

Servei d'Intervenció Socioeducativa

Avaluació de la implementació

Nom de l'informe

**Avaluació de la Implementació del
Servei d'Intervenció
Socioeducativa**

Àmbit

Afers Socials i Desigualtats

Tipus d'avaluació

Implementació

Objectiu

**Analitzar el desplegament del nou
model del Servei d'Intervenció
Socioeducativa per identificar els
factors que en millorin el
funcionament i facilitin el
desplegament del model.**

Avaluació encarregada per la
**Departament de Drets Socials i
Inclusió**

Avaluació realitzada per
Ivàlua

Analistes

**Júlia de Quintana Medina
(coordinadora)
Laura López Ortells
Natalia Rosetti Maffioli**

El Servei d'Intervenció Socioeducativa (SIS) acompanya infants, adolescents i les seves famílies quan hi ha risc que l'infant no rebi la cura que necessita, amb l'objectiu d'evitar que la situació s'agreugi i que l'infant s'hagi de separar del seu nucli familiar. El 2016 es va reformar el model amb l'objectiu de millorar l'atenció i adaptar-se millor a les necessitats derivades d'aquestes situacions.

L'atenció s'ha ampliat a totes les edats, però manca concreció del model

El nou model introdueix cinc línies d'actuació pel conjunt de les etapes de la infància de 0 a 18 anys i diversifica els serveis, fins ara centrats principalment en els centres oberts i que atendien, principalment, infants de 6 a 12 anys.

Aquesta ampliació és valora positivament. El repte pendent és la manca de concreció del model.

Desplegament desigual segons la línia i el territori

El desplegament del nou model es va fer de manera esglaonada territorialment des del 2017 fins el 2025. El 2023, el servei d'atenció diürna arribava al 93% de les àrees bàsiques de serveis socials i la intervenció amb famílies al 74%, mentre que la resta de línies quedaven enrere. La diferència no s'explica només pel desplegament, sinó per la desigual implicació dels municipis.

anterior, és avui l'aportació més reconeguda de la reforma.

Ara bé, sense una definició compartida del risc, amb un finançament que es considera insuficient i sense alternatives comunitàries quan la intervenció acaba, l'efectivitat del servei acaba depenent en bona part del municipi on viu l'infant i dels recursos que aquest hi pugui dedicar.

Policy brief

Avenços i desafiaments en

l'atenció a la infància i l'adolescència en situació de risc

Les noves línies permeten una atenció més ajustada a cada edat i situació. El treball amb les famílies, molt poc desenvolupat en el model

Problemàtica i intervenció

El Servei d'Intervenció Socioeducativa (SIS) és un servei social bàsic, preventiu i no residencial, adreçat a infants, adolescents en situació de risc de desprotecció i les seves famílies. La seva funció és intervenir abans que la situació s'agreugi, per evitar la separació de l'infant del seu nucli familiar. La Generalitat de Catalunya defineix el model i en planifica el desplegament; els ens locals el presten, directament o mitjançant recursos concertats, amb un finançament compartit en què la Generalitat aporta com a mínim el 66 % del cost. Des de 2016, el SIS substitueix progressivament el model de centres oberts amb un enfocament que amplia la cobertura a totes les edats i reforça el treball amb les famílies. El canvi també ha unificat el finançament dins del contracte programa.

Mancances del model anterior

- No treballava de manera sistemàtica les competències parentals amb les famílies o tutors.
- Se centrava en infants de 6 a 12 anys, i deixava insuficientment ateses la petita infància i l'adolescència, etapes amb necessitats pròpies.
- Podia generar dinàmiques de segregació respecte als infants que participaven en activitats als seus entorns habituals.
- Tenia poca capacitat d'adaptació a la diversitat de necessitats i realitats dels territorials.

Les cinc línies d'actuació del nou model

El model organitza l'atenció en cinc línies per donar una resposta més completa i equitativa:

- L1: Servei de suport a les famílies amb infants de 0 a 3 anys en risc.
- L2: Servei d'atenció diürna, que substitueix els centres oberts, amplia les activitats i les franges d'edat, i adopta un enfocament més comunitari.
- L3: Servei d'intervenció amb famílies amb infants i adolescents per treballar les competències parentals.
- L4: Servei d'acompanyament socioeducatiu per a adolescents.
- L5: Servei d'intervenció socioeducativa itinerant, per garantir la cobertura en zones rurals i de baixa densitat, on no és viable un equipament fix.

Aquest nou enfocament permet reforçar les capacitats de les famílies i enfortir els vincles dels infants i adolescents amb el seu entorn.



El nou model permet un acompanyament més flexible i més ajustat a les necessitats de cada infant, adolescent i família.

Avaluació

L'avaluació s'ha estructurat a partir de dos grans eixos d'anàlisi: el desplegament del nou model arreu de Catalunya i el rol del nou model en la prevenció i atenció de la infància en situació de risc. Per abordar aquests eixos, s'ha optat per una estratègia metodològica mixta, combinant tècniques quantitatives i qualitatives amb l'objectiu de captar tant l'abast objectiu del desplegament, com les percepcions i experiències dels agents implicats.

Eixos d'anàlisi

Eix 1: Desplegament del nou model del SIS

Analitza quines línies s'han posat en marxa a cada àrea bàsica de serveis socials (ABSS), com han evolucionat des del 2016, com es concreten sobre el terreny i quin perfil tenen els infants, adolescents i famílies que hi són atesos.

Les preguntes que estructurin aquesta part de l'avaluació són:

- Quines línies d'actuació s'estan desplegant a les ABSS?
- Com es concreta el SIS a cada territori, pel que fa a la durada de la intervenció, horaris, perfils professionals, activitats i tipologia de serveis?

Eix 2: El rol del nou model en la prevenció i atenció de la infància en risc

Valora si el model contribueix a millorar l'atenció a infants, adolescents i famílies en situació de risc i a evitar situacions de desemparament, i identifica què ho facilita i què ho dificulta.

Les preguntes d'avaluació associades són:

- El nou model millora l'atenció a la infància en risc? Com i per què?
- Quins obstacles i quins facilitadors han influït en el desplegament del model?

Metodologia

L'estudi utilitza una metodologia mixta, combinant dades quantitatives i qualitatives per obtenir una visió completa del funcionament i del desplegament del model.

Anàlisi quantitativa

Basada en dades administratives de RUDEL i ISocial, analitza l'evolució dels serveis entre 2016 i 2023, la distribució territorial i els perfils de les persones usuàries.

S'ha aplicat estadística descriptiva amb una perspectiva territorial, prenent l'àrea bàsica de serveis socials com a unitat d'anàlisi.

Anàlisi qualitativa

Recull les percepcions del personal vinculat al SIS: persones expertes, professionals d'ens locals, entitats del tercer sector, entre d'altres agents clau. S'han fet 3 entrevistes exploratòries, 12 entrevistes en 11 ens locals i 2 grups de discussió, amb una selecció de casos que combina tipus d'ens, grau de desplegament, pes de les entitats en la prestació i any d'inici. Aquesta anàlisi permet entendre per què el model s'aplica de maneres diferents. També s'ha incorporat la perspectiva de gènere en la recollida i l'anàlisi.

En total hi ha participat 56 persones, entre entrevistes i grups de discussió.

L'avaluació combina les dades de tot el territori amb l'experiència dels personal vinculat al SIS per entendre com s'està desplegant el model i fins a quin punt contribueix a protegir la infància en situació de risc.

Resultats

El desplegament del nou model ha suposat una transformació significativa en l'atenció a la infància en situació de risc: ha ampliat les línies d'actuació i ha prioritzat la intervenció en situacions de risc greu. Tot i els avenços en cobertura i flexibilitat, persisteixen dificultats com la manca de concreció del model, desigualtats territorials i limitacions de recursos.

Desplegament del nou model

El desplegament del SIS ha estat progressiu i desigual segons territoris i línies de servei. El 2023, l'atenció diürna era present al 93% de les àrees bàsiques de serveis socials, la intervenció amb famílies al 74% i l'acompanyament a adolescents al 57%; en canvi, el suport a la petita infància (44%) i el servei itinerant (28%) tenien un desplegament clarament inferior.

Aquell any el SIS va atendre 23.830 infants i adolescents i 26.881 famílies, un creixement notable respecte del 2016, però encara per sota de l'objectiu mínim de cobertura previst: arribar al 12,6%, que suposaria disposar d'un mínim de 17.676 places per atendre 35.352 infants i adolescents. El 70% dels infants s'atenen a la línia d'atenció diürna, el 64% de les persones adultes ateses són dones i al voltant d'un terç dels casos són de risc greu.

Principals facilitadors

La voluntat política i els recursos propis dels municipis destinats a la infància més enllà del SIS.

La presència de serveis d'infància consolidats al territori i d'entitats socials arrelades al territori.

Una bona coordinació amb la xarxa local de serveis i entitats.

Principals obstacles

La manca d'una definició clara i compartida del concepte de risc i del paper del SIS, que impedeix orientar les intervencions de manera homogènia i decidir si la prioritat és prevenir o atendre el risc greu.

El finançament es considera insuficient.

Hi ha tensions derivades del model d'externalització i de contractació.

Manquen sistemes d'informació compartits, en les eines de cribratge i en la formació i l'estabilitat dels equips professionals.

El nou model millora l'atenció a la infància en risc?

L'avaluació identifica millores que es consideren decisives per revertir situacions de risc:

- **amplia la cobertura** a totes les etapes de la infància,
- **situa les famílies** i les competències parentals **al centre**,
- introdueix **intervencions** amb objectius definits i **amb un principi i un final**,
- obre el servei a una **mirada més comunitària**.

El canvi ha estat substantiu i és reconegut de manera transversal, però la seva efectivitat queda condicionada per la manca d'un criteri comú de risc i per les desigualtats entre territoris.

Al mateix temps, **s'identifiquen límits rellevants:**

- En centrar-se en el risc i no en la vulnerabilitat, **el model deixa fora infants** que abans eren usuaris dels centres oberts, sense oferir-los cap alternativa
- **No hi ha consens sobre quant ha de durar ni quina intensitat** ha de tenir la intervenció, cosa que dificulta mesurar-ne l'èxit.
- La **manca de recursos comunitaris alternatius** limita la integració de l'infant un cop finalitza l'acompanyament del SIS.
- La **perspectiva de gènere no s'ha incorporat de manera sistemàtica** en el disseny ni la implementació del model i, específicament, i cal reforçar la implicació dels pares.

Aprentatges

El nou model del SIS reforça l'atenció a totes les etapes de la infància i el treball amb les famílies. Tanmateix, els resultats mostren la necessitat de consolidar-ne el desplegament mitjançant una major clarificació del model, l'ampliació dels recursos, la millora de la coordinació i una integració més sòlida dins l'entorn comunitari.

La flexibilitat territorial és clau, però cal un marc comú

El SIS s'aplica de maneres molt diverses segons el territori. Aquesta adaptabilitat és un dels punts forts del model, perquè permet ajustar-lo a realitats locals molt diferents. L'avaluació mostra, però, que quan la flexibilitat no s'acompanya d'un marc compartit acaba generant diferències d'abast, d'intensitat i de contingut que no responen a les necessitats dels infants, sinó a la capacitat de cada municipi.

El «risc» no està definit igual arreu

El risc social no està definit de manera prou clara ni homogènia i conviuen lectures diferents dels nivells lleu, moderat i greu. Aquesta indefinició condiciona qui entra al servei, quina intensitat rep, quan es considera que la intervenció ha acabat i com se'n mesuren els resultats.

La sortida del servei no està planificada

El model incorpora la lògica d'una intervenció amb principi i final, fet que representa un avenç respecte dels centres oberts. Tanmateix, el SIS continua funcionant sovint com un dispositiu relativament aïllat: tot i els esforços per reforçar la perspectiva comunitària, quan finalitza la intervenció les alternatives de suport depenen de recursos municipals molt desiguals.

Palanques de millora



Definir el model i el risc amb una eina comuna

Establir directrius clares sobre els objectius, metodologies i criteris d'avaluació, amb una eina compartida que permeti identificar els tres nivells de risc i el protocol que correspon a cadascun. Cal revisar també els criteris d'accés perquè cap situació de desprotecció quedi fora per raons econòmiques.



Ajustar recursos i estabilitzar equips

Ajustar el finançament a l'abast real del model, incloure el temps de desplaçament en el mòdul del servei itinerant, incorporar perfils especialitzats en acompanyament familiar i millorar les condicions i l'estabilitat dels equips.



Sistematitzar la coordinació i garantir la continuïtat

És necessari sistematitzar i reforçar la coordinació entre el SIS, les ABSS, els EAIA i la resta de serveis del territori en funció del nivell de risc. Alhora, connectar el SIS amb la xarxa comunitària perquè cada sortida tingui continuïtat, i millorar els sistemes d'informació compartits i les eines de seguiment i avaluació.