els avis, els oncles, etc.). Una vegada col.locat el nen o nena a la família substituta, un assistent social fa visites periòdiques per avaluar si la situació es desenvolupa favorablement i — també per orientar la família, especialment durant els primers mesos, quan hi pot haver més problemes d'adaptació.

Alguns Departaments de Serveis Socials tenen una persona especialitzada per als programes de famílies substitutes que s'encarrega de reclutar-les, seleccionarles i preparar-les.

Els programes de famílies substitutes estan desenvolupats a Gran Bretanya; àdhuc existeix una Associació Nacional de Famílies Substitutes constituída el 1974.

Una qüestió molt debatuda fa temps però ja superada ara a Gran — Bretanya, és la del pagament a les famílies substitutes. Des d'una fase en la qual es considerava que l'administració pública no havia de pagar res a les famílies (que aquestes ho havien de fer per generositat) s'ha passat a la actual en què està establert que les famílies — cobren una assignació per les despeses de l'infant. Potser una fase — posterior, ja iniciada ara, serà el pagament - a més de les despeses - d'una retribució a les famílies per la seva tasca o servei.

En efecte, alguns Departaments tenen ja un servei de famílies — substitutes per a estades curtes d'infants en situacions d'emergència

familiar. La família substituta es compromet a acceptar un o més in - fants, a qualsevol hora i qualsevol dia. Aquestes famílies cobren una quantitat setmanal[1] encara que no tinguin nens i a més una altra — assignació quan en tenen. Així i tot el cost del programa és més baix que mantenir una institució però l'origen del programa no és reduir - despeses sinó evitar els ingressos de menors ens institucions, sempre més traumàtics que l'estada en un ambient familiar.

Al comtat de Kent s'està portant a terme una experiència pilot de famílies substitutes per a tractar adolescent amb dificultats[2]. El programa intenta una professionalització dels pares substituts: aconseguir que persones amb una formació com mestres, psicòlegs, assis — tents socials, etc., que no treballen, es dediquin al tractament d'adolescents difícils tenint-los a casa. La família rep un pagament per la seva feina a més de la subvenció per a despeses. Cal afegir aquí - que a Grècia aquest tipus de programes està força desenvolupat i àd - huc s'utilitza per al tractament de menors drogadictes. A Gran Breta-

---

(1) Al comtat de Cambridge l'assignació setmanal és de 6,60 lliures (desembre 1978). El nom del programa és: "Retained foster pa — rents".

(2) N. Hazel i R. Cox, The Special Family Placement Project, Maidstone, Kent Conty Council, Social Services Department, 1976.

nya l'experiència de Kent és única, encara que altres Departaments voldrien imitar-la però tenen dificultats a l'hora de trobar famílies preparades per a la tasca i disposades a acceptar-la.

Residències per a menors (Community Homes)

En la literatura en llengua anglesa relativa dels serveis socials trobem la contraposició entre dos conceptes: els serveis de dia (Day - care services) i els serveis on s'hi dorm (residential care).

Tractem ara de l'atenció als menors en serveis on hi dormen. El — nom establert per la llei de 1969 és el de "community homes" que po — drïem traduir com "llars en la comunitat" però que per abreujar en direm residències. El nom de "community homes" vol indicar que han de — ser residències on el menor no estigui separat de la seva comunitat i a més la residència ha de ser una comunitat, perquè ha d'afavorir el - procés de socialització dels infants i adolescents(1).

Abans de la llei de 1969 existien diverses menes d'institucions —

---

(1) Claudine Mc Creadie, "Children's Institutions and Alternative Programs" a United Kingdom Reports de l'obra de A. Kahn i S. Kamer — man, Cross-National Studies of Social Service Systems, Nova York, Columbia University School of Social Work, 1976.

per a menors; algunes tenien escola dintre (les "approved schools), - altres no (cildren's homes). Les actuals residències (community ho — mes) en general no tenen escola sinó que els menors van a l'escola — del barri. Algunes llars per a menors amb necessitat d'un control més estricte tenen escola dintre.

La capacitat d'aquestes residències va des de 15 a 60 llocs. En - els anys després de la segona guerra mundial va haver-hi un gran en - tusiasme per a residències molt petites (de 4 a 10 menors) que volien reproduir l'estructura familiar. En l'actualitat es considera millor una residència de capacitat entre 15 i 30 llocs; sembla que en elles és més fàcil que cada menor pugui trobar més possibilitats de triar - amb qui relacionar-se. A més aquesta mesura disminueix els problemes de despeses i no fan tan aguts els problemes de canvis o de poc per - sonal[1]. No existeixen ja grans institucions que han estat rebutja - des des de la dècada dels anys 50. El primer pas per a desfer-les va ser dividir-les en seccions independents entre elles, com a mesura — per a evitar la massificació.

Per a infants de menys de 5 anys existeixen encara algunes guar - deries-residències, però estan desapareixent. En el procés per a fer- les desaparèixer i substituir-les per altres serveis (per exemple fa- mílies substitutes, serveis d'ajuda a la llar) va influir decisiva —

---

(1) C. Mc Creadie, ibid. pàg. 14 (327).

ment, a més de Bowlby, l'obra de James i Joyce Robertson de l'Institut Tavistock que als anys 50 van produir una sèrie de pel.lícules en les quals es reflectia l'efecte nociu de la separació de la família en els infants[1].

Abans explicarem que el sistema de residències per a menors, des - de la llei de 1969 no fa diferències entre menors necessitats de pro - tecció o de control, sinó que tracta els joves delinqüents com a me — nors amb problemes.

Els assistents socials es queixen que aquest nou sistema demana — molt personal i ben preparat per a poder aconseguir uns resultats sa - tisfactoris. Opinen que els mitjans de què disposen ara no són sufi — cients per a fer front a aquesta responsabilitat i més tenint en comp- te l'augment de la delinqüència juvenil.

El personal que treballa en les residències (residential workers) ha tingut sempre un nivell de preparació inferior al personal que tre- balla a les àrees (field social workers) i uns salaris més baixos.

L'any 1973, per recomanació del Consell Central d'Educació i For - mació en Treball Social, es va establir que els cursos per a la quali- ficació del personal de residències fossin els mateixos que per a la -

---

(1) Especialment la pel.lícula "A Two-Year-old Goes to Hospital" (1952).

qualificació professional dels assistents socials[1].

Aquesta mesura ha tingut l'efecte positiu de millorar la coordinació entre el personal de les residències i els assistents socials de les àrees. En canvi, ha creat un nou problema: molts "residential workers" després de fer els cursos de dos anys per a obtenir el diploma de qualificació, han anat a treballar a les àrees, agreujant així el problema de manca de personal a les residències.

Una tendència actual interessant per a atendre millor els menors en residències és el concepte de "Keyworker" que podríem traduir com "treballadors clau", però que respon al concepte de "figura principal". Pot ser tant un membre del personal de la residència com un assistent social de l'àrea; es tracta que el menor trobi en ell l'adult amb qui relacionar-se i en qui confiar i que a l'ensems s'ocupi de les relacions amb la família del menor.

---

(1) Central Council for Education and Training in Social Work, Residential Work is Part of Social Work, 1973 (Informe d'un grup de treball) i Training for Residential Work (1973), document per a la discussió.

No tothom està d'acord amb el criteri d'igual formació: hi ha qui creu que la formació del personal de residències ha d'ésser diferent de la dels assistents socials.

L'Associació de Personal de Residències (Residential Care Association) ha demanat que a cada menor que està en residències li sigui assignat un Keyworker, triat en una reunió de tot el personal, per tractar amb el menor(1).

A més de les residències esmentades les Autoritats Locals tenen:

- Centres d'observació i diagnòstic: Són per estades curtes (menys de 6 mesos) durant les quals s'intenta arribar a un diagnòstic dels menors ingressats per problemes de conducta.

- Residències per a joves. Hi viuen joves de més de 16 anys que per diverses circumstàncies no poden estar amb les seves famílies.

Les Autoritats Locals utilitzen també les residències d'organitzacions privades per a col.locar-hi menors que estan sota la seva custòdia. La llei de 1969 va establir que les organitzacions privades podien ser ajudades en l'aspecte econòmic per les Autoritats Locals a canvi d'involucrar aquestes en la direcció i control de les seves residèn —

---

(1) Aquesta declaració, publicada a una de les revistes de l'Associació Britànica d'Assistents Socials, Social Work Today, (16 maig 1978), respon principalment al desig de millorar l'atenció als menors però també a un desig de pujar de nivell el treball del personal de les residències, involucrant-lo en el tractament i en les decisions respecte als menors.

cies. Les entitats no oficials que tenen més serveis residencials per a menors són: l'Església d'Anglaterra, l'Església Catòlica, l'organització "Dr. Barnardo" i la National Children's Homes entre molts d'altres.

Fora de l'àmbit dels Departaments de Serveis Socials de les Autoritats Locals hi ha altres tipus de serveis per a menors que descriurem a continuació per completar el quadre dels serveis residencials:

Els departaments d'Educació de les Autoritats Locals tenen escoles-residència per a menors desadaptats (special schools for maladjusted children). Es tracta de menors amb problemes emocionals que no els permeten de seguir una escola normal. L'estada en aquestes escoles s'intenta que sigui transitòria i que tornin al sistema normal. Una dificultat és establir la diferència entre menors delinqüents i menors desadaptats, ja que segons siguin considerats, entraran en un sistema de serveis o en l'altre. (Vegeu Quadre pàgina sobre els serveis per a la protecció de menors).

Per a adolescents i joves amb problemes molt greus de conducta, que es considera que no poden encaixar en els serveis descrits, s'han planejat tres Centres de Tractament de Joves (Youth Treatment Centre). Depenen del Ministeri de Sanitat i Seguretat Social. El 1971 es va obrir el primer a Breentwood, Essex. El tractament es fa des d'un enfocament interdisciplinari amb equips formats bàsicament per psicòlegs, psiquiatres, infermeres amb experiència psiquiàtrica, assistents

socials i mestres. La proporció de personal és un per 2 o 3 menors. El centre després d'una etapa inicial va haver de tancar per greus difi - cultats derivades principalment d'intentar combinar dos elements opo - sats: garantir la seguretat i vigilància necessàries per la conducta - molt violenta d'alguns joves, amb un enfocament terapèutic de portes - obertes. En l'actualitat (1979) torna a estar obert i es considera una experiència interessant. El segon centre va obrir-se el desembre de - 1977 a Birmingham.

Les edats dels residents van des dels 12 als 19 anys però l'ingrés ha de tenir lloc entre els 12 i els 16 anys.

Tractament Intermedi (Intermediate Treatment).

La tantes vegades esmentada llei d'Infància de 1969 va posar les - bases per a un nou tipus de tractament per als menors amb dificultats que estigués a mig camí entre l'ingrés a residències i el tractament - personal o familiar a casa. D'aquí el nom de tractament intermedi (a - la llei no apareix aquest nom sinó el concepte).

La llei va establir que el jutge del Tribunal Juvenil pot disposar que un menor delinqüent, sota la supervisió del Departament de Serveis Socials o bé del Servei de Llibertat Vigilada[1], assisteixi durant un

---

(1) Probation Service, dependent del Ministeri de l'Interior.

temps determinat (terme mitjà d'uns 9 mesos) a activitats bàsicament - d'esplai, organitzades pel Departament de Serveis Socials o bé durant els finals de setmana o períodes curts assisteixi també a activitats - en una residència[1].

Respecte a aquest programa hi ha interessants controvèrsies. Una - d'elles es situa a l'entorn de l'obligatorietat de l'assistència. L'en focament clàssic en les activitats d'esplai juvenil és l'assistència - voluntària: anar-hi per ordre d'un jutge pot semblar un mal comença — ment. L'argument contrari diu que molts adolescents o joves mai no ani ran a organitzacions o activitats d'esplai juvenil si no són "moti — vats" a fer-ho i a més, si ho fessin potser no triarien el grup o l'ac tivitat més adient per a ells.

Per a contrarestar aquesta dificultat, els assistents social en — carregats de programes de tractament intermedi, intenten d'aconseguir l'acceptació del menor i de la família abans d'incorporar-lo a l'acti- vitat. De totes maneres, els menors solen acceptar-ho, ja que és per - ells més agradable que altres possibles sentències del jutge.

Un altre punt de controvèrsia ha estat la delimitació de funcions entre els programes de tractament intermedi depenents dels Departa —

---

(1) Department of Health and Social Security, Intermediate-Treatment, HMSO, 1972; Intermediate Treatment Project, HMSO, 1973.

ments de Serveis Socials i els serveis d'esplai juvenil dels Departaments d'Educació (també de les Autoritats Locals). En aquest punt l'argument contrari al Tractament Intermedi diu que repeteix activitats del Departament d'Educació[1].

Però un dels objectius del Tractament Intermedi és d'incorporar nois i noies que no s'han integrat en organitzacions juvenils. En general, malgrat la seva diversitat, aquestes no han aconseguit atreure la joventut dels barris marginats - que majoritàriament coincideixen amb els barris d'immigrants - ni la joventut radical ni alguns altres sectors de la joventut.

D'altra banda aquestes associacions o activitats no estan orientades a nois amb conducta difícil o antisocial. L'adaptació mútua no ha estat possible. Alguns joves només s'integren en clubs juvenils si reben una atenció especial durant els primers temps i se senten acceptats pels altres membres. Per superar aquestes dificultats els programes de tractament intermedi estan planejats per a grups petits amb una alta proporció de monitors i amb assistents socials que s'ocupen individualment dels nois. Es fa un treball de grup, amb una o dues

---

(1) A Gran Bretanya són molt nombroses les organitzacions juvenils. Les Autoritats Locales les subvencionen, ajudant milers de clubs juvenils. Es calcula que les diferents organitzacions juvenils tenen uns cinc milions i mig d'afiliats.

reunions per setmana, sortides els caps de setmana i sortides de 8 o 10 dies. A més de les activitats d'esplai es dedica temps a discus — sions de grup. S'intenta que als nois i noies se'ls despertin nous — interessos, coneguin nous ambients i desenvolupin noves relacions interpersonals.

No solament s'accepten nois enviats pels jutges de menors sinó — també altres enviats pel Departament de Serveis Socials per diverses raons: conducta difícil, afllament i altres. L'objectiu no és de perpetuar aquests grups especials sinó de fer madurar els adolescents i joves fins a poder-los integrar en una organització o club juvenil. - Cal aclarir que els grups de Tractament Intermedi són més petits que els habituals en una organització juvenil a fi d'afavorir les rela — cions interpersonals i l'atenció individualitzada.

Els programes de Tractament Intermedi no són barats, però es considera que és més car l'ingrés de menors en institucions; a més el — Tractament Intermedi té un aspecte preventiu i tracta el menor en el seu propi ambient, ja que s'ha demostrat la inefectivitat de treure - els joves del seu ambient habitual per internar-los en un lloc espe - cial i retornar-los després al mateix ambient.

Els programes de Tractament Intermedi es van estenent malgrat les dificultats econòmiques i de personal per a desenvolupar-los. Es considera que encara n'hi ha molt poc en relació a les necessitats.

Alguns Departaments de Serveis Socials en els últims anys han nomenat una persona per a encarregar-se de preparar i coordinar els programes de Tractament Intermedi. Aquests nomenaments han contribuït a disminuir les tensions entre els Departaments de Serveis Socials i els serveis per a la joventut(1).

A la ciutat de Cambridge vam estar en contacte amb un programa de Tractament Intermedi que és portat a terme conjuntament per tres entitats: el Servei de Llibertat Vigilada (Probation), el Departament de Serveis Socials i una associació voluntària ("Save the Children Fund"). L'Associació proporciona locals i alguns monitors. S'han format dos grups de 15 membres: un de nens de 10 a 13 anys i un altre de 13 a 16 anys. (S'ha de tenir en compte que els grups de les organitzacions de Cambridge tenen de 30 a 40 membres). El nombre d'adults monitors per grup és de 5.

Quan a Tractament Intermedi residencial, el 1975 es va obrir el primer centre al Districte dels Llacs; els nois i noies hi fan estades de tres mesos i les activitats que comprèn el Tractament Intermedi (vénen enumerades en la llei de 1969) inclouen tota mena d'es

---

(1) Eileen Younghusband, Social Work in Britain 1950-1975 Londres, George Allen & Unwin, 1978. Sobre Tractament Intermedi, Vol. I pàgs. 59-62 i Vol. II pàgs. 263-269.

ports, activitats artístiques, excursionisme, activitats en favor de la comunitat, etc.

En relació al Tractament Intermedi, llars per a infància i famí - lies substitutes, cal esmentar que per portar a terme les disposi — cions de la llei de 1969 es van constituir dotze comitès regionals de planificació (Children's Regional Planning Committees) amb responsa - bilitat per a planificar a nivell regional els serveis residencials - per a menors, des de guarderies-residència fins a llars per a joves - amb problemes greus de conducta. Els comitès regionals inclouen dife- rent nombre de comtats (de 2 a 9). Originàriament només s'havien de - planificar serveis residencials i de Tractament Intermedi, però amb - posterioritat s'han ocupat també d'estudiar les necessitats en rela - ció a famílies substitutes.

Aquests Comitès regionals han de planificar d'acord amb les dades proporcionades per les Autoritats Locals i després sotmetre els plans al Secretari d'Estat pels Serveis Socials. Els estudis fets per — aquests Comitès van posar en evidència la manca de serveis per a jo - ves amb greus problemes de conducta i va ser aleshores quan es van — programar als tres centres abans esmentats, que per ser un servei — molt especialitzat no és adient a nivell de comtat sinó a un nivell - geogràfic més extens.

Uns altres serveis relacionats amb la protecció dels menors són - els serveis d'Adopció. Segons la llei d'Infància de 1975 i la llei —

d´Adopció de 1976 tots els Departaments de Serveis Socials han de te - nir un servei d´Adopció i les Autoritats Locals han d´actuar com una - agència d´adopció.

Existien i continuen existint moltes agències privades d´adopció - però la tendència a fer dependre els serveis d´adopció dels Departa — ments de Serveis Socials forma part d´una política establerta per — l´Informe Houghton Stockdale (197) que especifica que les necessi — tats i el benestar dels infants siguin els objectius principals en re- lació a les adopcions. Es tendeix doncs a evitar que hi hagi infants - abandonats pels pares però no adoptables, així com que es pensi més en les necessitats de la família adoptant que en les de l´infant.

Els Departaments de Serveis Social aran han d´avaluar les peti — cions de famílies que volen adoptar; informar el Tribunal d´Adopció; - seleccionar els infants adoptables i supervisar els nens adoptats.

En l´actualitat les Autoritats Locals col.loquen al voltant de — 4.400 menors en adopció a l´any a tota la Gran Bretanya.

Com a resum d´aquest apartat sobre serveis relacionats amb la pro- tecció de menors, ens sembla d´utilitat reproduir les opinions d´una -

---

(1) Advisory Councils on Child Care for England and Wales and for Scot Land, A Guide to Adoption Practice, HMSO, 1977 (2ª ed.).

experta en aquest camp quan fa una avaluació dels aspectes més positius del sistema britànic[1]. Segons C. Mc Creadie, les millores més importants introduïdes en els últims deu anys a Gran Bretanya en relació amb la protecció de menors són:

- La no-diferenciació entre menors amb necessitats de protecció i menors necessitats de control quant a serveis per a atendre'ls.

- Els programes de Tractament Intermedi; no la seva extensió que encara és molt inferior a les necessitats existents sinó l'objectiu i l'enfocament.

- La relació entre la policia i els serveis socials en l'atenció als menors.

- El sistema d'audiència per a menors (children's hearings) d'Escòcia (Vegeu pàg. . .

- Els Centres de Tractament per a joves (Vegeu pàg.

- La formació conjunta de personal per a treballar en institucions i per a treballar en les àrees (Vegeu pàg.

---

(1) Claudine Mc Creadie, op. cit., pàgs. 159-160.

Segons la nostra opinió personal, els fets més positius del sistema britànic són els que enumerem a continuació; en aquesta consideració, ben segur que hi influeix la comparació amb el nostre país:

1) La gran importància atorgada des de fa anys a la protecció a la infància[1].

2) La varietat i el desenvolupament de serveis existents en l'actualitat.

3) La inexistència de grans institucions.

4) Els programes de famílies substitutes.

5) La contínua avaluació i investigació sobre aquests serveis.

6) L'atenció als menors per professionals o almenys sota la supervisió de professionals.

(1) Per a una descripció històrica però al mateix temps crítica dels serveis britànics de protecció de menors, vegeu: Jean Packman, The Child's Generation: Child Care Policy from Curtis to Houghton, Oxford, B. Blackwell, 1975.

B - SERVEIS PREVENTIUS I SERVEIS D'AJUDA A LES FAMÍLIES

Hem descrit en primer lloc les funcios de protecció de menors dels Departaments de Serveis Socials perquè aquestes han d'ésser assumides obligatòriament. Però en realitat el propòsit que les últimes lleis — volien donar al treball dels Departaments és de treball preventiu en - vers les famílies amb serveis per a mantenir els fills a casa, per a - ajudar les famílies en èpoques difícils i en situacions de crisis, — etc. Comparant aquests serveis amb els del primer grup s'observa que - en general estan menys desenvolupats perquè la seva delimitació és més difícil i les competències en aquests serveis estan establertes en la llei d'una manera més vaga que en els altres.

Descriurem en primer lloc els serveis per a menors de 5 anys(1).

Supervisió de mainaderes (child minders).

És a dir de persones (generalment mestresses de ca a) que tenen a casa seva nens menors de cinc anys durant el dia. Només poden tenir — petits grups. Han d'estar inscrites en el Departament de Serveis So — cials i estan subjectes a supervisió per aquest.

---

(1) 5 anys és l'edat d'ingrés obligatori en les escoles.

Aquest servei va en augment per raó de la manca de llocs en guarderies. El 1975 hi havia 61.300 infants amb mainaderes inscrites(1).

La qualitat d'aquest servei és molt variable. Alguns Departaments tenen un assistent social com a responsable d'aquests serveis, que s'encarrega de preparar cursets i trobades per a la formació de les mainaderes. Alguns Departaments els fan préstec de material de joc, els relacionen amb guarderies, etc.

La preocupació actual - i des de fa anys - no és de suprimir aquest tipus de servei sinó de millorar-lo i supervisar-lo. Es considera que és un servei "flexible" que s'adaptà a l'exigència de llocs i no demana tantes despeses com la construcció de guarderies. De totes maneres, les mainaderes no inscrites i no supervisades són un motiu de preocupació ja que de vegades no atenen prou bé els infants. Sembla que el nombre de mainaderes no inscrites és elevat; potser hi ha més infants amb mainaderes no inscrites que inscrites(2).

---

(1) Social Services for Children in England and Wales, pàg. 28.

(2) Personal Social Services Council, Personal Social Services; Basic Information, Londres 1976, pàg. 19.

Grups de Joc (playgroups)

Aquests serveis han augmentat molt en els darrers anys, del 1970 - ençà, pel motiu abans esmentat; manca de suficient lloc a les guarderies[1]. Consisteixen en serveis que apleguen grups de dimensions variables (de 6 a 40 infants) d'edats entre els 2 anys i mig i els 5. — Utilitzen generalment locals d'esglésies o locals de serveis públics - més que locals propis. No són pròpiament guarderies perquè l'estada és més curta (només unes 3 hores diàries) i alguns només admeten els infants 3 dies per setmana. En aquest sentit, permeten a les mares de — tenir unes hores lliures però no de realitzar un treball de tot el — dia. D'altra banda moltes mares participen en l'organització i funcionament d'aquests serveis i això els proporciona una oportunitat de — sortir del seu aïllament.

Les formes de financiació són mixtes: subvencions del Govern central, els Departaments de Serveis Socials subvencionen algunes en — part, les organitzacions voluntàries i els grups de pares. Els Departaments de Serveis Socials consideren que els grups de joc són especialment interessants per a infants que necessiten d'ésser estimulats per al seu adequat desenvolupament, així com per a infants de famílies

---

(1) El 1975 hi havia 375.000 infants en grups de joc a Anglaterra i Gal.es. Vegeu: Social Services for Children in England and Wales 1973-1975, pàg. 28.

immigrades a fi d'adaptar-se a l'anglès abans de començar l'escola primària. Segons un informe del Departament de Sanitat i Seguretat Social[1] quasi tots els Departaments de Serveis Socials han nomenat un especialista en serveis per a menors de cinc anys per assessorar els grups de joc.

Aquí novament trobem una combinació d'entitats: ajuda del Govern central, ajuda i assessorament de les Autoritats Locals, associacions voluntàries que cedeixen locals, i els grups de pares que són els que han donat l'impuls per a la creació de grups de joc. L'Associació de Grups de Jocs Pre-escolars (Pro-School Playgroups Association) reuneix més de 10.000 entitats, constituïdes bàsicament per famílies interessades.

Guarderies (Day nurseries)

Són per a infants de 6 setmanes fins a 5 anys. Estan obertes de 10 a 11 hores diàries i de 50 a 52 setmanes l'any. Generalment tenen uns 50 infants.

Depenen dels Departaments de Serveis Socials que donen prioritat

---

(1) Department of Health and Social Security, "The Day Care of Young Children", Social Work Service nº 6 (1975)

a infants de famílies on treballen pare i mare, a infants de famílies amb un sol progenitor o bé a infants que ho necessiten més que altres per al seu desenvolupament normal, psíquic i social. És a dir — que les guarderies tenen una funció primàriament social. Moltes pertanyen a entitats privades.

Les normes de funcionament, les estableix el Ministeri de Sanitat i Seguretat Social i les fan complir les Autoritats Locals.

Fins el 1971 van dependre dels Serveis de Sanitat i aleshores — l'èmfasi estava més en el benestar físic dels infants. Des que depenen dels Departaments de Serveis Socials s'ha accentuat l'aspecte de protecció d'infants mal atesos i l'aspecte de socialització dels infants. S'incorporen a aquestes guarderies infants amb disminucions — físiques o mentals[1].

A més del sistema de guarderia hi ha les escoles-bressol (nursery schools) per a infants de 3 a 5 anys. Depenen dels Departaments d'Educació amb un horari i calendari escolars, és a dir més adaptat a — les necessitats de les famílies on treballen pare i mare.

Veiem, doncs, que existeixen dos sistemes quasi paral.les admi —

---

(1) A. Kahn i S. Kamerman, Social Services in International Perspective, J. S. Department of Health, Education and Welfare, 1976, — pàgs. 151-52.

nistrats separadament, un dependent dels serveis socials i l'altre, — d'educació. Aquesta situació es repeteix a altres països (per exem — ple a Iugoslàvia, Israel) mentre alguns països tenen aquests serveis en un sol sistema administratiu: R. F. Alemanya els té en el Ministeri Federal de Benestar de Famílies i Joventut i Polònia en el Minis - teri de Sanitat.

Potser les dues tendències més definides són a fer-les dependre - d'educació o dels serveis socials, havent-hi avantatges i inconve — nients en ambdues solucions. Potser una solució ideal seria que de — penguessin d'educació (per la continuïtat del procés educatiu) però - que els serveis socials intervinguessin en la planificació dels ser - veis necessaris i a més els serveis d'educació treballessin coordi — nats amb els serveis socials per a la millor atenció als infants de - famílies amb necessitats especials. A Anglaterra s'ha constituït una Comissió interministerial formada per representants de tots els Ministeris que tenen competències en relació als menors de cinc anys.

A nivell local la tendència cap a una major coordinació entre — educació i serveis socials es manifesta bé amb el nomenament conjunt d'una persona encarregada del desenvolupament dels serveis pre-esco - lars (Pre-School Development Officers) o bé d'una comissió conjunta - pre-escolar.

Altres serveis d'ajuda a les famílies

Un servei molt desenvolupat a Gran Bretanya és el servei d'ajuda a la llar (Home Help) que atén tant famílies com vells i discapacitats - (vegeu apartats 1.2.2. i 1.2.3).

Les persones encarregades d'aquest servei (home helpers) fan la — neteja i feines domèstiques en casos d'estada de la mare a l'hospital, o durant la convalescència (àdhuc després dels parts), discapacitat, - absència temporal de la mare per altres causes, quan amb aquest servei es pot mantenir la família a la llar. Aquest servei evita molts ingressos d'infants en residències.

Aquest servei és o bé gratuït o bé pagat en part per les famílies, però en ambdues formes finançat per les Autoritats Locals i organit — zat pel Departament de Serveis Socials.

Algunes dades fan palesa l'extensió d'aquest servei que durant — l'any 1977 servia mig milió de casos al Regne Unit. Cal aclarir, però, que aquest tipus de servei encara és més estès als països escandinaus i a Holanda que superen la Gran Bretanya pel nombre de personal (en — relació a la població) i Holanda per la preparació del seu personal.

	Personal d'ajuda a la llar a ple temps	Personal d'ajuda a la llar a temps parcial
Anglaterra	3.640	85.098
Escòcia	1.840	20.742
Gal.les	118	6.558
Irlanda del Sud	71	11.666
Total	5.669	124.055

Font: National Reports, 5è Congrés Internacional del Consell Internacional de Serveis d'Ajuda a la Llar (International Council of Home Help Services), Montreux 1977, pàg. 100.

La majoria de "home helpers" són mestresses de casa que treballen a temps parcial. S'intenta la incorporació d'homes a aquest servei -- sobretot per casos de vells i discapacitats - però és encara molt minsa. Del total de casos atesos només un 12% són famílies amb infants i/o amb discapacitats i un 88% són casos de vells(1).

Per les emergències familiars alguns Departaments de Serveis Socials tenen a més un altre tipus de servei: els treballadors familiars (family workers) que actuen en moments de crisi, quan es neces-

---

(1) Per una descripció detallada, bé que amb dades ara ja superades, vegeu: Audrey Hunt, The Home Help Service in England and Wales, HMSO, 1970.

sita una persona dia i nit per a atendre els fills i també a fi de no ingressar-los en residències. Aquest servei té molt menys desenvolupament que el d'ajuda a la llar.

Orientació i ajuda a famílies

Els Departaments de Serveis Socials a través dels assistents socials de les àrees geogràfiques tenen un servei d'orientació i ajuda a famílies. Pot tractar-se de senzilles orientacions cap a altres serveis o bé cap a serveis del Departament o bé convertir-se en una ajuda o tractament continuat, tipus casework o teràpia familiar.

Per a aquests serveis per al problema d'insuficiència de personal i de temps, els Departaments utilitzen els serveis d'organitzacions privades. Entre aquestes, les més esteses són: Citizen's Advice Bureaux (amb una xarxa per tot el país, dedicada a informació), Family Welfare Association i Family Service Units. (Aquesta última especialitzada en famílies amb molts problemes "multiproblem families"). Els Departaments poden atorgar ajuda econòmica a famílies en situacions especials per a pagar lloguer, calefacció, roba pels fills, ajuda per a vacances familiars, etc. Aquestes ajudes són per a famílies que no tenen dret a ajudes estatals com les Supplementary Benefits.

En relació a mares solteres la llei de Serveis Socials de les Au-

toritats Locals de 1970 va transferir la responsabilitat de l'atenció i ajuda a mares solteres i llurs fills dels serveis de Sanitat als Departaments de Serveis Socials. Algunes Autoritats Locals tenen residències per a mares però la majoria compleixen amb aquesta responsabilitat a través d'agències voluntàries. Les principals confessions religioses (Església d'Anglaterra, catòlics i jueus) tenen des de fa anys serveis d'ajuda a mares solteres.

Però en els últims anys potser l'organització privada més important en aquest camp és el Consell Nacional de Famílies d'un sol progenitor (The National Council for One Parent Families), entitat que tracta de millorar la posició i la qualitat de vida de les famílies, actua com a conseller, com a agència d'informació, assessora les Autoritats Locals, etc.

Els Departaments de Serveis Socials estan prestant atenció en els últims anys al problema de la violència en el matrimoni, és a dir a les esposes maltractades[1]. En general no tenen serveis propis per a

---

(1) Encara que els assistents socials havien estat sempre en contacte o assabentats d'aquests problemes, fins els últims anys de la dècada dels 60 no van començar estudis d'investigació sobre l'extensió del problema i encara hi ha poca informació. Vegeu: N. Miller, Battered Sponses, Londres, Beel, 1975; Maria ROY, Battered Women, Ed. Van Nostrand Reinhold 1977.

atendre aquests problemes però subvencionen grups o associacions vo - luntaris que mantenen refugis per a esposes i fills en emergències de gudes a mals tractes. El primer refugi d'aquest tipus va iniciar-se - el 1973 (Chiswick Women's Aid Shelter).

1.2.2. Serveis per a la tercera edat

El 1976 hi havia 6.500.000 persones de més de 65 anys al Regne Unit, és a dir un 14% del total de la població. Es calcula que el 1980 aquest percentatge serà el 15%. Dins d'aquest sector de la població, els que tenen més de 75 anys - que són els que més necessiten dels serveis de sanitat i socials - són uns 2.300.000, és a dir un 5% del total de la població.

Aquest envelliment de la població britànica incideix directament sobre el treball i despeses dels Departaments de Serveis Socials, exigint-ne una dedicació considerable. Un factor cultural s'hi afegeix: generalment els vells viuen sols i molt freqüentment lluny de la seva família.

L'orientació de la política social envers la tercera edat tendeix a aconseguir que els vells visquin a casa seva mentre sigui possible i només ingressin en una residència quan no es puguin valer. L'atenció en la comunitat (community care) com a solució més idònia que l'atenció en institucions (institutional care) va ser objectiu de la política social britànica ja adoptat després de la segona guerra mundial, però fins els primers anys de la dècada dels 60 no es va fer un vertader esforç per a implementar aquesta política. El 1902 una circular del Ministeri de Sanitat i Seguretat Social recomanava que es portés a terme una política per a mantenir la independència dels vells. Cronològicament, Gran Bretanya va ésser el primer país que va

concretar aquesta política, seguida després per altres països[1].

Per aconseguir la independència i el benestar dels vells a casa, els principals serveis que les Autoritats Locals han de proporcionar obligatòriament - segons la llei de Sanitat Pública de 1968, implementada el 1971 - són els següents:

Orientació i aconsellament, realitzat pels assistents socials.

En relació als vells la tasca dels assistents socials en general es limita a l'avaluació de les seves necessitats i a la intervenció en etapes curtes de crisi, ja que per raó de les limitacions de temps, la relació continuada amb els vells la realitzen el personal d'ajuda a la llar, els voluntaris i també els ajudants dels assistents socials. En alguns Departaments, el personal d'ajuda a la llar es ressent del fet que l'atenció als vells no sigui prioritària per als assistents socials; aquests, en general, consideren que els casos de vells són situacions més estabilitzades que requereixen una atenció més rutinària, mentre que els casos relacionats amb infància, joventut i problemes familiars exigeixen més professionalització i una prioritat per al seu aspecte preventiu.

---

(1) A.J. Kahn i S. Kamerman, op. cit., pàgs. 249-250.

Ajuda a la llar (Home Help)

Com dèiem al parlar d'aquest servei en relació a les famílies, — els vells atesos representen el 85% dels casos atesos pel servei d'ajuda a la llar. Tractant-se de vells, la "home helper" va dues o tres vegades la setmana per fer la neteja bàsica, la compra i altres feines domèstiques. A més d'aquestes tasques concretes fan un servei de relacionar el vell amb la comunitat, ja que li fan companyia durant unes hores i informen el Departament de Serveis Socials dels seus — problemes. Gràcies a aquest servei - que és molt apreciat a Gran Bretanya - molts vells prefereixen estar a casa seva que en una residència.

La majoria de Departaments atorguen el servei gratuïtament: un 73% dels vells que reben el servei, el tenen de franc. Alguns Departaments prefereixen proporcionar el servei de franc en lloc de mantenir un personal de qualificació econòmica per decidir qui ha de pagar i qui no.

Àpats sobre rodes (Meals-on-Wheels)

Aquest servei consisteix en un àpat calent serveit cinc o set — dies la setmana, repartit diàriament. Els vells paguen una petita quantitat per ell. Per a mantenir els vells a casa, aquest servei és

el segon en importància, després de l'anterior. Hi ha Departaments que organitzen aquest servei directament: tenen les seves pròpies cuines, xofers i camionetes pel transport. Altres Departaments ho van a través d'associacions voluntàries.

Els serveis d'àpats sobre rodes va ésser iniciat a Anglaterra de - forma local i van ser estesos per una entitat voluntària[1] però el -- 1962 les Autoritats Locals van ésser autoritzades per a patrocinar -- los. En l'actualitat és un servei obligatori.

Centres de dia (Day center)

Venen a ser uns clubs per a vells on van dos o tres dies la setmana; la limitació de dies té per objecte permetre l'assistència d'un -- doble nombre de vells. Generalment hi ha transport de les Autoritats - Locals per a portar els jubilats que viuen lluny o que no poden anar - hi. En el Centre hi ha diversos serveis: menjador, perruqueria, servei de venda de menjar. Els vells poden realitzar activitats manuals o altres entreteniments.

---

(1) El nom actual d'aquesta entitat és Women's Royal Voluntary Servi - ce. Per una breu descripció i avaluació històrica dels serveis per a vells a Gran Bretanya, vegeu: E. Younghusband, op. cit. Vol. I -- pàgs. 195-203.

Informes recents indiquen que augmenta el nombre de centres dirigits pels vells i disminueix el nombre dels organitzats per als vells.

Alguns clubs són al mateix edifici que una residència per a vells.

Tots els que vam visitar són centres exclusivament per a vells i en edificis que no es fan servir per altres activitats de la comunitat. Ens va semblar que seria millor per als vells que els seus centres o clubs formessin part de centres socials o de comunitat amb serveis per a tots (o per altres) sectors de la població: és a dir evitar la separació d'aquests serveis de la resta de la comunitat.

Clubs per a esmorzar (Luncheon Clubs)

Són una alternativa als "Àpats sobre rodes" per a aquells vells que poden traslladar-se a menjar fora de casa seva. El menjar és més variat que el servit a casa i els vells surten del seu aïllament a l'hora de menjar. Estan oberts cinc dies la setmana.

Els Departaments estan també obligats a proporcionar adaptacions de la casa per a fer més fàcil l'estada del vell a ella. Les adaptacions més usuals són: baranes, rampes, reformes a la cuina i a la sala de bany.

Altres serveis no són obligatoris sinó discrecionals per part de - les Autoritats Locals. Entre altres hi ha:

- Acompanyants de dia (per a permetre als familiars sortir de ca - sa).
- Acompanyants de nit.
- Vacances, sortides de cap de setmana.
- Biblioteques mòbils.
- Reparacions de la casa.
- Sistemes d´alarma.
- Sortides a espectacles i a reunions.
- Transport per a visites al metge.
- Aparells de ràdio i de televisió.
- Telèfon.
- Servei de rentat de roba.
- Centres per a treballar a temps parcial.

Hi ha una gran diversitat quant a la gratuïtat d´aquest serveis i depenent dels criteris de les Autoritats Locals. Kahn i Kamerman afirmen que potser només Suècia i Dinamarca tenen tants serveis per a tots els vells com Gran Bretanya[1]. La política britànica ha estat orien - tada a augmentar els serveis; en canvi les pensions dels jubilats no -

---

(1) Kahn i Kamerman, op. cit. pàg. 288

han augmentat en la proporcio que a d'altres països, per exemple a — França.

Un altre programa per a patrocinar alguns Departaments de Serveis Socials és el dels "Bons Veïns" (Good Neighbours). Es tracta senzillament que els veïns estiguin disposats a fer algun petit servei als — vells, especialment durant el cap de setmana i també que estiguin a - l'aguait per detectar possibles emergències. El Departament s'encarrega de la coordinació del programa i en alguns casos paga per — aquests serveis.

Es interessant constatar com aquest programa i un altre iniciat pel Departament del comtat de Kent són en realitat formes organitzades d'ajuda mutua que en altres etapes de l'evolució de la societat i en altres societats sorgeixen espontàniament. El programa de Kent — consisteix a aconseguir que algun familiar s'ocupi dels vells que — viuen sols o vagi a viure amb ell. El familiar rep una subvenció per a aquesta tasca. (Aquests programes s'han iniciat a Suècia).

Kent té un Departament considerat pioner de nous programes (vegeu pàgina) però amb aquests programes com en el dels "bons veïns" - es torna a l'inici del cercle: la responsabilitat dels parents i dels veïns per als membres més dèbils de la comunitat, però ara assumida i finançada per l'Estat de Benestar, ja que a Anglaterra l'actitud més estesa és que la responsabilitat correspon a l'Administració pública,

no a la família. En efecte, un estudi d'investigació portat a terme per una entitat dedicada als vells[1] diu que un 74% dels vells entrevistats que tenen fills (i un 67% del total entrevistat) no espera que els seus fills tinguin cura d'ells.

Serveis residencials

Fa uns dinou anys el professor Peter Townsend va dirigir un estudi sobre l'atenció als vells ens institucions[2]. Les dades d'aquell estudi demostraren que la meitat d'edificis eren grans institucions en condicions poc satisfactòries i amb un terme mitjà de 250 vells. Paulatinament les grans institucions han anat desapareixent. La mitjana actual de residents és de 50 persones per residència i encara

---

(1) Age Concern, The Attitudes of the Elderly and Retired, 1975.

(2) Peter Townsend, The Last Refuge, Londres, Routledge and K. Paul, 1960.

aquest nombre és considerat massa gran[1].

Tots els vells en residències de l'Administració Local paguen un tant cada setmana, d'acord amb la seva pensió (pràcticament tots els vells reben pensions).

El 90% de les residències per a vells són de l'Administració pública. Les residències privades per a vells i/o discapacitats han d'estar inscrites en el Departament de Serveis Socials i estan subjectes a inspecció de les Autoritats Locals i del Ministeri de Sanitat i Seguretat Social.

Apartaments protegits

Uns serveis a mig camí entre la casa pròpia i la residència són els apartaments protegits (sheltered flats). Es tracta de petits ha -

---

(1) Bé que alguns experts s'inclinen per residències no tan petites - que hi hagi poques possibilitats de diferents relacions, les grans residències són rebutjades del tot. No sembla que aquests - criteris siguin acceptats arreu de l'Estat espanyol; llegiu a El País, 26-gener-1979 una notícia sobre la inauguració oficial d'una residència per a ancians promoguda per la Diputació Provincial de Madrid amb unes dimensions de 555 llocs.

bitatges (quasi sempre apartaments; alguna vegada casetes) per a vells sols o per a matrimonis, on poden portar els mobles propis. Paguen un lloguer; la propietat dels habitatges és del comtat o dels districtes. Hi ha de 25 a 50 apartaments agrupats amb serveis comuns de rentado — res, calefacció, sales d'estar. Hi ha a més un servei de guàrdia per a emergències. Es tracta d'una persona que viu al complex i s'ocupa del manteniment i de l'administració.

Aquest tipus de servei va iniciar-se fa uns 30 anys i s'ha anat — desenvolupant ràpidament. Són un servei conjunt de dos departaments de les Autoritats Locals: Habitatge té la responsabilitat dels edificis - i Serveis Socials del cuidador (warden).

D'un document elaborat pel Ministeri de Sanitat i Seguretat Social el 1976, reproduïm algunes dades sobre el volum dels serveis per als - vells i les necessitats futures, en relació a Anglaterra[1]:

Ajuda a la llar. El 1974 hi havia l'equivalent a 41.000 persones - a jornada completa en els serveis d'ajuda a la llar per a vells. Aques ta dada representa 6 persones a jornada completa per 1.000 persones de més de 65 anys. El document citat diu que la xifra adient seria 12 —

---

(1) Department of Health and Social Security, Priorities for Health — and Personal Social Services in England, HMSO, 1976.

Un document posterior del Ministeri va confirmar les xifres d'a — quest. Vegeu: OHSS, The Way Forward, 1977.

per 1.000.

Apats. Es distribueixen a través del servei "Apats sobre rodes" o bé en els centres de dia i clubs uns 600.000 àpats cada setmana. Se'n necessitarien 1.300.000, és a dir 200 per setmana per 1.000 persones de més de 65 anys(1).

Centres de dia. El 1974 hi havia uns 11.500 llocs a centres de dia per a vells; aquesta xifra significa 2 llocs per 1.000 vells. El document diu que s'ha d'anar cap a 3 o 4 llocs per 1.000 vells.

Residències. El 1974 les Autoritats Locals tenien 120.000 llocs — (comptant residències pròpies i llocs o residències privades pagats — per les Autoritats Locals). El document recomana que aquesta xifra, — que representa 18,5 llocs per 1.000 persones de més de 65 anys, arribi a 25 llocs per 1.000. Per a aconseguir-ho proposa un augment de 2.000 llocs per any pel conjunt d'Autoritats Locals d'Anglaterra.

---

(1) A Gran Bretanya rep àpats a la llar un 6% de les persones de més de 65 anys mentre que a la R. F. Alemanya només en rep un 1% (V. Kahn i Kamerman, op. cit, pàgs. 233-312 per a un estudi comparatiu dels serveis per a la tercera edat a vuit països).

1.2.3. Serveis socials per a discapacitats físics

Un dels objectius de la política social respecte als discapacitats físics és aconseguir que puguin portar "una vida el més completa i útil possible" mitjançant la provisió de serveis i atencions que els permetin viure a casa seva.

Encara que no hi ha xifres exactes, documents oficials donen com molt aproximades les següents que no inclouen els vells discapacitats físics i que corresponen al 1974 a Anglaterra[1]:

Discapacitats que viuen a casa

350.000 adults (menys de 65 anys)

50.000 menors

Discapacitats en residències de les Autoritats Locals o patrocinades per elles

11.000

Discapacitats en Hospitals de llarga estada

5.000 adults

1.500 menors

---

(1) DHSS, Priorities for Health and Personal Social Services, pàgs. 45-48.

Cecs

97.000 (inscrits el 1973)

Visió parcial

63.000 (inscrits el 1973)

Sords i amb dificultats d'audició

Calculen que és del 3 al 4% de la població, però no hi ha xifres completes.

Les Autoritats Locals a través dels Departaments de Serveis Socials han d'acomplir en relació als discapacitats físics les responsabilitats senyalades en la llei sobre malalts crònics i discapacitats (Chronica - lly Sick and Disabled Persons Act 1970):

- Tenir un índex o registre dels discapacitats físics i malalts crò nics que viuen a l'àrea, com a mitjà per a conèixer les necessi - tats existents. Ara bé, els interessats poden decidir si volen — que el seu nom sigui o no a l'índex. Aquest és diferent al que — porten les oficines locals del Ministeri d'Ocupació (Department - of Employment) en el qual s'apunten els discapacitats que busquen feina.

- Fer conèixer públicament els serveis existents per a discapaci - tats.

- Mantenir els següents serveis:

  - Aconsellament i ajuda en els problemes personals, familiars, socials i laborals dels discapacitats, a través dels assistents socials dels Departaments de Serveis Socials. En aquesta tasca, hi entra ajudar-los a sortir del seu aïllament, accnseguir una integració social. L'assistent social fa de coordinador de les ajudes materials i socials que reben els discapacitats.

  - Ajuda a la llar i àpats sobre rodes o en clubs (serveis ja descrits). Com en els casos de vells que viuen sols, aquests serveis ajuden molt els discapacitats a poder viure a casa seva.

  - Ajuda per a adaptar la casa (rampes, eixamplar portes, baranes, etc.) intal.lació de telèfon, etc.

  - El treball d'orientació respecte a adaptacions de la casa i aparells per a ajudar els discapacitats, el realitzen els terapeutes ocupacionals.(En alguns departaments el seu títol és: conseller per ajudes "aids advisor").

  - Residències per als que no poden viure a casa. Per als que no han arribat als 65 anys aquestes residències han d'ésser diferents de les residències per a vells.

  - Clubs i centres de dia per a treure els discapacitats del seu aïllament. Generalment van a aquests clubs els que tenen moltes

dificultats de transport o d'integració en un club normal.

- Alguns comtats tenen professors d'artesania per als discapacitats.

Les Autoritats Locals estan obligades a tenir en compte les necessitats dels discapacitats en la construcció d'habitacles i en els accessos a llocs públics.

La majoria de Departaments de Serveis Socials tenen un assistent social especialment encarregat dels problemes dels discapacitats així com de la coordinació amb altres serveis oficials (sanitat, habitatge, etc.) i amb les organitzacions voluntàries(1).

A més els Departaments grans generalment tenen un especialista en problemes dels cecs per a coordinar els serveis i activitats per a ells i ajuda a la llar, transport, sortides, etc.

Tant per als cecs com per als sords, les organitzacions voluntàries sempre han tingut un paper important i el continuen tenint. Mantenen biblioteques mòbils, escoles, tallers, residències i altres serveis.

---

(1) Els programes de col.locacions per a discapacitats depenen del Ministeri d'Ocupació; l'educació, del Ministeri d'Educació; la rehabilitació física i les pensions i ajudes econòmiques, del Ministeri de Sanitat i Seguretat Social.

Són importants els grups de discapacitats o de pares de discapacitats (Spastic Society, Muscular Distrophy Group i un llarguíssim etcètera) que actuen com a grups de pressió per a aconseguir més i millors serveis[1].

El càlcul de llocs necessaris per a discapacitats (per sota de 65 anys) és el següent:

Residències

30 llocs per 100.000

Centres de dia (exclusius per a discapacitats o mixtes)

30 llocs per 100.000[2]

---

(1) E. Younghusband, op. cit. Vol. 1, pàgs. 261-263 sobre organitzacions voluntàries i pàgs. 204-217 sobre treball social amb els discapacitats físics.

(2) Department of Health and Social Security, Priorities in the Health and Social Services: The Way Forward, HMSO, 1977.

1.2.4. Serveis per a deficients mentals

Un dels documents bàsics sobre política social en el camp de la deficiència mental és el Llibre Blanc publicat pel Govern el 1971[1] el qual descrivia una situació gens satisfactòria respecte a serveis per a deficients mentals. Com a objectius principals per la futur senyalava els següents: proporcionar un ambient satisfactori per als deficients mentals a casa seva o a residències; evitar la segregació dels deficients mentals; desenvolupar llurs capacitats mitjançant l'educació i la formació; ajuda a les famílies en la seva tasca.

Per aconseguir aquests objectius, els Departaments de Serveis Socials han de realitzar les tasques i proveir els següents serveis:

- Orientació i ajuda i/o treball de casos (casework) a les famílies a través dels assistents socials.

- Tallers que són al mateix temps centres de formació per aquells que no poden treballar en una ocupació normal i també per a preparar els que podran treballar en una feina fora del taller[2].

---

(1) Better Services for the Mentally Handicapped HMSO, 1971.

(2) La formació i/o educació dels deficients mentals depén dels Departaments locals d'Educació fins als 16 anys. Després d'aquesta edat depén dels Departaments de Serveis Socials.

- Residències per als deficients mentals que no poden viure amb la família o que no en tenen[1].

Alguns Departaments han iniciat programes de famílies substitutes per a deficients mentals[2] que sembla que donen bons resultats. La família substituta necessita a més d'un subsidi addicional, ajuda i orientacions especials per a acomplir la tasca.

El Llibre Blanc va establir un pla de 20 anys per a poder proporcionar tots els serveis considerats necessaris per als deficients mentals. D'acord amb el ple hi va haver una expansió dels serveis existents i creació de nous que va ser frenada per la crisi econòmica des dels anys 1973-74.

El 1974 les xifres aproximades eren[3]:

---

(1) Sobre l'atenció a deficients mentals a residències i a hospitals, vegeu: Mentally Handicapped Children in Residential Care, DHSS, 1974.

(2) Development Team for the Mentally Handicapped, HMSO, 1978, pàg.16.

(3) Priorities for Health and Personal Social Services, pàg. 49.

FUNDACIÓ PRIVADA PONCE

110.000 deficients mentals greus

350.000 deficients mentals lleugers

A Hospitals: 55.000

A Residències de les Autoritats Locals: 9.500

Amb famílies substitutes i altres serveis: més de 10.000

El document oficial del govern esmentat de 1976 reafirmarà la política senyalada al Llibre Blanc i fixarà els següents objectius

	LLocs disponibles a centres de formació		Llocs a residències		Nº llits en hospitals ocupats per deficients mentals	
Any		per 100.000		per 100.000		per 100.000
1969	23.000	50	5.900	13	60.000	131
1974	32.000	68	9.500	21	55.000	119
1991*	72.000	150	33.700	70	32.800	68

* Nombre que segons el Llibre Blanc hi hauria d'haver en aquesta data.

Font: Priorities for Health and Personal Social Services, pàg.

Per aconseguir els objectius establerts, les Autoritats Locals han de crear cada any 2.400 nous llocs a Centres de Formació i 1.000 llocs a residències. Per aquestes despeses reben ajuda del Govern central.

Un document posterior, abans esmentat, del Ministeri (DHSS, "The Way Forward", 1977) suggereix el mateix objectiu per a centres de formació, però unes xifres més altes en relació a llocs en residències: 44 llocs per 100.000 per menors deficients mentals i 78 per 100.00 per adults, és a dir un total de 122 llocs ja que té en compte els que ho haurien d'estar a hospitals.

1.2.5. Serveis per als malalts mentals i famílies

En relació als malalts mentals i persones amb problemes psiquiàtrics i llurs famílies, els Departaments de Serveis Socials fan una tasca complementària a la dels serveis psiquiàtrics.

Les funcions dels Departaments són:

- Intervenir en l'admissió de pacients en els hospitals psiquiàtrics. Aquesta obligació implica que un assistent social - del Departament, no de l'hospital - ha de ser present i ha d'aconsellar la família sempre que es produeix un ingrés forçós d'un malalt en un hospital o servei psiquiàtric. L'assistent social ha de firmar l'ingrés conjuntament amb dos metges. Aquest procediment té per objectiu protegir els drets del malalt.

- Col.laborar en l'atenció dels pacients donats d'alta. Les Autoritats Locals han de proporcionar lloc en residències a aquells pacients que no tenen família i a aquells que no poden integrar-se en una vida normal.

- Atendre els ex-pacients i llurs famílies. Les Autoritats Locals han d'oferir a tots els ex-pacients d'hospitals psiquiàtrics, oportunitats per a aprendre un ofici o d'alguna manera preparar-se per poder treballar.

- Els Departaments de Serveis socials han de proporcionar serveis que donin suport als ex-pacients: clubs, facilitats d'esplai, grups de discussió, bé directament bé a través d'associacions voluntàries i grups d'ajuda mútua.

- Ajuda, orientació i/o treball de casos (casework) als ex-pacients i famílies.

- Les Autoritats Locals actuen com a tutor d'aquells que per la seva malaltia no poden tenir cura dels seus interessos i no tenen ningú que pugui fer-ho.

Com porten a terme les Autoritats Locals aquests serveis?

Respecte a la presència d'un assistent social en els ingressos de malalts mentals es compleix rigorosament. Tots els Departaments tenen un sistema de rotació segons el qual sempre hi ha un Assistent Social de guàrdia que generalment està de guàrdia a casa seva o bé pot ésser connectat per telèfon. Els assistents socials creuen que en alguns casos la seva presència en els ingressos és rutinària; el altres casos és útil per a la família i per al malalt.

Respecte a la provisió de serveis, la nostra avaluació personal per les visites realitzades així com pel material consultat, és que en aquesta àrea de responsabilitat de les Autoritats Locals hi ha proporcionalment menys serveis que per als menors o per als vells.

Però sembla que a les àrees on hi ha suficients serveis, els re - sultats en relació a la integració dels ex-pacients han estat posi — tius[1].

Des de la dècada dels anys 1950 s'ha seguit una política de "des- institucionalització" dels pacients: les estades als hospitals men — tals són més curtes; s'intenta que tornin a la comunitat al més aviat possible.

Com a conseqüència d'aquesta política hi ha molta més pressió per a serveis en la comunitat. Les Autoritats Locals no han pogut proveir suficients serveis i les llistes d'espera per a entrar a residències i a tallers protegits són llargues.

Encara que les disponibilitats varien molt d'unes àrees a altres, en general els serveis estan per sota del que es considera conve — nient.

A Anglaterra el 1974 hi havia: 4.000 llocs disponibles en residèn- cies i 5.000 llocs en centres de dia (tallers, formació). Les xifres - que es consideraven adients per a 1978-79 eren les següents:

---

(1) E. Younghusband, op. cit., Vol. 1, pàg. 161

(2) Priorities..., pàg. 57.

- llocs en residències: 12.000
- Llocs en centres de dia: 30.000

En el document "The Way Forward" (DHSS 1977) els objectius fixats són equivalents: de 19 a 30 llocs per 100.000 habitants en residències; 60 llocs per 100.000 habitants en centres de dia.

1.2.6. Altres serveis dels Departaments de Serveis Socials

En la reorganització dels serveis de sanitat del 1974, els serveis de Treball Social dels hospitals mèdics i psiquiàtrics de sectors van passar a dependre dels Departaments de Serveis Socials dels comtats o districtes corresponents(1). En els hospitals especialitzats (infància, càncer, etc.) els serveis de treball social continuen depenent directament de l'hospital.

L'objectiu d'aquesta reorganització dels serveis socials s'adiu amb la política de fer dependre els serveis socials familiars d'una sola entitat.

En canvi la situació és diferent per als serveis de benestar escolar (education welfare services). L'Informe Seebohm recomanava que els treballadors socials de les escoles(2) fossin incorporats als Departa-

---

(1) Un problema per resoldre és que les demarcacions de les àrees sanitàries no coincideixen amb les de les Autoritats locals.

(2) La major part de treballadors socials de les escoles (education welfare officers) no són professionals qualificats. La seva principal tasca és controlar l'assistència dels escolars però també s'ocupen d'altres problemes.

ments de Serveis Socials. L'Informe justificava aquesta recomanació — dient que s'havia de considerar que els escolars són membres d'una família, d'un barri i d'una comunitat. De fet és el mateix argument emprat per a recomanar l'adscripció dels serveis de Treball Social dels Hospitals: els malalts són membres d'una família, d'un barri i en atendre els seus problemes personals, familiars i socials s'ha de fer des d'una perspectiva de servei per a la família.

Respecte al treball social a les escoles, l'Informe Seebohm aportava un argument més per situar-lo als Departaments de Serveis Socials: una tasca important és el treball envers les famílies que o no envien els fills a l'escola o ho fan molt irregularment.

L'opinió contrària mantenia que el benestar dels escolars és part intrínseca de l'escola i com a altre argument, que seria difícil que els mestres col.laboressin amb un servei exterior a les escoles.

La llei de Serveis Socials del 1970 no va resoldre la polèmica sinó que va deixar a la discreció de les Autoritats Locals la dependència dels serveis de benestar escolar. Algunes Autoritats Locals els van transferir als Departaments de Serveis Socials i altres els van mantenir dependents dels Departaments d'Educació però establint diverses formes de coordinació entre els dos serveis, per exemple comitès conjunts.

Els serveis fins aquí descrits són els bàsics dels Departaments de

Serveis Socials.

En les àrees urbanes molts Departaments tenen treballadors de comunitat[1]. Alguns fan una funció bàsicament dirigida a la coordinació de les nombroses entitats voluntàries de l'àrea.

Altres treballadors de comunitat fan una feina dirigida a organitzar grups de la comunitat en relació a alguna necessitat social no atesa. Moltes vegades els treballadors de comunitat s'han trobat en una situació conflictiva a l'afrontar les Autoritats Locals amb les reclamacions i les pressions dels grups locals per a millorar els serveis[2].

Altres programes de les Autoritats Locals han estat subvencionats pel Ministeri de l'Interior (Home Office) en un intent de millorar les condicions de les àrees urbanes marginades.

---

(1) Segons un informe del Consell de Serveis Socials de Londres, el 1974 hi havia 250 treballadors de comunitat que treballaven a plen temps a Londres (comptant també les entitats privades).

(2) E. Younghousband, op, cit. Vol. 2, pàgs. 238-252.
Entre l'abundant bibliografia sobre treball de comunitat, vegeu: Gulbenkian Foundation, Current Issues in Community Work, Londres, Rontledge & K. Paul, 1973.
David Thomas i W. Warbuton, Community Workers in a social services department: a case study. Publicació conjunta del National Institute for Social Work i el Personal Social Services Council.

El 1968 dins del "Programa Urbà" (Urban Programme) aquest Ministeri va atorgar fons fins a 20.600.000 lliures a les Autoritats Locals - per a diferents serveis. Els projectes eren presentats per les Autoritats Locals que havien d'aportar el 25% de les despeses i la resta el Govern central[1]. Els projectes aprovats eren variats: vacances per a infants marginats, centres de dia per a deficients mentals, clubs per a vells, classes d'anglès per a immigrants, albergs per a adolescents, ajudes per a alcohòlics, per a entitats dedicades al planning familiar, etc.

---

(1) John Edwards, "The Urban Programme", a Social Welfare in Modern Britain (ed. E. Butterworth). Fontana, 1977(2ª edició, pàg. 330

1.3. Coordinació general

Els Departaments de Serveis Socials d'Anglaterra i Gal.les estan - coordinats a nivell estatal per la Divisió de Serveis Socials de les - Autoritats Locals del Departament de Sanitat i Seguretat Social.

Un organisme important és el Consell de Serveis Socials Personals que és descrit com "un consorci de tots aquells les decisions dels — quals contribueixen a la formació i al desenvolupament dels Serveis — Socials Personals".

El Consell està subvencionat pel Govern central i per les Autori - tats Locals, però es considera independent d'aquestes entitats.

Porta a terme les següents tasques:

- Assesorar el ministre responsable dels serveis socials.

- Ésser l'organisme central per a la discussió de la política ge - neral i de personal així com de l'eficiència, l'accessibilitat i l'oportunitat dels serveis socials.

- Funcions consultives.

- Investigació experimental sobre matèries on altres organitza — cions no puguin fer-ho. Estudiar projectes, comprovar els resul- tats, etc.

- Publicacions connectades amb el punt anterior.

Aquest Consell, arran de la reorganització esmentada del 1970 va absorbir les funcions dels anteriors Consells pel Benestar dels Disminuïts i Consell d'Assistència a la Infància.

A més del President, el Consell té membres representants dels següents organismes:

- Autoritats Locals.

- Organitzacions voluntàries.

- Organitzacions professionals (Associació Britànica d'Assistents Socials, Associació de Directors de Serveis Socials).

- Membres del Consell Central de Formació en el Treball Social.

- Altres membres nomenats pels Ministres.

2 - SERVEIS SOCIALS DEPENDENTS DEL MINISTERI DE L'INTERIOR

2.1. Serveis de Llibertat Condicional

El Servei de Llibertat Condicional (Probation Service) depèn del Ministeri de l'Interior (Home Office) a Anglaterra i a Gal.les mentre que a Escòcia depèn de les Autoritats Locals.

El 1975 el nombre de treballadors socials del Servei de Llibertat Condicional (Probation Officers) a Anglaterra era de 4.675 (3.117 homes i 1.558 dones).

Un dels principals problemes d'aquest servei és la diversitat de la seva formació professional: alguns són assistents socials, altres han estudiat criminologia, altres no tenen cap formació professional sinó que s'han format en la pràctica.

La tendència actual és que tinguin una formació prèvia, sigui com a assistents socials o com a especialistes en criminologia.

A Anglaterra i a Gal.les les tasques dels treballadors socials de llibertat condicional són les següents:

a) Aportar informes socials als tribunals en alguns casos.

b) Supervisat persones més grans de 17 anys que hagin comès un delicte i se'ls hagi imposat una sentència de llibertat condicional (probation order). El període de supervisió pot durar d'un a tres anys. Quan es tracta de menors entre 14 i 17 anys el jutge decideix si la supervisió la portarà a terme el Servei de Llibertat Condicional o bé el Departament de Serveis Socials.

c) Atenció a persones sortides de la presó. Pot ser que aquestes persones demanin l'ajuda d'un "probation officer" o bé que surtin de la presó abans amb la condició d'estar sota la seva supervisió. Tots els ex-presoners de 17 a 20 anys estan obligatòriament sota la supervisió d'un "probation officer".

d) Atenció als internats a presons[1]. En aquesta àrea d'activitat la política del Ministeri estableix les següents funcions dels treballadors socials a les presons:

---

(1) Respecte al treball social a les presons vegeu Margaret SHAW, Social Work in Prison, Home Office Research Studies, HMSO, 1974.

- Entrevista inicial amb tots els presos en ingressar.

- Tractament individualitzat (casework) quan sembla convenient.

- Formar part de les comissions de recepció, revisió, permisos i d'altres.

- Participar en la formació del personal de la presó.

Ara bé, entre els treballadors socials a les presons hi ha molts dubtes sobre les possibilitats de seguir un tractament individualitzat mentre la persona és dintre la presó. També són freqüents els conflictes amb el sistema establert dins les presons. Alguns "probation officers" consideren com a objectiu del seu treball tant els presoners com la reforma del sistema establert a les presons, en les quals consideren quasi impossible d'aconseguir una recuperació dels internats.

e) Coordinació amb organitzacions voluntàries, per exemple amb l'Associació Nacional per a l'Ajuda i Reinserció de Delinqüents (National Association for the care and Resettlement of offenders).

Com a resposta a les peticions d'alternatives a les presons, formulades també pels serveis de llibertat condicional, en els úl-

tims anys s'han obert quatre centres experimentals de formació. Aquestes experiències són una oportunitat per al Servei de Llibertat Condicional perquè poden actuar en un ambient molt més favorable que la -- presó.

Els centres estan situats a Liverpool, Londres, Sheffield i Pontypridd (Gal.les).

Els delinqüents en lloc d'anar a la presó han d'anar al centre -- durant els dies laborables. El personal dels centres a més de "probation officers" consta de professors, consultors psiquiàtrics i especialistes en teràpia musical i artística.

Els assignats als centres tenen entre 21 i 85 anys, amb llargues històries delictives, amb problemes de personalitat però amb motivació per a canviar(1). El Ministeri de l'Interior porta a terme una investigació sobre els resultats aconseguits en els centres.

Un altre servei són les residències per a ex-presos. Les entitats voluntàries en mantenen 150 amb un total d'uns 1.500 llocs disponi --

---

(1) E. Younghusband, op. cit. Vol. 1, pàg. 128.

bles. Des del 1970 el Ministeri de l'Interior n'ha anat obrint alguns, dependents del Servei de Llibertat Condicional. A aquestes residències alguns delinqüents, hi són enviats pels jutges en lloc d'anar a la presó. Tenen un servei de formació professional.

Encara que hi ha diverses menes de serveis per a ex-presos (albergs per a joves, apartaments i residències per a adults) els informes oficials recomanen que s'augmenti el nombre de llocs disponibles i que hi hagi una diversitat de serveis.

2.2. Treball de Comunitat i Desenvolupament comunitari

No podem aquí descriure la gran varietat de programes de Treball de Comunitat portats a terme per organitzacions voluntàries, associacions de llogaters i altres entitats privades[1].

Entre els programes de Desenvolupament Comunitari patrocinats per l'Administració pública destaquen els dotze Projectes de Desenvolupament Comunitari (Community Development Projects C.D.P.). Van ésser iniciats entre els anys 1970 i 1972). Els projectes eren per cinc anys a àrees marginades. Els objectius eren:

- Per un diagnòstic de les necessitats socials de l'area.
- Coordinar els serveis existents.
- Millorar les condicions físiques.
- Aconseguir la participació de la gent en les tasques anteriors.

---

(1) Entre altres obres, vegeu: "Community Work in Britain", Community Work Abstracts, nº 13, 1977.

Les àrees escollides tenien una població entre 10.000 i 20.000 - habitants. Els equips de treball estaven formats per 2 o 3 persones a temps complet i altres a temps parcial i comptaven amb la col.laboració de tots els serveis oficials i voluntaris de l'àrea.

Els equips van emprar diferents mètodes de treball: organització de la comunitat, desenvolupament comunitari i acció comunitària. Alguns equips van aconseguir millorar la coordinació entre els serveis, així com la comunicació entre aquests i la gent i van aconseguir també millors serveis per als joves, ajuda per a grups de la comunitat, fer participar la gent, etc. Però aquestes millores eren insuficients per a les àrees on es necessitava una reconstrucció del barri.

Aquests programes van ésser molt criticats des de l'esquerra, — entre altres punts perquè es basaven en el fet que les moltes neces - sitats socials de les àrees tenien el seu origen en la patologia de - la gent i podrien ser superades mitjançant una millora dels serveis, de la coordinació entre ells, etc.

Les conclusions a què es va arribar després de les experiències no eren noves: una acció local no pot canviar condicions d'habitatge, problemes d'atur i de pobresa que estan més enllà de les possibili — tats d'acció de la gent d'un barri.

---

(1) John Benington, "The Community Development Project" a Social — Welfare in Modern Britain, pàgs. 334-341 op. cit.

El 1975 al Ministeri de l'Interior va decidir iniciar uns projectes més amplis de desenvolupament comunitari (Comprehensive Community Project, C.C.P.) dedicats a àrees geogràfiques molt més grans que els C.D.P. i en els quals estan involucrats els comitès de planificació econòmica regional, els serveis de sanitat i tots els departaments de les Autoritats Locals(1).

---

(1) E. Younghusband, op. cit. pàgs. 248-9

2.3. Coordinació d'entitats voluntàries

La coordinació dels serveis voluntaris amb el Govern es realitza a través del Ministeri de l'Interior.

El 1973 es va crear a Londres, amb l'ajuda estatal, un Centre per a la investigació i la informació en el treball voluntari amb el nom de "The Volunteer Centre". La seva orientació va dirigida principalment al treball voluntari en l'àrea sanitària i en la dels serveis socials.

Els seus objectius són recollir i proporcionar informació sobre el reclutament, la preparació i les tasques dels voluntaris; en coordinació amb altres entitats promoure cursos per a la formació dels voluntaris; patrocinar estudis d'investigació sobre les formes en les quals la contribució dels voluntaris pot emprar-se més constructivament.

3 - ELS SERVEIS SOCIALS A ESCÒCIA

La població d'Escòcia és en l'actualitat de 5.400.000 habitants.

El descobriment de petroli i de gas al mar del Nord el 1971 ha originat un augment de la població a les àrees del nord i nordest i ha millorat les perspectives econòmiques d'un país empobrit en les últimes dècades, amb les conseqüències d'un alt nivell d'atur, emigració dels joves cap a Anglaterra i altres països, envelliment de la població, etc.

Escòcia, unida a Anglaterra i Gal.les des del 1603, ha mantingut la seva identitat nacional i algunes de les seves institucions però pies. Després de la segona guerra mundial va iniciar-se un procés de delegació de poders (devolution) a Escòcia per organitzar-se autònomament. Dins d'aquest procés, els serveis socials tenen característiques pròpies diferents a les d'Anglaterra i Gal.les.

Ens limitarem a descriure les diferències ometent el que està organitzat de la mateixa manera que a Anglaterra i Gal.les.

Des del maig de 1975 Escòcia està dividida en 9 regions i tres sectors d'illes. Aquestes 12 demarcacions tenen com a govern local un Consell Regional, constituït a través d'eleccions.

Les nou regions estan subdividides en 53 districtes amb un con

sell de districte com a govern.

Hi ha grans diferències en el nombre d'habitants d'unes regions a les altres. Per exemple, una regió rural del Sud d'Escòcia només té 100.000 habitants mentre la regió industrial de Strathclyde té dos milions i mig d'habitants. Aquestes diferències de població determinen el nombre de districtes en què es divideix cada regió: des d'un màxim de 15 fins a un mínim de 3.

La provisió de serveis socials és responsabilitat dels dotze consells regionals, que la porten a terme a través de dotze Departaments de Treball Social. La responsabilitat dels Consells Regionals envers els servcis socials s'exerceix sota la supervisió del Secretari d'Estat per a Escòcia que és el cap de tots els departaments o ministeris que constitueixen el govern escocès.

El Secretari d'Estat per a Escòcia ha de nomenar un Consell Consultiu de Treball Social (Advisory Council on Social Work) format per 24 persones seleccionades per la seva experiència en diferents aspectes dels serveis socials i de l'administració pública. Com el seu nom indica, aquest consell només té funcions consultives.

La coordinació dels Departaments de Treball Social de les Autoritats Locals d'Escòcia la realitza el Departament Escocès d'Educació a diferència d'Anglaterra on, com hem vist, els Departaments de Serveis Socials estan coordinats pel Ministeri de Sanitat i Segu-

retat Social.

En el Departament Escocès d'Educació hi ha una comissió encarregada específicament dels serveis socials: és el Grup de Serveis de Treball Social (Social Work Services Group) que té les següents funcions:

- Aconsellar i orientar els Departaments de Treball Social en relació a la implementació de les lleis relacionades amb ells.

- Actuar com a coordinador amb les nombroses organitzacions voluntàries.

- Planificar i desenvolupar programes de formació pel personal dels Departaments.

- Redactar normes sobre com implementar les responsabilitats especificades en les lleis.

- Portar a terme o patrocinar programes d'investigació.

- Instrumentar programes especials d'ajuda a àrees urbanes.

Les despeses dels Departaments de Treball Social són cobertes pels Consells Regionals dels fons provinents d'impostos locals. Això

origina diferències de nivell en la qualitat dels serveis en les diferents regions segons la seva renta per capita[1].

El govern central aporta fons per: projectes especials; formació de personal; subvencions a entitats voluntàries; finançament de la meitat del cost dels menors en residències per una sentència de supervisió; finançament de serveis consultius.

Els serveis socials de les Autoritats Locals d'Escòcia no es regeixen per la llei anglesa del 1970 sinó per la llei de Treball Social d'Escòcia de 1968. Aquesta llei és interessant perquè va introduir una reorganització dels serveis socials més profunda i abans que a Anglaterra i a Gal.les.

---

(1) John M. Gaudy, "Scottish Governmental Reorganization and Human Service Delivery by Teams", a Meeting Human Needs (eds. D. Thurz i J. L. Vigilante) Volum 2, Sage Pub. 1976, pàg. 45.

FUNDACIÓ JAUME BOFILL

Els Departaments de Treball Social

Les funcions dels Departaments de Treball Social són en part les que abans de l'esmentada llei de 1968 corresponien als següents departaments (ara refosos en el de Treball Social): Departament d'Infància; de Llibertat Vigilada (Probation); de Salut Mental i de Benestar.

Les competències dels Departaments són semblants a Anglaterra en relació a les famílies, als menors, als discapacitats, a l'ajuda a la llar, etc., ja que en relació a aquesta competència es regeix per les lleis generals a tot el Regne Unit. Però a més els Departaments de Treball Social d'Escòcia van incorporar totes les funcions dels Departaments de llibertat condicional i les funcions del treball social a les escoles.

La incorporació dels serveis de llibertat condicional als Departaments de Treball Social es va fer seguint el criteri que els serveis de reinserció social d'ex-presos estaven millor encaixats amb altres serveis socials que amb serveis relacionats amb presons i policia. Com que els assistents socials a les presons depenien dels serveis de llibertat condicional, també van passar a dependre dels Departaments de Treball Social (el 1973). A finals del 1977 hi havia 40 assistents socials a institucions penitenciàries d'Escòcia[1]. En

---

(1) Scottish Education Department, Social Work in Scotland, 1977. - HMSO, 1978.

conseqüència els Departaments de Treball Social estan involucrats en tot el procés penal, des de la preparació d'informes socials abans de la sentència fins als serveis de re-inserció per a ex-presos, passant pels serveis a les presons.

El traspàs dels serveis de Treball Social dels hospitals i ambulatoris del Servei Nacional de Salut als Departaments de Treball Social - els anys 1974-75 a Anglaterra - va representar el final del procés d'agrupació de tots els programes governamentals de treball social conjuntament amb els de les Autoritats Locals en els nous Departaments de Treball Social[1].

Una diferència important amb la llei anglesa és l'objectiu general que la llei escocesa estableix per als Departaments de Treball Social. La Secció 12 de la llei diu que les Autoritats Locals "tenen el deure de promoure el benestar social i de proporcionar a tots els ciutadans consell, guiatge i ajuda en la solució de les seves dificultats personals i socials". Aquest objectiu fixat per la llei és molt ampli i permet tots els programes possibles per al benestar social. En canvi, en la llei anglesa (contràriament a les recomanacions de l'Informe Seebohm) no hi ha una definició àmplia de les

---

(1) J. Gaudy, op. cit. pàgs. 42-43.

obligacions de les Autoritats Locals; només s'hi estableix les seves responsabilitats respecte a sectors de la població. Altres progra — mes, poden portar-los a terme (per exemple els de treball de comuni - tat) però no en tenen obligació, mentre que a Escòcia tenen el deure de promoure el benestar de tots els ciutadans.

A Escòcia els Departaments de Treball Social han d'assessorar - els altres serveis de les Autoritats Locals sobre l'impacte social - de llur política. Es tracta no solament de coordinar amb els serveis de sanitat, educació, habitatge, etc. sinó "d'estimular altres ser - veis, organitzacions i persones a millorar la vida de la comunitat". L'èmfasi en la planificació general dels serveis necessaris a cada àrea i el concepte de promoure el benestar de les comunitats va ser resultat de l'augment en l'interès pel treball de comunitat i pel — desenvolupament comunitari en els serveis socials(1).

Una de les conseqüències del nou enfocament dels Departaments - de Treball Social a Escòcia va ésser un augment en la contractació - d'assistents socials de comunitat. L'any 1975 només per una de les - regions (Strathclyde, on es troba Glasgow) cinquanta nous assistents socials van ser nomenats per treball de comunitat.

---

(1) E. Younghusband, op. cit., Vol. 1, pàg. 252.

És massa aviat per fer una avaluació de la reorganització dels serveis socials a Escòcia. Dos fets han endarrerit el seu progrés. Un d'ells és la reorganització administrativa de l'any 1975 abans esmentada. En efecte: de cinquanta-dues Autoritats Locals amb els seus corresponents departaments es fa passar a 12 Autoritats Locals. Això va representar un gran capgirament en la reorganització que els Departaments de Treball Social estaven realitzant des del 1968.

Però el fet que sembla preocupar més es la qualificació del personal dels serveis socials. El percentatge de personal qualificat era molt baix a Escòcia a finals de la dècada dels anys 60. Ha anat millorant però no és encara satisfactòria.

El 1978 d'un total de 17.878 empleats en els serveis socials de les Autoritats Locals, un 77,2% no tenia qualificació professional mentre un 22,8% la tenia. (Aquestes dades inclouen el personal de residències i d'ajuda a la llar). Entre els assistents socials el nombre dels que no tenen una preparació professional representa encara el 34,3% (1).

---

(1) Aquestes dades, corresponents a octubre del 1978, ens han estat facilitades per la Secció d'Estadística del Social Work Services Group. Hi manquen les dades corresponents a una regió (Highland).

És massa aviat encara per a fer una avaluació de la reorganització dels serveis socials a Escòcia. Dos fets han endarrerit el seu progrés. Un d'ells és la reorganització administrativa de l'any 1975 abans esmentada. En efecte: de cinquanta-dues Autoritats Locals amb els seus corresponents departaments es fa passar a 12 Autoritats Locals. Això va representar un gran capgirament en la reorganització que els Departaments de Treball Social estaven realitzant des del 1968.

Però el fet que sembla preocupar més és la qualificació del personal dels serveis socials. El percentatge de personal qualificat era molt baix a Escòcia a finals de la dècada dels anys 60. Ha anat millorant però no és encara satisfactòria.

El 1968 d'un total de 959 persones en els serveis socials de les Autoritats Locals només 292 tenien una preparació professional; les altres s'havien format en la pràctica. El 1974 d'un total de 2.185 empleats, 1.122 tenien qualificació professional(1).

---

(1) Aquestes xifres no inclouen personal de residències ni de centres de dia. Font: Scottish Social Work Statistics, 1974, pàg. 52.

Abolició dels Tribunals Juvenils: Sistema d'audiències

La llei de 1968 és important també per un altre aspecte: va introduir un sistema radicalment diferent per a tractar amb els delinqüents juvenils i els menors amb dificultats, traient-los quasi completament de l'esfera de la llei criminal i al fer-ho tornant irrellevant la noció d'edat mínima de responsabilitat per als delictes (8 anys) que no té importància perquè la majoria de menors que delinqueixen no van als tribunals.

L'Informe Kilbrandon (1964) va ésser el document bàsic per a aquesta reforma. Com altres informes procedents d'investigacions sobre la problemàtica juvenil, va trobar poques diferències entre els menors delinqüents i els menors amb necessitats d'atenció, protecció o control.

Ara, a Escòcia un menor - qui no ha arribat als setze anys - només pot ésser sotmès a judici mitjançant instruccions específiques del "Lord Advocate" en casos molt greus.

Des del 1971 en lloc de Tribunals Juvenils hi ha un sistema "d'audiències" (children's hearings).

Quan sembla que un menor necessita protecció o control per problemes de violació de la llei, inassistència a l'escola o bé perquè és objecte de mals tractes o està en perill moral, el cas és exposat

al "reporter", un funcionari de les Autoritats Locals. La informació pot arribar al "reporter" via policia, escola, assistents socials, metge, veïns o pares. El reporter decideix si el menor ha de passar per una audiència o no. Si el menor i la seva família neguen els fets objecte de l'acusació, el cas és enviat a un tribunal perqué determini la veracitat de l'acusació. Si aquesta és confirmada pel tribunal, el menor i la seva família van a una "audiència". L'audiència consisteix en la reunió d'ells amb una comissió de tres ciutadans, entre els quals hi ha d'haver un home i una dona. Les comissions estan formades per ciutadans seleccionats d'acord amb normes legals(1).

Aquests ciutadans, una vegada seleccionats, segueixen uns cursets de formació. El 1975 hi havia a Escòcia 1.450 persones seleccionades i preparades per a formar part de les audiències.

Aquest procediment té per finalitat involucrar la comunitat en la recerca de solucions als problemes sorgits en la comunitat. Seleccionar ciutadans entre diferents grups de la comunitat (per àrees geogràfiques, edats, ocupacions, etc.) és una forma de fer participar la comunitat, objectiu present sempre en l'esmentada llei.

---

(1) Social Work Services Group, Scottish Education Department, Children's Hearings HMSO, 1970.

Les audiències es celebren en un local de les Autoritats Locals; pot ser un lloc especial per a aquesta finalitat o en un altre servei públic (biblioteca, escola, etc.).

La comissió discuteix els problemes amb la família i el menor. - De l'audiència en pot resultar o cap mesura o bé una mesura de supervisió que es porta a terme a través d'algun dels següents mitjans:

- Tractament individual del menor.
- Involucrar el menor en activitats de servei a la comunitat, o a través d'organitzacions voluntàries.
- Tractament intermedi (Vegeu pàg.)
- Viure amb una família substituta.
- Ingrés en una residència (un 10% dels casos).
- Altres mesures, per exemple revisió mèdica prèvia a un possible ingrés en una institució sanitària.

El Departament de Treball Social és l'encarregat de portar a terme la supervisió però és la mateixa comissió de ciutadans qui decideix el tractament, discutint-lo amb la família i el menor.

Aquest sistema exigeix molta dedicació dels Departaments de Treball Social i com a conseqüència limita el temps i les possibilitats

de dedicar-se a altres serveis.

En efecte, en la primera etapa el "reporter" pot demanar al De -- partament de Treball Social una avaluació de la situació per a ajudar- lo a decidir si el menor ha d'ésser enviat a l'audiència o no. Si el - "reporter" decideix no enviar-lo a l'audiència, en general demana al - Departament de Treball Social que orienti, ajudi i aconselli el menor i la família sobre una base de mutu acord.

Si el menor es enviat a una audiència, el Departament de Treball Social prepara un informe i l'assistent social encarregat de l'informe assisteix a l'audiència. I finalment si l'audiència decideix que el -- menor necessita supervisió, el Departament de Treball Social - direc - tament o a través d'una agència voluntària - ha de proporcionar-li.

No s'han fet encara estudis d'investigació comparant els dos sis- temes: l'escocès (sense tribunals juvenils, amb comissions de ciuta -- dans tant per a casos de protecció com de control) u l'anglès (més -- tradicional amb tribunals juvenils), però és una necessitat expressada pels professionals que un estudi comparatiu sobre els resultats dels - dos sistemes es porti a terme.

S'ha iniciat un estudi sobre el sistema d'audiències i la seva -- relació amb els Departaments de Treball Social. S'ha publicat un índex dels estudis d'investigació sobre el sistema d'audiències.(1)

---

(1) The Children's Hearing System: a Review of Research. HMSO, 1977.

4 - EL DEPARTAMENT DE SERVEIS SOCIALS DE MERTON

Merton és un dels 32 districtes (boroughs) de Londres, amb 175.000 habitants. Situat en el sud de Londres, té una població predominantment de classe mitja, però hi ha una zona de classe alta (Wimbledon) i una zona amb famílies d'ingressos baixos[1].

La proporció de població immigrada és petita. En canvi és molt alt el percentatge de persones de més de 65 anys: 20,5% de la població, és a dir que és més alt que el terme mitjà de Gran Bretanya. La població de Merton tendeix a disminuir, per raó de la baixa natalitat.

El Departament de Serveis Socials, que visitarem el desembre del 1978, consta de 800 persones, de les quals 300 són personal d'ajuda a la llar, 80 són assistents socials i la resta es distribueix entre personal de les residències, personal administratiu, terapeutes ocupacionals, xofers, etc.

Els locals del Departament són: edifici amb els serveis generals, quatre edificis on estan instal.lades les oficines correspo

---

(1) En preguntar si les persones de classe alta anaven a les oficines del Departament, ens informaren que hi anaven generalment per a demanar informació sobre problemes i serveis per a vells i per a discapacitats.

ments a les quatre àrees geogràfiques en què està dividit el districte i els edificis de residències per a ancians, menors, guarderies, clubs, etc. A l'edifici dels serveis generals hi ha una biblioteca per al personal, especialitzada en serveis generals.

Organització del Departament

El Director del Departament és nomenat pel Comitè de Serveis Socials del districte, amb l'aprovació del Secretari d'Estat per als Serveis Socials. Amb el Subdirector (Deputy Director) i els quatre caps de les divisions que composen el Departament (Assistant Directors) formen l'equip directiu. En aquest Departament les Divisions són les següents (Vegeu Quadre nº 2):

- Secció Central (formada pels consultors de les diferents especialitats).
- Divisió de Residències i Atenció de Dia.
- Divisió d'Investigació, Desenvolupament i Formació.
- Divisió d'Administració i Coordinació.

Cada una de les quatre àrees geogràfiques té com a cap un coordinador, que depén directament del Director i Subdirector del Departament.

En la Secció Central hi ha deu especialistes que actuen com a consultors. Els sectors que cobreixen són:

- Especialista en adaptacions per a discapacitats (barreres arquitectòniques). Té a més una altra funció no relacionada amb l'anterior: és el coordinador de la relació entre el Departament i els tribunals.

- Especialista en aparells i ajudes per a discapacitats. Es el consultor dels terapeutes ocupacionals del Departament.

- Especialista en problemes dels sords.

- Especialista en adopcions i famílies substitutes.

- Especialista en tractament intermedi.

- Coordinador de projectes comunitaris. Coordina activitats pels 3.000 vells i discapacitats que no poden sortir de casa sense ajuda. Organitza per a ells sortides a teatres, concerts, excursions, compres de Nadal, etc.

- Encarregat de l'Oficina Central de Voluntaris. Al districte hi ha unes 150 organitzacions voluntàries. Coordina el Departament amb ells. Canalitza els voluntaris que van al Departament cap a les diferents organitzacions.

- Especialista en serveis geriàtrics. És a l'hospital que serveix aquest districte, a la sala de vells.

- Cap del servei d'Ajuda a la Llar. És la consultora d'aquests serveis; organitza cursets per a la seva formació, reunions periódiques, etc.

A més d'aquests especialistes hi ha un consultor per a projectes especials que també és el responsable de la relació amb els serveis de sanitat.

Serveis del Departament

Els serveis del Departament de Merton corresponen als descrits en el capítol de Departaments en general. Només farem esment d'alguns punts en els quals no tots els Departaments segueixen la mateixa política:

- Al districte de Merton hi ha una Comissió interprofessional pels problemes d'infants maltractats.

- Respecte a dones maltractades, el Departament subvenciona una entitat voluntària que té un refugi amb una capacitat de 16 llocs. Aquesta capacitat és suficient ja que la proporció de dones maltractades sembla que és d'un 1 per 10.000.

- Els serveis de benestar dels escolars no depenen dels Departaments de Serveis Socials.

- Estan intentant de trobar famílies substitutes per a infants deficients mentals, pagant-les per la seva feina. En diuen famílies substitutes "professionals". Els sembla que ha de desaparèixer l'estigma per cobrar com família substituta.

- Tenen encara guarderia-residència (des de 0 a 9 anys) que els serveix per a casos d'emergència (alguns infants maltractats, d'altres abandonats) però la tendència és de convertir aquesta guarderia-residència en guarderia de dia i de resoldre amb altres solucions els casos d'infants que han de dormir fora de casa seva.

- La Divisió d'Investigació porta a terme estudis per a avaluar els serveis del Departament. L'últim realitzat va ésser sobre serveis per a adolescents. Actualment en fan un sobre els vells que van als centres de dia.

Respecte a serveis obligatoris el desembre del 78, el Departament tenia els que a continuació enumerarem en edificis propietat de les Autoritats Locals. A part d'aquests, utilitza serveis d'entitats privades. Per exemple, a les residències per a vells pròpies tenen 294 llocs i 200 llocs més en edificis d'entitats voluntàries.

Serveis per a infants i adolescents

6 llars (amb un total de 95 llocs).

3 guarderies (139 llocs).

1 guarderia-residència.

1 centre de recepció (Centre d'observació i avaluació per a infants i adolescents de 7 a 16 anys amb problemes de conducta).

Serveis per a la tercera edat

6 clubs i centres de dia (202 llocs).

7 residències (294 llocs).

3 blocs d'apartaments protegits.

Serveis per a deficients mentals

1 centre de formació (148 llocs).

1 residència (17 llocs) adjunta al centre de formació.

1 llar (4 llocs).

Serveis per a malalts mentals

1 llar (12 llocs).

Algunes dades sobre serveis prestats durant un any (any fiscal 1977-79).

- Ajuda a la llar: 2.871 cases ateses.
- Apats sobre rodes: uns 171.000 (no hi ha xifra exacta).
- Hi ha 50 infants en famílies substitutes.
- Hi ha 82 infants en llars de les Autoritats Locals.
- 498 vells en residències.
- Respecte a discapacitats: n'hi ha 5.083 inscrits en l'index del districte. Serveis facilitats:
  - Adaptacions de cases: 719
  - Aparells i ajudes[1]: 1.909

  Hi ha 23 discapacitats a llars d'entitats voluntàries i 30 que van a un centre de dia (no exclusivament per a discapacitats).

Segons un document que ens va facilitar el Departament, el dis — tricte de Merton està per sobre de les xifres considerades adequades - en dos menes de serveis: en serveis de dia per a vells té 202 llocs — quan la xifra considerada òptima corresponent a la seva població seria de 87 a 116 llocs. També té més llocs dels suficients en guarderies i en residències per a malalts mentals (61 llocs per a malalts mentals - quan la xifra óptima seria de 40 a 50 llocs).

---

(1) Disposen de 300 diferents tipus d'ajudes.

En canvi està per sota de les xifres considerades òptimes en els altres serveis. Els llocs disponibles (per exemple, per a deficients mentals, per a discapacitats, serveis d'ajuda a la llar, àpats sobre rodes i serveis per a menors) representen d'un 50 a un 70% de les xifres considerades òptimes.

Pressupost

El pressupost de despeses del Departament durant l'any actual — (any fiscal de 1er. d'abril de 1978 a 30 de març de 1979) és de — 5.648.740 lliures esterlines.

Aquesta xifra representa el 15,7% del total del pressupost de — l'Administració local de Merton. La partida més important és la dedicada a Educació, un 20% del total.

Reproduïm algunes parties del pressupost, les més importants, — agrupades per conceptes i ordenant-les de més a menys.

Serveis per a vells	1.405.190 lliures est.
Serveis per a menors . . . . . (excepte Tractament Intermedi	1.080.810
Administració	972.710
Serveis d'ajuda a la llar	767.880
Equips de les àrees geogràfiques	595.270
Apats a les cases	112.640
Serveis per a deficients mentals	106.210
Ajudes a discapacitats i adaptacions de les cases	93.490
Serveis per a discapacitats	37.680
Ajudes a Organitzacions voluntàries . . .	37.270
Serveis per a malalts mentals	38.680
Centres de dia per a diferents finalitats	36.340
Apartaments protegits	32.630
Investigació	29.470
Tractament Intermedi	14.170

Organització de les oficines de les àrees

Finalment descrivim breument l'organització d'una de les quatre àrees del districte, la nº 4 corresponent a l'àrea de Raynes Park. Les quatre oficines tenen bàsicament la mateixa organització.

L'oficina consta de 39 persones. El coordinador és el cap de l'oficina. No treballa directament amb el públic. El personal està distribuït així:

- Equip de recepció (intake team).
- Dos equips per a casos de llarga durada.
- Assistent social per a casos de malalts mentals.
- Assistent social de comunitat.
- Equip d'ajuda a la llar.
- Voluntari que fa les funcions de "welfare rights officer", és a dir assessorar el públic sobre els seus drets respecte a assegurances i subsidis estatals.
- Personal administratiu i de recepció.

L'equip de recepció atén totes les primeres visites i les peticions d'informació per telèfon i carta tant del públic com d'altres agències. Rep de 10 a 20 peticions diàries. També atén les emergències socials. Els membres de l'equip fan guàrdia rotatòria àdhuc les nits i les festes però no a l'oficina sinó a casa seva o a un lloc on la policia o altres serveis puguin connectar-los per telèfon.

Aquest equip porta casos que es preveuen de curta durada però a més cada assistent social de l'equip s'encarrega d'alguns casos de llarga durada per a tenir oportunitat de fer un treball més especialitzat.

L'equip de recepció consta de:

- Assistent social cap de l'equip (senior social worker).
- 3 assistents socials.
- 1 ajudant (per a informacions, feines diverses).
- 1 treballador familiar (family worker) per a emergències familiars.
- 1 estudiant de l'Escola d'Assistents socials, en pràctiques.

Els equips per a casos de llarga durada tenen aquest personal:

- 4 assistents socials.
- 1 terapeuta ocupacional (aids-advisor).
- 1 "trainee social worker" (el seu treball forma part de la seva preparació per a ésser admès a una Escola d'Assistents Socials).
- 1 ajudant.
- 1 mecanògraf.
- 1 taquígraf.