

1. Introducció i objectius

Aquesta sessió tenia com a objectius obtenir elements de diagnosi sobre la realitat de les professionals dels Serveis Socials Bàsics respecte l'abordatge de les violències masclistes, així com recollir les estratègies i bones pràctiques que aquestes professionals posen en marxa als seus territoris per tal de suplir mancances i dificultats.

De forma transversal s'ha buscat recollir elements útils i rellevants per la elaboració del Protocol d'Abordatge de Violència Masclista a Serveis Socials, el qual permeti donar pautes per a la intervenció amb casos de Violència masclista als SSB, responnent a necessitats detectades per les professionals i evitant la revictimització de les dones usuàries.

2. Identificació i participació del grup

El públic objectiu de la sessió eren tècniques de Serveis Socials d'àrees que no tinguessin recursos i serveis especialitzats propers, per tal de poder observar les diferents estratègies segons territorialitat i accés als recursos.

A nivell quantitatiu, han participat 14 tècniques, a més de 2 persones de la Direcció General de Serveis Socials. Com a equip tècnic, han participat 5 persones de G-360.

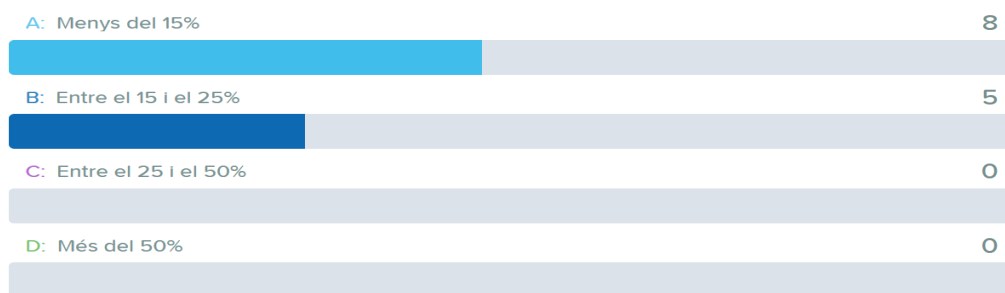
La majoria de participants són professionals de Serveis Socials de diferents territoris com Lleida, La Garrotxa, La Selva, La Plana, el Moianès, el Berguedà, l'Alt Camp, el Baix Penedès, el Vendrell i Osona. En general, eren SSB que sí que es trobaven amb aquesta situació de tenir els recursos i serveis especialitzats de violències masclistes lluny.

3. Resum de reflexions al voltant de la responsabilitat i les eines de Serveis Socials per a l'abordatge de les violències masclistes

Aquestes reflexions més genèriques s'han obtingut a través d'una eina interactiva i anònima, que tenia com a objectius conèixer la situació de l'atenció a les violències masclistes per part dels SSB de manera agregada, així com les actuacions de les professionals, la seva capacitat per respondre a aquests casos i les dificultats més comunes a l'hora de fer derivacions i coordinacions de casos. A continuació, s'adjunten les respostes detallades a cadascuna de les preguntes. Les respostes són anònimes i s'han estructurat en preguntes més quantitatives (a nivell de volum de casos) i preguntes més qualitatives (percepcions sobre els àmbits d'actuació, especificitat de casos...). S'han utilitzat per incentivar el debat, també després en subgrups més petits.

1) *Quin percentatge de casos que ateneu són de violències masclistes?*

De les 13 tècniques que han respost, 8 han seleccionat "menys del 15%" i 5 "entre el 15 i el 25%". És a dir, totes han respost que els casos de violències masclistes els suposen fins a un 25% del total de casos atesos, fet que constata que els SSB són un servei clau per la detecció i acompanyament d'aquests casos.

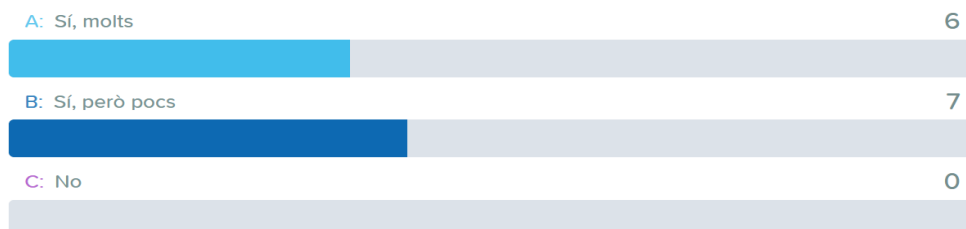


2) Quin percentatge de casos de violències masclistes que ateneu són derivats o vinculats a recursos especialitzats del territori?

La percepció de derivació per part de Serveis Socials és elevada ja que 8 tècniques han respost que deriven més del 50% dels casos atesos a recursos especialitzats. La resta de respostes han estat més paritàries: 2 tècniques han respost menys del 15%; 2, entre el 15 i el 25%; i 1, entre el 25 i el 50%.



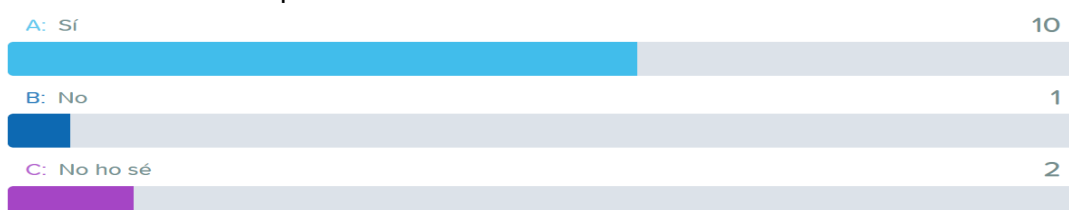
3) Us trobeu amb casos en què intuïu violències masclistes però la dona no ho verbalitza ni demana ajuda en aquest sentit?



Totes les tècniques consideren que es troben amb casos en què intueixen violències masclistes però la dona no ho verbalitza ni demana ajuda. La diferència rau, doncs, en el volum: 6 tècniques han respost que es troben amb molts casos així, mentre que 7 consideren que són pocs.

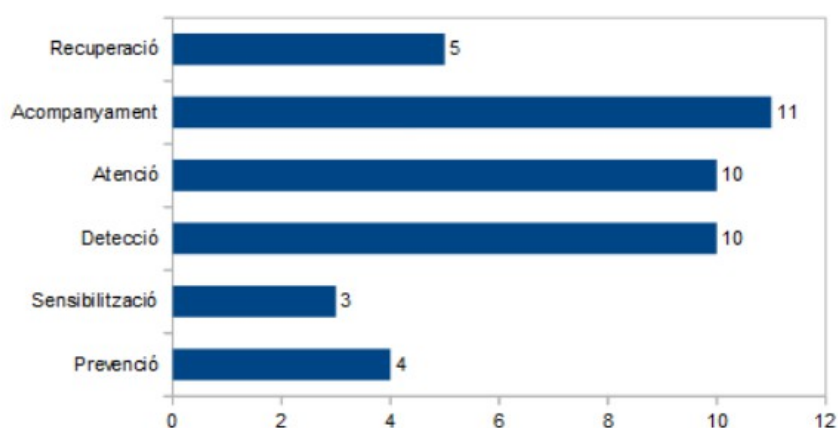
4) Us trobeu amb casos en què hi ha sospita de violències masclistes però no arriben a serveis socials ni a recursos especialitzats?

De 13, 10 han respost que sí, una que no, i 2 que no ho saben. La majoria, doncs, comparteixen la percepció que hi ha casos en què hi ha sospita de violències masclistes però que no arriben a serveis socials ni a recursos especialitzats.



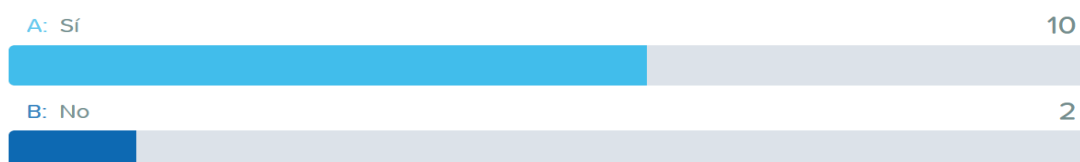
5) Escriviu, en violències masclistes, quines actuacions feu (Prevenció, sensibilització, detecció, atenció, acompanyament i/o recuperació):

Moltes tècniques han assenyalat un gran ventall d'actuacions (o àmbits d'actuació). Les més escrites han estat: acompanyament (11/13), atenció (10/13) i detecció (10/13), sent sensibilització la que ha obtingut menys respostes (3/13). Això ens indica que les tècniques que han participat a la sessió consideren que aborden les violències masclistes des de molts àmbits però, principalment, en la fase d'intervenció (detecció-atenció-acompanyament), tenint menys incidència en la fase prèvia (prevenció-sensibilització) i potserior (recuperació), tot i que les violències masclistes no són quelcom linial. A més, d'aquestes actuacions, algunes tècniques n'han destacat d'altres com el suport a tràmits (Atenpro o cobertura de necessitats bàsiques) així com la derivació i coordinació amb altres serveis.



Elaboració pròpia a partir dels resultats obtinguts

6) Coneixeu tots els recursos i serveis del territori quant a violències masclistes?



La majoria (10) consideren que sí que coneixen els recursos i els serveis de violències masclistes que existeixen al territori del qual forma part la seva àrea bàsica.

7) Us sentiu capacitades per detectar violències masclistes? Trobeu que és més fàcil detectar en uns col·lectius que en uns altres?

Moltes tècniques, en respondre aquesta pregunta, han assenyalat la importància de la formació. A continuació, s'incorporen els respostes (a nivell qualitatiu) a la pregunta indicada:

- Mai s'està prou capacitada. Les dificultats són en tots els col·lectius, pels tabús que hi pugui haver.
- Sí, manca formació per a la intervenció en casos en què no s'accepta.
- Sí, he fet moltes formacions al respecte. Crec que es pot detectar en tots.
- Sí, em sento capacitada. La facilitat depèn del cas, no del col·lectiu, al meu semblar.
- No del tot capacitada. Hi ha casos més fàcils de detectar.
- Sí que em sento capacitada.

- Penso que cada vegada més, en segons quins col·lectius és més difícil.
- Hauria de sentir-me capacitada, hem fet moltes formacions vers aquest tema. Però és complexe.
- En tant que no som un servei especialitzat, entenc que ens manca pràctica.
- Sí, gràcies a les diferents formacions que hem anat fent al territori.

8) Quins casos de violències masclistes us semblen més difícils de derivar?

- Quan la persona no és conscient de la situació que està vivint.
- Els que no verbalitza la situació de VM però hi ha indicadors clars. Classes mitjanes-altes, més sovint.
- Aquells on la víctima no identifica la necessitat d'atenció.
- Ètnia gitana.
- Famílies que es consideren "normalitzades", que segons elles no són perfil de serveis socials.
- Aquells casos que no hi ha consciència.
- Els casos que no volen ser atesos.
- Els que hi ha moltes altres problemàtiques associades (tòxics, infància en risc, etc.) dificultat de treballar amb altres serveis.
- Els que hi ha la interseccionalitat d'addiccions.
- Fent un bon acompanyament, no m'he trobat amb dificultats.
- Dones amb fills separades que han iniciat nova relació amb altra parella i no accepten la seva situació.

4. Resum de reflexions al voltant de les necessitats, eines i estratègies

Per tal de facilitar i incentivar la participació, s'han establert dos subgrups. En aquests grups han hagut al voltant de 7 participants tècniques. Els dos grups estaven enfocats a tractar àmbits temàtics diferents, per poder extreure més propostes i reflexions: un dels grups ha parlat del tema dels recursos; i l'altre s'ha centrat en parlar de la coordinació amb altres serveis. L'àmbit d'eines s'ha tractat de forma transversal en ambdós grups.

- Grup 1: "De quines eines o estratègies disposeu des de Serveis Socials per salvar la manca de recursos?"
- Grup 2: "Quins són els principals reptes en la coordinació de casos a nivell territorial?"

A la pràctica, els dos grups han tractat necessitats, propostes i bones pràctiques d'ambdós eixos, doncs es creuen en la intervenció. Així, per evitar redundàncies, en el cas que s'hagi parlat en els dos grups, s'ha agrupat en aquell en el qual respon més l'àmbit.

4.1. Grup 1. Recursos (Necessitats, Propostes i Bones Pràctiques)

- Recursos d'acollida d'urgència
 - Problemàtica de **visibilitat**, en el cas d'hotels i hostals → estratègia: que l'acollida no es doni al mateix territori/municipi de la dona.
 - **Llistes d'espera**: la llarga llista d'espera per a cases d'acollida més permanents provoca que els pisos que estan pensats per ser d'urgència no puguin complir aquesta funció i quedin saturats. En alguns casos, la temporalitat de l'estada es determina a la Mesa d'Emergència. Proposta: en cas de saturació, establir un grup o una persona específica i especialitzada que determina la prioritat d'entrada.

- **Acompanyament:** en alguns casos, l'entitat que gestiona el recurs d'urgència ofereix un acompanyament sostingut. Si no és així, s'està resolent a través d'acompanyaments per part de les mateixes referents de Serveis Socials.

Als grups han explicat tres models d'acollida d'urgència, segons els territoris:

- a) Recursos d'acollida d'urgència propis. Poden ser especialitzats per violències masclistes, o genèrics (compartits amb d'altres problemàtiques).
- b) L'acollida es fa a través d'habitacions d'hotel i d'hostals, en no tenir recursos d'acollida d'urgències propis.
- c) Es deriva o gestiona de forma externalitzada, a través d'entitats que gestionen recursos d'acollida d'urgència.

- Suport a **tràmits burocràtics** (sensació d'allau burocràtic per part de les dones usuàries).
- Augmentar els recursos, eines i pautes per treballar amb **homes agressors**, i models de parentalitat.
- Delimitar l'atenció a les violències masclistes: segons el **nivell de risc**, els casos de VM salten la llista d'espera. Això, que és quelcom positiu, afecta a l'atenció d'altres necessitats i problemàtiques.
- **Solventar la llunyania dels recursos especialitzats** i la dispersió geogràfica, que comporta una dificultat d'accés als recursos i serveis i, per tant, pèrdua de casos.

Propostes i Bones Pràctiques:

- Quan la dona que es troba en un recurs d'urgència no té una xarxa d'amistats, una treballadora familiar hi fa acompanyaments puntuals de suport. És a dir, **externalitzar** aquests **acompanyaments** puntuals i intensius a l'empresa de serveis que porta el SAD.
- **Grups de suport** per facilitar els tràmits burocràtics més senzills.
- **Plans ocupacionals** a persones per ajudar a realitzar tràmits, com per exemple el NIE.
- Experiència pilot, "**Connecta't**", que es valora molt positiva. Alumnes de 4t de Dret realitzen les pràctiques a Serveis Socials i es centren en donar suport i acompanyament a la realització dels tràmits burocràtics.
- Grup de treball d'homes agressors / maltractadors.
- Assessorament psicològic als homes que vulguin tractar-se de forma voluntària per tractar aquestes problemàtiques.
- Persona tècnica encarregada de fer **cribatge** i, segons el cas, deriva a recurs especialitzat.
- SIAD **itinerant**: atenció psicològica "in situ" (convenis intramunicipals).
- Facilitar l'accés al SIE a través d'entitats com Creu Roja o contactes amb serveis de taxi.

4.2. Coordinació territorial i interserveis (Necessitats, Propostes i Bones Pràctiques)

- **Clarificar límits entre Serveis Socials i SIAD:** Hi ha territoris en que ambdós serveis tenen molt bona coordinació i treballen en contacte estret. Però, si no és així, es troben amb la dificultat que els serveis que podrien ser possibles detectors no saben quan han de derivar a Serveis Socials i quan al SIAD. A més, normalment quan no està clar, s'assumeix des de Serveis Socials.
- **Pautar la responsabilitat de Serveis Socials en casos de dones en casos d'acollida:** Després del traspàs del cas i el trasllat de la dona, la responsabilitat i la referència la manté Serveis Socials del territori d'origen, per temes d'empadronament. Això implica que, molts mesos després i sense ja tenir contacte estret amb el cas, hagin de fer informes per determinades coses, que els suposa una sobrecàrrega administrativa i econòmica. S'ha de determinar si s'encarrega SS d'origen o SS d'acollida. Una proposta és que la partida d'ajut d'urgència (que reben SS) vagi a les cases d'acollida i així des de la mateixa casa es puguin solventar necessitats econòmiques de les dones acollides sense carregar a SS de més tràmits administratius.
- **Unificar mirades entorn l'abordatge de les violències masclistes:** Manca de concepte i llenguatge comú entre diferents serveis, que dificulta la relació i coordinació entre aquests. Per exemple, amb EAIA, serveis de Salut Mental, Mossos, etc.
 - Dificultat amb EAIA: No es té en compte l'informe de SS i EAIA l'ha de tornar a fer --> es perd temps i és revictimitzant.
 - Dificultat amb Salut Mental. En alguns casos, el servei és molt deficitari.
 - Dificultat amb Mossos: En alguns casos, des de SS s'animava a la dona a denunciar i Mossos no recollien la denúncia o no garantien ordre d'allunyament.
- **Delimitar la intervenció** segons perfil, tipus de violències i nivells de riscos. Tenir en compte perfils i casos que suposen més dificultat: salut mental, diversitat cultural, dones grans, addiccions, infants, etc. Pautar estratègies d'intervenció.

Maltractament psicològic i econòmic (menys visible), convivència amb el maltractador	Suport a domicili i entrevistes continuades
VM amb addiccions (consum actiu): dificultat de conscienciació i seguiment del pla de treball	Delimitar els límits d'intervenció: quan i fins a on es pot actuar
Diferents concepcions per cultura	Abordatge més indirecte, no frontal
Infants: dificultats amb algunes de les escoles (mirada criminilitzadora amb les dones)	Treballar estretament amb les escoles, intervenció indirecte amb els infants
Mascotes: dificultat en derivar a cases d'acollida ja que moltes no admeten.	Programa que ajuda a l'acollida temporal o definitiva dels animals de víctimes de violència. https://www.viopet.es/
Cases aïllades / Aïllament ("pagès")	Parlar molt amb Salut (servei que té més accés a aquestes dones), xarxa veïnal, que tots els recursos estiguin al cas.
Territoris petits, tothom es coneix (problemes de confidencialitat): barrera de demanda d'ajuda	<p>Buscar el vincle (entrevistes) a altres municipis, implicació de diferents serveis, conèixer la xarxa de la dona (també a nivell associatiu-popular), apropar SS a la ciutadania i als altres serveis, mantenir contacte, estratègia de portes obertes</p> <p>Programa de Suport a les Famílies: ampliar accés. Serveix per entrar a les famílies que és més difícil el contacte.</p>

Propostes i/o Bones Pràctiques

- Porta d'entrada realitzada per una **unitat de violència**, compartida entre SIAD i SS.
- **Comissions interserveis** per a casos complexos, per garantir un bon traspàs de la informació i una intervenció coordinada.
- **Circuit de violències masclistes** convocat per Serveis Socials, en que hi participen tots els agents implicats. Això facilita el traspàs d'informació i la intervenció coordinada.
 - De Salut només hi participa l'ambulatori. S'hauria de veure com incloure Salut Mental.
- **Formació amb perspectiva de gènere** a tots els serveis implicats, i també a tot el personal (també administratiu) per unificar mirades i evitar la revictimització. Pedagogia i coordinació estreta amb els altres serveis.
- Trobades **grups de prevenció** de VM amb l'excusa de practicar la llengua i l'acollida.
- **Millorar la coordinació amb Mossos i Justícia:**
 - Treballar amb el **Grup d'Atenció a la Víctima**, i no amb el cos en genèric.
 - Visita conjunta amb l'**advocada** abans d'anar a Mossos per preparar el relat, trucada prèvia a Mossos des de Serveis Socials per informar/avisar.
 - **Acompanyament personal:** Programa Veïnes per Veïnes (no s'ha d'assumir des de Serveis Socials).
 - **Comissaria de referència.**
 - **Eina de valoració de risc** per justificar el risc davant dels jutjats.
 - Formacions i sensibilització a **jutges**.
- **Apropar els Serveis Socials a la ciutadania** i als altres serveis per facilitar la demanda d'ajuda, la detecció i la derivació.
- Estratègia de **portes obertes**: mantenir el contacte, per exemple, a través de whatsapp (útil sobretot amb població jove) o d'altres mètodes perquè siguin conscients que sempre poden tornar.