



GIZARTE
ZERBITZUAK

Evaluación de la Cartera de Prestaciones y Servicios del Sistema Vasco de Servicios Sociales



1. Introducción

En su artículo 24.1, la Ley 12/2008 de Servicios Sociales establece que el Gobierno Vasco, en el ejercicio de sus competencias de coordinación con las demás administraciones públicas vascas, realizará, con carácter cuatrienal y en el marco de la evaluación del Plan Estratégico de Servicios Sociales, una evaluación general de la aplicación y desarrollo de la Cartera de Prestaciones y Servicios, al objeto de determinar si se ajusta adecuadamente a los cambios observados en la realidad social y de proceder, en su caso, a la correspondiente actualización.

Transcurridos más de siete años desde la aprobación del Decreto de Cartera y el doble desde la aprobación de la Ley de Servicios Sociales, la Cartera de Prestaciones y Servicios requería de un proceso de reflexión y análisis para permitir abordar las principales dificultades que enfrenta su aplicación en su diseño actual, así como para responder a las necesidades, retos y oportunidades que se abren en el contexto de transición al que responde el II Plan Estratégico de Servicios Sociales de la CAPV 2023-2026.

Este documento recoge los principales resultados del proceso de evaluación de la Cartera de Servicios y Prestaciones del Sistema Vasco de Servicios Sociales (SVSS). Se trata de un amplio proceso de evaluación participativa, desarrollado a lo largo de los últimos 12 meses y en el que se ha recogido la opinión de más de 200 personas respecto a tres grandes cuestiones, relacionadas con el diseño y la implementación del Decreto de Cartera:

- Los requisitos generales y específicos, administrativos y de necesidad, exigibles para acceder a los servicios y prestaciones o ayudas económicas.
- Las disposiciones procedimentales generales, así como las relativas a los procedimientos de acceso ordinario y urgente al Sistema Vasco de Servicios Sociales (SVSS).
- La definición de los servicios y prestaciones en las fichas individuales agrupadas por instituciones competentes para su provisión: ayuntamientos, Diputaciones Forales y Gobierno Vasco.

De forma más general, los objetivos de la evaluación realizada han sido los siguientes:

- Por una parte, valorar si los procedimientos, la definición o ejecución de los servicios y prestaciones, así como el régimen de compatibilidades se adecuan al modelo de atención comunitario y los principios de la Ley de Servicios Sociales.
- Por otra, orientar sobre las posibles modificaciones para superar las dificultades identificadas en la evaluación, así como para una mejor adecuación de los procedimientos y de los servicios y prestaciones a las necesidades existentes, a la evolución de otras normativas relacionadas, a la transición sociodemográfica y digital que experimenta nuestra sociedad, y a las posibilidades existentes para desplegar un enfoque de innovación en el marco del Decreto de Cartera y su desarrollo.

En el proceso de evaluación han participado 140 personas profesionales de los servicios sociales (95 mujeres, 45 hombres), pertenecientes a más de 60 entidades, y 110 personas (57 mujeres, 53 hombres) usuarias de servicios sociales en los tres Territorios Históricos.

Se trata, de un amplísimo proceso participativo, que ha permitido recoger –desde una perspectiva cualitativa– información de enorme interés sobre la percepción que las personas profesionales y las personas usuarias tienen sobre el funcionamiento del Sistema Vasco de Servicios Sociales, en general, y sobre el diseño y la implementación del Decreto de Cartera, en particular.

La estructura del documento es la siguiente:

- Tras esta presentación, el segundo epígrafe describe la metodología que se ha seguido para la realización de la evaluación.
- El epígrafe siguiente resume el contexto en el que se enmarca el Decreto de Cartera, dentro del conjunto de herramientas de ordenación y planificación del SVSS.
- El cuarto apartado resume los principales resultados de la reflexión de los grupos de trabajo. Se plantean en primer lugar las consideraciones sobre la aportación del Decreto de Cartera a la consolidación del SVSS y, posteriormente, los elementos del SVSS que han podido afectar a la implementación del Decreto. Posteriormente, se resumen las opiniones respecto a las cuestiones planteadas: la valoración general del Decreto de Cartera, los aspectos procedimentales, el modelo de atención, la definición de los servicios y prestaciones, y la relación de la Cartera con el resto de los sistemas del Estado de Bienestar. También se recoge en este apartado un resumen de las aportaciones realizadas por parte de las personas usuarias.
- En los dos últimos epígrafes se recogen los principales retos que se derivan de la evaluación y las orientaciones de mejora más relevantes para el avance del SVSS y del Decreto de Cartera.

A la hora de interpretar el contenido de este documento, es conveniente tener en cuenta algunos elementos:

- En el documento se recogen los elementos que se han considerado esenciales, y suficientemente significativos, de cara a la planificación futura del SVSS.
- Recoge con el máximo rigor los argumentos que se han considerado más relevantes, lo que permite obtener una visión suficientemente detallada de la percepción que las personas consultadas tienen sobre el Decreto de Cartera, así como de los aspectos que han influido en su desarrollo.
- Como se acaba de señalar, el informe recoge un resumen del consenso alcanzado por parte de diez grupos de personas profesionales, así como de los puntos de vista de un amplio grupo de personas usuarias. Si bien es obvio que en muchos casos existe una visión común y compartida sobre el impacto que ha tenido el Decreto de Cartera, también hay casos en los que las opiniones no son coincidentes o son, directamente, contradictorias.
- Es también necesario tener en cuenta que los grupos de personas profesionales se articularon en función de la titularidad –pública o privada– de las entidades en las que trabajan y de las contingencias atendidas. Aunque en el texto se ha dado prioridad a los argumentos y las percepciones que de alguna manera son aplicables a todos los grupos o contingencias, y afectan al conjunto del SVSS, en algunos casos se detallan las opiniones expresadas con relación a cada una de esas contingencias.
- El esquema del documento, especialmente en lo que se refiere a la presentación de los resultados, sigue un orden muy similar al del cuestionario sobre el que han trabajado los grupos.
- Cabe señalar, por último, que las recomendaciones y orientaciones que se recogen en el último epígrafe están extraídas de las propuestas o sugerencias planteadas por las personas participantes en la evaluación, y deben ser por tanto analizadas y, en su caso, validadas en el marco del Órgano Interinstitucional de Servicios Sociales (OISS).

El interés de este proceso radica en que recoge la opinión mayoritaria de dos sectores clave –las personas profesionales con responsabilidades técnicas de planificación, gestión e intervención y las propias personas usuarias–, pero no debe olvidarse que la visión de estos agentes no es monolítica y que existen otros agentes implicados que pueden tener opiniones, percepciones, prioridades y propuestas diferentes. A la postre, tendrán que ser las instituciones competentes en la regulación, la planificación y la prestación de los Servicios Sociales –teniendo en cuenta tanto los resultados de esta

evaluación como otras fuentes de información y procesos de reflexión y evaluación realizados o previstos– las que determinen los cambios que deben realizarse en el funcionamiento del SVSS, en el contenido del Decreto de Cartera y, en su caso, en la propia Ley de Servicios Sociales.

2. Metodología de la evaluación

La evaluación ha tenido un carácter cualitativo y, además de recoger las valoraciones de las personas participantes, se ha realizado un esfuerzo por recoger sus recomendaciones y orientaciones. La evaluación ha sido promovida por el Departamento de Bienestar, Juventud y Reto Demográfico

A fin de llevar a cabo un proceso participativo que incluyera las valoraciones tanto de las personas que conocen el sistema desde dentro –porque lo gestionan o desempeñan su actividad profesional en él–, como de las personas usuarias y destinatarias de los servicios y prestaciones, fueron identificados, con carácter previo a la evaluación, los siguientes grupos de interés en los que seleccionar informantes clave.

- Profesionales de las administraciones públicas responsables- competentes de la provisión de servicios y prestaciones de la Cartera.
- Profesionales de entidades prestadoras de servicios de responsabilidad pública, pertenecientes a entidades de iniciativa social y, en el ámbito de la dependencia, de iniciativa mercantil.
- Personas usuarias y/o destinatarias.

Se describe a continuación el proceso de trabajo seguido para recoger la opinión de las personas profesionales, por una parte, y de las personas usuarias, por otra.

a) Proceso de trabajo con las personas profesionales

El proceso de trabajo con profesionales pertenecientes tanto a administraciones públicas como a entidades prestadoras de servicios de responsabilidad pública se llevó a cabo mediante la creación de diez grupos de reflexión. Los principales objetivos que se propusieron en este proceso de trabajo fueron, por una parte, llegar a un consenso sobre la valoración de diversos aspectos del Decreto de Cartera identificados, por distintas razones, como problemáticos o mejorables y, por otra, proponer diversas orientaciones para abordar, mediante una futura actualización del Decreto de Cartera, las necesidades de mejora identificadas.

La creación de los grupos de reflexión se diseñó considerando, por una parte, la naturaleza de las entidades de procedencia –diferenciando, por una parte, administraciones públicas y, por la otra, entidades del tercer sector o empresas– y, por otra, las diversas contingencias que se atienden desde los Servicios Sociales y en las que las personas profesionales desarrollaban principalmente su actividad.

Las cinco contingencias consideradas en el marco de esta evaluación fueron las siguientes: dependencia y personas mayores, discapacidad y salud mental, exclusión social, desprotección infantil y adolescente y violencia machista contra las mujeres. Para la composición de cada uno de los grupos de trabajo se contó con la participación de diversas entidades y administraciones, que fueron las encargadas de seleccionar a las personas técnicas participantes de cada grupo bajo distintos criterios de experiencia y conocimiento del SVSS.

Una vez configurados los diez grupos, el proceso de trabajo se organizó en dos fases.

- Fase 1. Valoración del Decreto de Cartera. Esta fase se inició con el envío de un cuestionario semiestructurado compuesto por 27 preguntas diseñado con el objetivo de recoger la valoración de las personas integrantes de los distintos grupos de trabajo sobre los diversos aspectos

que conforman el contenido del Decreto de Cartera. Con tal fin se diseñaron cinco cuestionarios diferentes, uno por cada contingencia, adaptado cada uno a las especificidades de cada una, pero manteniendo un bloque mayoritario de preguntas comunes a todos los grupos.

- Fase 2. Búsqueda de un consenso en la valoración y elaboración de recomendaciones y orientaciones de mejora.

Para cada uno de los temas abordados, cada uno de los documentos de trabajo recogía, por una parte, los aspectos consensuados relativos a la valoración del Decreto de Cartera y, por otra, las orientaciones o propuestas de mejora realizadas.

b) Proceso de trabajo con personas usuarias

En paralelo al proceso de trabajo con profesionales, y al objeto de facilitar la participación directa de las personas usuarias o potencialmente usuarias de las distintas prestaciones y servicios de la Cartera en el proceso de evaluación, se desarrollaron diversas técnicas de investigación cualitativa con el objeto de recoger su valoración respecto al proceso de atención vivido e identificar aquellos elementos de mejora que podrían incorporarse a dichos procesos. Para el desarrollo de esta fase de trabajo se adoptó un proceso abierto y flexible que permitiera adaptarse en todo momento a las características y circunstancias de las entidades y personas dispuestas a participar. Con tal fin, se optó por una metodología cualitativa en la que se combinaron grupos de trabajo con entrevistas individuales.

En total se realizaron 14 grupos de discusión, 7 entrevistas individuales y 9 entrevistas grupales (2-3 personas). el proceso de trabajo desarrollado implicó a 16 entidades y 26 programas o servicios. La gran mayoría de entidades participantes (15) así como de los programas o recursos implicados (24) son entidades del ámbito del tercer sector social. No obstante, también recogieron valoraciones de personas usuarias de recursos gestionados de manera directa por la administración (1).

Al igual que con los grupos de trabajo con profesionales, en este proceso se optó también por estructurar el contenido en base a las cinco contingencias consideradas en el marco de esta evaluación: dependencia y personas mayores, discapacidad y salud mental, exclusión social, desprotección infantil y violencia machista contra las mujeres. Asimismo, para la recogida de información se identificaron cinco bloques de análisis que se corresponden con diferentes momentos del proceso de atención:

- Bloque A. Acceso e información de los recursos: dentro de este bloque se abordaron cuestiones relativas al acceso y la toma de contacto de las personas destinatarias con las prestaciones y servicios (cómo resultó la primera cita, canal de acceso, a través de quién, primeras impresiones, calidad de información recibida, conocimiento previo de los distintos recursos...)
- Bloque B. Valoración, diagnóstico social y orientación: en este bloque se trataron las cuestiones relativas a la relación con las y los profesionales de los recursos (calidad en la atención, comunicación asertiva, accesibilidad...), la valoración y las herramientas utilizadas, así como en aquellos aspectos relativos al diagnóstico social de las personas (capacidad de elección, cobertura de necesidades, itinerarios alternativos...).
- Bloque C. Proceso de intervención social: este bloque se centró en la valoración de la atención recibida, las competencias de los y las profesionales, las posibilidades de participar en las decisiones que les afectan, la compatibilidad y complementariedad de los recursos, entre otras.
- Bloque D. Coordinación, derivación y seguimiento: se abordaron cuestiones relativas a la valoración de la coordinación entre las diferentes figuras profesionales implicadas los procesos de cierre-desvinculación de estos.
- Bloque E. Valoración general: en este último bloque se trató de recoger aquellas impresiones generales en relación con la atención recibida a lo largo del proceso de atención, los aspectos a mejorar y también aquellos a mantener o reforzar en los procesos de atención.

3. Contextualización general: el Decreto de Cartera en el marco de las herramientas para la planificación y la ordenación del SVSS

De acuerdo con la Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales, la Cartera de Prestaciones y Servicios del Sistema Vasco de Servicios Sociales define y da contenido a los servicios y prestaciones que la propia Ley establece en el Catálogo de Prestaciones y Servicios del Sistema Vasco de Servicios Sociales. Ese Catálogo recoge un total de 20 servicios o prestaciones –con diferentes modalidades, en algunos casos–, que se estructuran en tres categorías: servicios sociales de atención primaria, servicios sociales de atención secundaria y prestaciones económicas.

El Decreto de Cartera, por tanto, se ajusta al listado de servicios y prestaciones que la Ley ya define, así como al reparto competencial que la Ley establece. En virtud de ese reparto, en líneas generales, la competencia respecto a la prestación de los servicios sociales de atención primaria recae en los Ayuntamientos y la correspondiente a los servicios sociales de atención secundaria en las Diputaciones Forales.

El desarrollo y la implementación del Decreto de Cartera no puede entenderse sin tener en cuenta otras figuras o mecanismos que la Ley establece:

- Por una parte, el Plan Estratégico de Servicios Sociales y, más concretamente, el Mapa de Servicios Sociales se configuran como herramientas cruciales para el desarrollo del SVSS. De forma específica, el Mapa de Servicios Sociales establece pautas comunes para definir las zonificaciones o demarcaciones territoriales que sirven de base para el despliegue del sistema. En ese sentido, el I Plan Estratégico de Servicios Sociales –aprobado en 2015 junto al propio Decreto de Cartera– estableció la articulación del sistema en cinco niveles geográficos –zona básica, comarca, área, sector y Territorio Histórico– y asignó a cada servicio o prestación el nivel geográfico que se debe tener en cuenta para su desarrollo, en función de su grado de proximidad. Posteriormente, a partir de ese esquema común, cada uno de los tres Territorios Históricos estableció sus propias demarcaciones territoriales, adaptadas a sus particulares características geográficas, sociales y demográficas.

Además, el Mapa de Servicios Sociales establece unas coberturas mínimas recomendadas para cada servicio o prestación, que se definen de forma diferenciada, teniendo en cuenta las circunstancias organizativas y sociales de cada Territorio. Ese sistema persigue, en esencia, avanzar en la armonización de las tasas de cobertura de los diferentes servicios y prestaciones en los tres Territorios Históricos de la CAPV.

- Más allá de la definición de las coberturas mínimas recomendadas para cada servicio o prestación a través del Mapa de Servicios Sociales, el Plan Estratégico de Servicios Sociales establece también los objetivos estratégicos del SVSS, así como los proyectos tractores y las acciones complementarias para su consecución. En concreto, el II Plan Estratégico de Servicios Sociales de la CAPV 2023-2026 –actualmente en vigor– establece 17 proyectos tractores y 14 actuaciones complementarias, articuladas en cinco grandes ejes.
- La Ley 12/2008 señala además que el Sistema Vasco de Servicios Sociales tendrá como referencia en su funcionamiento el enfoque comunitario, de proximidad de la atención y diseña para ello un modelo de atención e intervención basado en tres elementos: la preferencia por los servicios de base domiciliaria, la elaboración de un plan de atención personalizada y la asignación a cada persona o familia de un profesional o una profesional de referencia en el Sistema Vasco de Servicios Sociales, al objeto de garantizar la coherencia de los itinerarios de atención y la coordinación de las intervenciones. Esa responsabilidad se atribuye, en primera instancia, a los Servicios Sociales de Base.
- La Ley también establece que, con el fin de garantizar la homogeneidad en los criterios de

intervención de los servicios sociales, las administraciones públicas vascas aplicarán instrumentos comunes de valoración y diagnóstico. Estas herramientas permiten determinar de forma homogénea el derecho de las personas potencialmente usuarias a los servicios o prestaciones que les pudieran corresponder –en función de sus necesidades– y elaborar un diagnóstico de su situación, que permita además elaborar un plan de intervención.

- En lo que se refiere a la financiación, la Ley señala que, en lo esencial, cada nivel administrativo debe hacer frente a las responsabilidades de gasto de los servicios de su competencia. La aprobación del Decreto vino en cualquier caso acompañada de la creación de un Fondo Extraordinario dotado con 20 millones de euros, destinado a la financiación de las actuaciones necesarias para la provisión de las prestaciones y servicios sociales, nuevos o escasamente desarrollados, del Decreto de Cartera, que realicen las entidades forales y municipales. Este Fondo extraordinario se dotó anualmente hasta el año 2021 y a partir de esa fecha se habilitó un Fondo de 35 millones que se incorporó al modelo ordinario de financiación de los tres niveles competenciales de las instituciones vascas. La Ley también regula, en lo esencial, la participación económica de las personas usuarias en la financiación de los servicios –algunos de cuyos elementos se concretan, posteriormente, en el Decreto de Cartera– y las responsabilidades financieras de otros sistemas de protección social en la financiación de los servicios correspondientes a esos sistemas prestados por o en el marco del SVSS.
- Junto a estos elementos, para contextualizar la implementación del Decreto de Cartera, cabe hacer referencia a otras figuras contempladas en la Ley y que inciden en el funcionamiento y la gobernanza del Sistema Vasco de Servicios Sociales, como el Órgano Interinstitucional de Servicios Sociales, el Consejo Vasco de Servicios Sociales, la Alta Inspección de Servicios Sociales, el Observatorio Vasco de Servicios Sociales o el Sistema Vasco de Información de Servicios Sociales.

Es necesario señalar todos estos elementos, en primer lugar, para contextualizar el marco en el que se aplica el Decreto de Cartera y, en segundo lugar, para interpretar adecuadamente algunas de las cuestiones que se han recogido en la evaluación. En ese sentido, más allá de su redacción, la aplicación del Decreto de Cartera a lo largo de estos casi diez años no puede entenderse sin tener en cuenta las herramientas y mecanismos que se acaban de describir; de hecho, parte de los argumentos que se han planteado en este proceso de evaluación se refiere a esos elementos y no, estrictamente hablando, al diseño o la implementación del Decreto de Cartera.

Junto a los elementos que conforman las bases organizativas del Sistema Vasco de Servicios Sociales, para entender los resultados de la evaluación del Decreto de Cartera, también cabe hacer referencia a los cambios que se han producido en la sociedad vasca desde la aprobación de la Ley de Servicios Sociales y al propio desarrollo que, en este tiempo, ha experimentado el Sistema Vasco de Servicios Sociales.

En lo que se refiere a los cambios sociales, no puede olvidarse que la Ley de Servicios Sociales actualmente vigente se aprobó en 2008, y que comenzó a ser diseñada dos o tres años antes. Sus principales componentes –entre ellos, el Catálogo y la Cartera de Servicios y Prestaciones– se diseñaron por tanto hace ya casi 20 años. Desde entonces, la sociedad vasca se ha enfrentado a dos graves crisis –la financiera de 2008 y la sociosanitaria de 2020–; se han recrudecido algunas necesidades sociales –como las relacionadas con la salud mental o con las soledades no deseadas–, la composición demográfica de la sociedad vasca ha cambiado notablemente –debido a la inmigración y el envejecimiento de la población, así como a los cambios en el tamaño y la composición de las familias–; y se ha producido una mejora sustancial, en líneas generales, del mercado de trabajo. La gestión de las prestaciones de garantía de ingresos (excepto las Ayudas de Emergencia Social) ha sido transferida al Sistema Vasco de Empleo y casi se ha duplicado el número de personas con reconocimiento de dependencia que recurren al SVSS. Además, se han ido consolidando en el ámbito de los Servicios Sociales nuevos enfoques conceptuales –como el de la personalización, que la Ley de Servicios Sociales de 2008 en todo caso ya contemplaba–, y han emergido nuevas demandas y preferencias ciudadanas.

El Sistema Vasco de Servicios Sociales ha ido respondiendo a todos esos cambios y la Cartera de Servicios Sociales ha permitido hacerlo con eficacia. Las diferentes crisis que se han producido en estos años –especialmente, la relacionada con la pandemia de COVID-19– han obligado además a impulsar las capacidades de experimentación e innovación del sistema, con la creación de nuevos servicios y prestaciones, el desarrollo de nuevas formas de intervención y, en líneas generales, un amplio esfuerzo de adaptación del sistema a las nuevas necesidades sociales.

En términos más concretos, el Sistema Vasco de Servicios Sociales no ha dejado de crecer a lo largo de todos estos años, tanto desde la perspectiva del número de personas usuarias como desde la perspectiva del gasto público. A título de ejemplo, basta decir que entre 2014 y 2021 el gasto corriente público en el ámbito de los Servicios Sociales ha pasado de 1.022 a 1.395 millones de euros, lo que ha supuesto pasar de un 1,52% a un 1,77 del PIB y un incremento del 27% en términos de euros constantes, es decir, sin considerar la inflación.

4. Resultados de la reflexión de los grupos de trabajo

4.1. Impactos positivos del Decreto de Cartera

Los principales impactos positivos del Decreto de Cartera están relacionados con aspectos relacionados con la ordenación, reparto de responsabilidades, nomenclatura común y la clarificación del SVSS.

4.1.1 Aspectos relacionados con la ordenación del SVSS

- Ordenación y clarificación de los servicios y prestaciones a los que las personas usuarias tienen derecho

El Decreto de Cartera ha permitido clarificar los derechos de la ciudadanía frente a las situaciones de exclusión social, dependencia, discapacidad o desprotección y, al mismo tiempo, definir las responsabilidades de las instituciones competentes, tanto en lo que se refiere a los servicios que deben prestar, y al contenido concreto de esos servicios, como al perfil de las personas que pueden acceder a los mismos. Puede decirse además que el Decreto de Cartera es relativamente sencillo, claro y fácil de entender, y que se basa en un esfuerzo importante de clarificación y sistematización de los servicios y las prestaciones.

- Definición clara de las responsabilidades de cada una de las administraciones implicadas.

Se han definido las responsabilidades de las diferentes instituciones competentes, tanto en lo que se refiere a los servicios que deben prestar, como al contenido concreto de esos servicios, como al contenido concreto de esos servicios, como al perfil de las personas que pueden acceder a los mismos.

- Dotación al SVSS de una nomenclatura común.

Se ha dotado al SVSS de un lenguaje común, con definiciones, criterios de acceso y procedimientos que se plasman en unos requisitos mínimos de obligado cumplimiento. Además, el Decreto de Cartera ha permitido una primera ordenación de los servicios en su definición, objetivos, prestaciones y requisitos y, por tanto, una cierta homogeneidad en la oferta de servicios, que antes no existía.

A través de la ordenación de los diferentes servicios y prestaciones del SVSS y el uso de un lenguaje común a la hora de nombrarlos y definirlos.

- Avance del reconocimiento real del derecho subjetivo a los Servicios Sociales.

La aprobación y el desarrollo del Decreto de Cartera ha favorecido la consolidación del Sistema Vasco de Servicios Sociales y ha permitido avanzar hacia el reconocimiento real del derecho subjetivo a los Servicios Sociales, reduciendo los niveles de discrecionalidad que se producían anteriormente y facilitando una mayor coordinación interinstitucional.

- Clarificación de las funciones de los Servicios Sociales

El Decreto de Cartera ha contribuido a dar valor, estabilidad y visibilidad a los Servicios Sociales, clarificando cuáles son sus funciones y poniendo en valor la contribución fundamental de los mismos a la consolidación del SVSS.

- Dotación al sistema de criterios comunes, tanto en lo que se refiere al contenido de los servicios y prestaciones, como al perfil de las personas usuarias.

El Decreto de Cartera ha posibilitado avances en la equiparación de los derechos de toda la ciudadanía vasca a recibir los apoyos de los Servicios Sociales. También ha hecho posible que el Sistema Vasco de Servicios Sociales se ponga en el mismo lugar que el resto de los sistemas del Estado de Bienestar en cuanto al reconocimiento de los derechos de la ciudadanía y la asunción de la responsabilidad pública en esta materia.

- Impacto positivo diferente en función de las diversas contingencias a las que da respuesta el SVSS.

En el caso de las personas con discapacidad, ha posibilitado poner también el foco de la atención en las personas con enfermedad mental, dotándolas de derecho subjetivo para el acceso de servicios específicos.

En el caso de la exclusión social, ha permitido centrar la intervención de los Servicios Sociales en el conjunto de las necesidades relacionadas con la inclusión social, desde una perspectiva multidimensional. El Decreto de Cartera no solo ha aportado claridad conceptual, sino también organizativa en lo tocante a la definición de los recursos existentes.

En el caso de la desprotección infantil, el Decreto de Cartera ha supuesto una oportunidad para crear servicios o mejorar los existentes, y ha contribuido a la construcción de un marco normativo que ha favorecido una respuesta más adecuada a las situaciones de desprotección.

En el caso de la violencia machista, el Decreto de Cartera ha contribuido a visibilizar la especificidad de la atención a la violencia machista contra las mujeres y la necesidad de diferentes grados de especialización mediante servicios y prestaciones. También ha contribuido a reafirmar la responsabilidad pública en el abordaje de la violencia machista y ha blindado el derecho de atención desde el Sistema Vasco de Servicios Sociales. Como consecuencia de ello, servicios básicos –como el de atención en situación de urgencia, los de información y atención 24 horas, de asistencia psicológica, etc.– se han visto garantizados desde el sistema público de Servicios Sociales.

4.1.2 Aspectos relacionados con los contenidos y la aplicación del Decreto de Cartera

- Instrumento de valoración especializada positivo ante los casos de desprotección infantil.

Los procedimientos de valoración en el ámbito de la atención especializada se valoran de forma globalmente positiva en el caso de la desprotección infantil. Se señala en concreto que el instrumento común BALORA facilita el diagnóstico en materia de desprotección infantil y permite armonizar las valoraciones que se realizan desde las diferentes administraciones y en los diferentes Territorios Históricos.

- Planes de atención personalizada con un eficaz impacto en la atención

Las valoraciones de los PAP son positivas en el caso de las personas con discapacidad o enfermedad mental. Se señala en concreto que favorecen la atención personalizada, tienen un impacto positivo en la calidad de la atención y se elaboran atendiendo a las necesidades y especificidades de la persona.

En el caso de la desprotección infantil, los PAP se consideran un instrumento útil a la hora de garantizar la individualización de la intervención.

Finalmente, en lo que se refiere a los servicios para las mujeres víctimas de la violencia machista, se señala que la elaboración del PAP mejora e individualiza la atención de la persona usuaria, ya que se elaboran en base a sus necesidades concretas.

- Contacto permanente de la persona profesional de referencia.

La valoración globalmente es positiva respecto a la figura del profesional de referencia puesto que se asigna desde el inicio del contacto y se mantiene de forma permanente durante toda la intervención en el caso de las personas mayores en situación de dependencia, en personas con discapacidad o

enfermedad mental y en mujeres víctimas de la violencia machista. Se señala que en atención primaria es reconocida la figura como una persona conocida y relativamente accesible. Con respecto al cumplimiento por parte de esta figura de las funciones que se le asignan en el Decreto, la opinión general es que se cumplen, pero que en algunos casos debería de ser más permanentes.

- Criterios adecuados para la participación de las personas usuarias.

En lo que se refiere a la participación de las personas usuarias, en general las aportaciones recibidas inciden en la idea de que los criterios que recoge el Decreto de Cartera son los adecuados y deseables, si bien se debe seguir realizando un despliegue adecuado de la cartera para posibilitar una elección efectiva a los recursos.

- Participación económica de las personas usuarias como instrumento para el mantenimiento del sistema.

La participación de las personas en el mantenimiento del sistema, por pequeña que ésta resulte, tiene un efecto positivo sobre su conservación y respeto, además de ser un anclaje para motivar el diseño de un plan individualizado de preservación de su autonomía. También se considera que la aportación debe ir acorde con la capacidad económica (ingresos y bienes propios) de la persona beneficiaria del servicio, y no tanto con el tipo de servicio, y que se debe garantizar un nivel de recursos suficientes para las personas cuando han abonado el copago, al objeto de garantizar su inclusión social.

- Atención de calidad de las personas profesionales de los recursos y sistemas.

Las personas usuarias del sistema consultadas valoran de forma positiva la atención recibida por los y las profesionales de los recursos y servicios en los que han sido atendidas. Es habitual que perciban los Servicios Sociales de Base como un recurso más burocrático, mientras que la percepción de la atención que reciben en los recursos especializados es algo más positiva. Visualizan estos recursos como más flexibles, cercanos, personalizados y orientados a la consecución de objetivos a largo plazo, lo que genera un mayor ajuste entre sus expectativas y la realidad del proceso.

Respecto a los instrumentos de valoración y diagnóstico, consideran que en su mayoría son adecuados si bien a algunas personas les resultan excesivamente invasivos ya que indagan sobre aspectos muy íntimos y sensibles, lo que puede generar cierta alarma en la aplicación.

En el proceso de intervención social experimentado, sienten que se les ha escuchado, que se ha respetado sus ritmos, aunque tienen poco margen para elegir los pasos del proceso. Uno de los aspectos mejor valorados en este momento del itinerario son los y las profesionales que los acompañan. Valoran especialmente la relación de confianza que establecen con ellos y ellas, así como las actitudes que promueven que las personas no se sientan culpables o víctimas de su situación, sino que las empodere, favoreciendo así procesos de cambio en los que son sujetos activos y no pasivos.

También agradecen su labor a la hora de anticiparles los pasos del proceso y de proporcionarles información detallada sobre ellos (pasos a seguir, posibles alternativas, confidencialidad de la información...). Además, mayoritariamente consideran que los y las profesionales se preocupan por conocer sus preferencias y los tienen en consideración en la planificación de sus itinerarios.

4.2. Limitaciones y dificultades del Decreto de Cartera a la ordenación del SVSS

Junto a esos aspectos positivos, también se han puesto de manifiesto durante la evaluación algunas **limitaciones y dificultades**.

Algunas de ellas tienen que ver con el contexto general de aplicación del Decreto de Cartera y otros, por el contrario, con el diseño y la aplicación del Decreto.

4.2.1. Aspectos relacionados con el contexto de aplicación del Decreto de Cartera

Los elementos que se han puesto de manifiesto dentro del contexto de aplicación del Decreto de Cartera durante el proceso evaluativo son los siguientes:

- Diferencias entre los diversos Territorios Históricos y municipios.

En el proceso de evaluación se ha destacado las diferencias entre los diversos Territorios Históricos y municipios en lo que se refiere al despliegue de los recursos de la Cartera, en términos de intensidad, cobertura, composición de la oferta de servicios, gasto público o estructuras de titularidad de los servicios. Estas diferencias responden en parte al propio diseño del SVSS, que enfatiza la autonomía de las administraciones competentes para desplegar los servicios de la Cartera de acuerdo con sus necesidades y prioridades, teniendo en cuenta la realidad social, económica o demográfica de cada Territorio, comarca o municipio.

- Dificultad en el despliegue de los servicios de atención primaria, de competencia municipal, especialmente en los municipios de menor tamaño.

El escaso desarrollo de los servicios sociales de atención primaria en parte de los municipios de la CAPV –especialmente los más pequeños– a pesar del esfuerzo en el incremento del gasto público y las dificultades para prestar a esos municipios el apoyo técnico u organizativo necesario. Todo ello en un marco caracterizado por la diversidad de realidades sociodemográficas y socioeconómicas en el conjunto de los municipios vascos.

- Dificultades para hacer frente a las responsabilidades económicas que se derivan de la Ley 12/2008 y/o que resultan necesarias para garantizar los niveles suficientes de cobertura, calidad e intensidad.

Las dificultades financieras –pese al incremento del gasto público que se ha experimentado en este periodo– a las que han debido hacer frente las instituciones con competencias para el desarrollo de los Servicios Sociales, en un contexto caracterizado por el envejecimiento de la población y por sucesivas crisis económicas.

- Necesidad de potenciar las labores de regulación, planificación, evaluación, investigación, innovación y generación de marcos comunes de intervención que la Ley 12/2008 atribuye al Gobierno Vasco.

Se debe de avanzar en la regulación normativa de determinados elementos del sistema aún sin finalizar. La necesidad de dar respuesta al impacto de las diferentes crisis que han dado lugar a que la atención ante las urgencias haya adquirido un papel protagonista en la atención no se debe perder la perspectiva de la necesidad de avanzar en las regulaciones pendientes.

La transición sociodemográfica ha incrementado necesidades, prestaciones y recursos que no se contemplan en la ley y que desde una respuesta innovadora se deben de ir incorporando al Sistema para que la atención a la ciudadanía sea la verdaderamente necesaria para superar las dificultades de los nuevos tiempos.

Por ello se debe de disponer de modelos compartidos de evaluación y gestión de la calidad, a partir de criterios e indicadores acordados de calidad que posibiliten avanzar al Sistema hacia una atención efectiva y de alta calidad.

- Excesiva rigidez o inflexibilidad de la Cartera

Emerge la necesidad de avanzar en la flexibilización de determinados aspectos contenidos en la Cartera que emanan de la Ley de Servicios Sociales, vinculados al acceso de determinados servicios y prestaciones; a una atención personalizada y a la continuidad de la atención.

Pese a la preocupación por la rigidez e inflexibilidad de la Cartera, también se han planteado durante el proceso, de forma en cierto modo contrapuesta, comentarios relativos al carácter excesivamente genérico de las fichas que definen cada servicio o prestación.

En sentido parecido, en algún caso se ha planteado que el Decreto debería ajustarse más a la realidad del funcionamiento de los servicios.

4.2.2. Aspectos relacionados con los contenidos y la aplicación del Decreto de Cartera

Se plantean en primer lugar los elementos que cabe considerar más generales o transversales y, posteriormente, los referidos a los distintos aspectos que contempla el Decreto (los elementos procedimentales, el modelo de atención, el contenido de los servicios y prestaciones o los elementos recogidos en el Decreto de Cartera que influyen en otros sistemas del Estado de Bienestar).

4.2.2.1 Aspectos generales y transversales

En lo que se refiere a los aspectos generales o transversales que se han identificado, aplicables al conjunto del Decreto, se pueden destacar las siguientes ideas:

- Dificultades para la coordinación interinstitucional y la continuidad de la atención que se deriva de la arquitectura institucional de los servicios sociales de la CAPV.

Si bien, el Decreto de Cartera ha clarificado el reparto competencial de los Servicios Sociales, persisten diferencias en lo que se refiere a la delimitación de funciones entre los servicios de atención primaria y secundaria, y la coordinación entre ambos niveles de atención.

Conviene aclarar en la normativa y reforzar en la práctica la coordinación interinstitucional ante casos de urgencias sociales.

A ello se suma la necesidad de intensificar la coordinación entre los sistemas de protección social como salud, empleo, vivienda, educación, garantía de ingresos y el Sistema Vasco de Servicios Sociales.

- Necesidad de renovar el enfoque conceptual de determinados servicios y prestaciones.

Necesidad de adaptar los contenidos y enfoques de la Cartera a los nuevos planteamientos que se han desarrollado en algunos ámbitos de los Servicios Sociales. Esta necesidad de actualización es particularmente clara en contingencias como el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica, la intervención en situaciones de desprotección infantil y la violencia machista, cuyo abordaje desde los Servicios Sociales ha experimentado en los últimos diez años un cambio importante.

Se señala, más concretamente, que existe una necesidad de ajustar los contenidos sobre:

- El apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica: Poniendo el foco en la capacidad de decisión y elección de los apoyos, así como en los deseos, gustos y preferencias de las personas con discapacidad, en atención a la Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica.
- El abordaje de la violencia contra las mujeres: del Decreto de Cartera y la actual Poniendo el foco en la agenda normativa y programática sobre igualdad y violencia machista contra las mujeres, y se destacando la necesidad de que la terminología, los principios y la estructura del Decreto se adapten a la Ley 1/2022, de 3 de marzo de segunda modificación de la Ley para la Igualdad de Mujeres y Hombres y al III Acuerdo Interinstitucional para la coordinación de la atención a víctimas de violencia machista contra las mujeres en la CAE.
- El abordaje de la desprotección infantil: Poniendo el foco en la adaptación a la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia y la Ley 2/2024, de 15 de febrero, de Infancia y Adolescencia del País Vasco.

4.2.2.2 Contenido procedimental

Las cuestiones de contenido procedimental analizadas en el marco de esta reflexión han sido cuatro:

- El procedimiento de valoración y diagnóstico social;
- Los procedimientos de acceso ordinario y urgente;
- Los planes de atención personalizada;
- La figura del profesional de referencia.

Se analizan a continuación, brevemente, los principales argumentos recogidos con relación a cada uno de esos elementos.

En lo que se refiere al **procedimiento de valoración y diagnóstico social**, se plantean las siguientes cuestiones:

- Vinculación de los diagnósticos de intervención y de baremación, a efectos de reconocimiento de un derecho subjetivo a una prestación o servicio.

Se han detectado dificultades ligadas al hecho de que las herramientas de diagnóstico y valoración cumplan una doble función: de un lado, son herramientas necesarias para valorar o diagnosticar las necesidades de las personas y elaborar un plan de intervención. De otra, además, son baremos que determinan si una persona tiene o no derecho para acceder a los servicios de responsabilidad pública.

En la evaluación se manifiestan situaciones que dificultan el desarrollo de los procedimientos de diagnóstico:

- Limitaciones relacionadas con los requisitos de empadronamiento previo que se exigen para acceder a determinadas valoraciones
- Inexistencia de herramientas comunes de valoración en determinadas contingencias, como la violencia machista o la desprotección de personas adultas.
- Dificultades en los diagnósticos y valoraciones especializadas que condicionan la atención adecuada de los diferentes colectivos.

Diferencias entre los tres Territorios Históricos en cuanto a la aplicación del Baremo de Valoración de la Dependencia (BVD), lo que puede generar inequidad en el reconocimiento del derecho de acceso los distintos servicios y prestaciones de la Cartera. Otra de las cuestiones que se plantea con relación a la valoración de las situaciones de dependencia se refiere la incapacidad del BVD para detectar determinadas necesidades que resultan claramente limitantes de la autonomía personal.

Se señala que los instrumentos de valoración de la dependencia no están adecuados a personas con problemas de salud mental y a personas con discapacidad intelectual están enfocados en el desempeño instrumental, dado que se basan en las limitaciones funcionales para las actividades de la vida diaria y no en los apoyos que la persona necesita. Por ello, sería positivo que pudieran contemplarse otro tipo de apoyos, además de supervisión, física parcial y suplencia máxima, que reflejasen la situación y necesidades de estas personas con respecto a su falta de autonomía no instrumental.

En lo que se refiere a las personas en situación o riesgo de exclusión, se señala que el Instrumento Técnico de Valoración de la Exclusión Social (ITVES) es un instrumento complejo, extenso y difícil de comprender.

En lo que se refiere a los procesos de **acceso ordinario y urgente** a los servicios se plantea la siguiente cuestión.

- Alta burocratización que se atribuye a los procedimientos de acceso.

Las dificultades comunes que se señalan en el caso del procedimiento ordinario tienen que ver con la burocratización que se atribuye a los procedimientos de acceso y su consecuencia en la tardanza en los plazos de tramitación.

En lo que se refiere a los **planes de atención personalizada** se plantea la siguiente cuestión:

- Planes de atención personalizada con un impacto limitado o insuficiente para la atención.

En el caso de las personas con dependencia, la valoración que se hace sobre el impacto de los PAP sobre la personalización o la calidad de la atención no es, en general, positiva y se considera que su impacto es limitado.

En el caso de las personas en situación de exclusión social, se señala que estos planes son generalmente poco concretos y discrecionales.

Las última de las cuestiones procedimentales que se ha analizado en este proceso de evaluación se refiere a la figura del o la **profesional de referencia** planteándose la siguiente cuestión.

- Dificultades de la persona profesional de referencia en el contacto permanente y en el desarrollo pleno de las funciones.

Cuando las personas referentes son profesionales de los Servicios Sociales de Base, estas cuentan cada vez con un mayor número de tareas nuevas, en muchos casos no vinculadas a sus funciones, que impiden con un número tan elevado de casos que no hace hacer viable establecer vínculos relacionales cada vez más demandados que puedan servir de referencia para las personas usuarias.

Debido a esta situación se está dificultado el acceso ágil y de contacto permanente con esta figura dificultando el cumplimiento de las funciones asignadas en el Decreto, especialmente las de información, diagnóstico, valoración y orientación y la de acompañamiento social.

4.2.2.3. Modelo de atención

Junto a los aspectos procedimentales, se han analizado también en este proceso de evaluación las cuestiones relativas al **modelo de atención**. En concreto, se han analizado tres cuestiones concretas:

- El enfoque comunitario y la participación de las personas usuarias;
- La perspectiva de género e interseccional;
- La perspectiva de los niños, niñas y adolescentes.
- Impacto inapreciable del Decreto en el impulso del modelo de atención comunitario, perspectiva de género y perspectiva de niños, niñas y adolescentes.

En lo que se refiere al **modelo de atención comunitario**, existe una cierta disparidad de criterios, incluso entre los y las técnicas que trabajan en un mismo ámbito de atención, la opinión mayoritaria parece coincidir con la idea de que el Decreto de Cartera no ha tenido un impacto apreciable desde la perspectiva de la atención comunitaria.

Por otra parte, a partir de las opiniones recogidas, puede decirse que el Decreto de Cartera adolece de una **perspectiva de género e interseccional**, se considera incluso que la perspectiva de género tiene mayor peso en la práctica profesional que en el propio Decreto de Cartera, cuya formulación teórica al respecto se considera escasa.

Finalmente, en lo que se refiere a la **perspectiva de niños, niñas y adolescentes**, se hace referencia a las dificultades para incorporar la participación (y la opinión) de los niños, niñas y adolescentes en la valoración de su situación y la planificación de su intervención.

4.2.2.4. Servicios y prestaciones

Una parte sustancial del proceso de evaluación se ha centrado en el análisis de las cuestiones relacionadas con el contenido de los diferentes servicios y prestaciones que contempla la Cartera. En concreto, se analizaron cuatro cuestiones diferentes, aunque estrechamente relacionadas:

- La valoración general del contenido de las fichas;
 - La atención a las situaciones de multicontingencia;
 - La participación económica de las personas usuarias;
 - Los servicios y prestaciones –o las modalidades de servicios y prestaciones– que se han desarrollado, al margen de la Cartera, después de la aprobación del Decreto.
- a) Valoración general del contenido de las fichas
- Necesidad de **renovar el enfoque conceptual** de determinados servicios y prestaciones
 - En términos generales, se considera que la estructura de las fichas es adecuada, completa y clara.
 - Sin embargo, se señala las fichas del Decreto son poco concretas y que la definición de las prestaciones es compleja y abierta a interpretaciones. El carácter general con el que son definidas estas fichas permite que las administraciones públicas competentes para la provisión de los servicios y prestaciones de la Cartera dispongan de un margen de interpretación muy amplio, lo que genera desigualdades importantes entre municipios y territorios.
 - Se señala, además, que los recursos recogidos en la Cartera no siempre responden a la realidad actual de los servicios que en la práctica se ofrecen: hay servicios y recursos que se ofertan desde las entidades que no están incluidos en la Cartera y, al contrario, servicios que aparecen en la Cartera que no se han desarrollado suficientemente.
 - Necesidad de revisar la terminología y los conceptos utilizados, al objeto de que la redacción del Decreto sea más respetuosa con el enfoque de derechos humanos y el modelo de calidad de vida.
 - Desde la elaboración del Decreto de Cartera han surgido nuevas necesidades sociales- o bien se ha evidenciado la necesidad de abordar otras, no necesariamente nuevas- que hacen necesarias una actualización de las fichas para contemplar de alguna manera esas nuevas necesidades.
 - En el caso concreto de la exclusión social, se plantea que los requisitos de necesidad establecidos en las fichas son excesivamente restrictivos y que resultan incompatibles con las necesidades reales que presentan la mayoría de las personas en situación o riesgo de exclusión social. También se hace referencia en este grupo de trabajo a la confusión, y falta de sistematicidad, entre distintos criterios utilizados en el Decreto, como la exigencia o la intensidad. En ese mismo sentido, se señala que la estructura de servicios y prestaciones en cierta manera simétrica que se da entre la atención primaria y la secundaria ha generado problemas de diverso tipo, tanto en lo que se refiere a la colaboración interinstitucional, como a la delimitación de los funciones y perfiles que cada administración debe atender, y la continuidad de la atención.
 - En lo que se refiere a la violencia machista, se señala que cada ficha plasma lo que cada servicio o prestación venía haciendo antes de la aprobación del Decreto y que la violencia machista queda diluida en las fichas del Decreto. También se señala que, con la aplicación del

Decreto, tal y como está planteado, el sistema ha dirigido sus recursos y servicios hacia aquellas mujeres en situación de desprotección, riesgo y/o exclusión social, quedando parcialmente fuera del sistema el resto de las mujeres víctimas de violencia machista

- Se señala, por último, que las propias fichas deberían incluir indicadores de evaluación y/o criterios para evaluar la eficacia de las intervenciones.

b) Abordaje de las situaciones de multicontingencia

- Dificultades del Modelo de Atención cuando las personas presentan más de una contingencia. En cuanto al abordaje de las **situaciones de multicontingencia**, en todos los grupos de trabajo se destacan las dificultades que existen para atender a las personas que presentan más de una contingencia al mismo tiempo. Asimismo, se destaca que, si bien en el pasado estos casos podían ser vistos como excepcionales, se observa que cada vez son más frecuentes, bien por causas que tienen que ver con la propia composición sociodemográfica de las personas usuarias de los servicios sociales, bien por una mayor y mejor detección de las problemáticas referidas.

En cuanto a la posibilidad de que el Decreto de Cartera no se articule en el futuro en base a contingencias específicas, en alguno de los grupos de trabajo se plantea que la solución no pasaría tanto por dividir servicios o segmentar aún más las contingencias, sino por ir sumando apoyos en el marco del servicio que se considera más adecuado. En otras palabras, disponer de una variada gama de apoyos vinculados a las necesidades detectadas y a los deseos de la persona. Se apuesta en ese sentido por tender a fórmulas mixtas de servicios, que permitan la flexibilización y adaptación a diferentes casuísticas.

c) Participación económica de las personas usuarias

- **Avanzar en la participación económica de las personas usuarias** como instrumento para el mantenimiento del sistema.

En el caso de los centros y recursos para las personas en situación o riesgo de exclusión, se destaca como una limitación que el copago no esté contemplado en ninguno de los servicios pertenecientes al ámbito de la exclusión social. Se argumenta al respecto que, así como las prestaciones técnicas de servicios sociales deben ser gratuitas, las prestaciones complementarias y de salud deberían de contemplar un copago, teniendo en cuenta que muchas de las personas atendidas disponen de ingresos

d) Servicios y prestaciones

Tras el tiempo de desarrollo de los servicios y prestaciones a lo largo de estos diez años, se detecta que hay prestaciones inicialmente dirigidas a unos perfiles de población, que podrían venir muy bien a otros perfiles que las fichas no recogen y que pueden ayudar en la atención a estos nuevos perfiles.

En el caso de las mujeres víctimas de la violencia machista, más allá de la extensión de estos servicios o prestaciones, se apuntan también otras problemáticas, como la desprotección de una parte de los hijos/as de mujeres víctimas de violencia que deciden emanciparse, precisamente, para evitar el impacto de las situaciones de violencia machista en sus hogares de origen.

También se señala que hay personas que acarrean una serie de deudas provocadas por el maltrato económico recibido y que en la actualidad no existen instrumentos que ayuden a paliar estas situaciones.

De todos modos, las principales aportaciones se reproducen en el apartado & del documento destinado a orientaciones y recomendaciones.

4.2.2.5. Relación del Decreto de Cartera con otros sistemas y financiación de las prestaciones de otros sistemas

- Las personas profesionales de los Servicios Sociales asumen funciones de otros sistemas, dificultando el desarrollo íntegro del SVSS

En el SVSS se están asumiendo funciones que corresponden a otros sistemas. En la práctica, los servicios sociales asumen la prestación y la financiación de servicios y prestaciones que no le son propias, y da cobertura a las carencias estructurales de otros sistemas. Así, en términos generales, se considera que hoy por hoy el Sistema Vasco de Servicios Sociales sigue asumiendo la atención de toda una serie de necesidades que, si bien son propias de otros sistemas, no llegan, por diversos motivos, a ser cubiertas por esos sistemas (vivienda, empleo, educación, garantía de ingresos...). Esta asunción de responsabilidades correspondientes a otros sistemas sobrecarga a los servicios sociales y les aleja de su objeto y alcance.

La percepción general de los agentes consultados es que se requiere mayor compromiso de financiación por parte de las administraciones competentes en salud, vivienda o educación para hacer frente a los servicios de su competencia que se prestan en el marco del SVSS.

4.3. La visión de las personas usuarias

Como se ha señalado, para la evaluación del Decreto de Cartera se ha activado un proceso de recogida de información entre personas usuarias de los servicios, que han podido plantear su punto de vista respecto al proceso de atención vivido e identificar aquellos elementos de mejora que podrían incorporarse a dichos procesos.

Se recoge a continuación un resumen de las valoraciones recogidas en este proceso.

a) Acceso a la información, los servicios y las prestaciones

En lo que se refiere al acceso a la información, los servicios y las prestaciones, se pone de manifiesto en primer lugar el desconocimiento previo respecto a los servicios.

A esto hay que añadir que en muchos casos las personas aseguran tener dificultades para comprender la información tanto oral como escrita que se les facilita desde estos recursos.

b) La valoración, el diagnóstico social y la orientación

En lo que se refiere a la valoración, el diagnóstico social y la orientación, las personas consultadas valoran de forma positiva la atención recibida por los y las profesionales de los recursos y servicios en los que han sido atendidas. Es habitual que perciban los Servicios Sociales de Base como un recurso más rígido y burocrático, mientras que la percepción de la atención que reciben en los recursos especializados es algo más positiva. Visualizan estos recursos como más flexibles, cercanos, personalizados y orientados a la consecución de objetivos a largo plazo, lo que genera un mayor ajuste entre sus expectativas y la realidad del proceso.

Respecto a los instrumentos de valoración y diagnóstico, consideran que en su mayoría son adecuados si bien a algunas personas les resultan excesivamente invasivos ya que indagan sobre aspectos muy íntimos y sensibles, lo que puede generar cierta alarma en la aplicación.

c) El proceso de intervención social

Las personas consultadas valoran positivamente el proceso de intervención social experimentado. Sienten que se les ha escuchado, que se ha respetado sus ritmos, aunque tienen poco margen para elegir los pasos del proceso. Uno de los aspectos mejor valorados en este momento del itinerario son los y las profesionales que los acompañan. Valoran especialmente la relación de confianza que

establecen con ellos y ellas, así como las actitudes que promueven que las personas no se sientan culpables o víctimas de su situación, sino que las empodere, favoreciendo así procesos de cambio en los que son sujetos activos y no pasivos.

También agradecen su labor a la hora anticiparles los pasos del proceso y de proporcionarles información detallado sobre ellos (pasos a seguir, posibles alternativas, confidencialidad de la información...). Además, mayoritariamente consideran que los y las profesionales se preocupan por conocer sus preferencias y los tienen en consideración en la planificación de sus itinerarios. En esa línea, ponen de relieve la necesidad de contar con el número de profesionales suficiente en los recursos y de que mantengan unas condiciones laborales adecuadas. Consideran que estas cuestiones repercuten en su propio beneficio ya que de esta manera les pueden dedicar más tiempo y prestar una mejor atención. También demandan tiempo de calidad en la atención, definido como un tiempo sin interrupciones constantes de llamadas de teléfono, de otras personas usuarias o profesionales que llaman a la puerta del despacho.

Por último, en lo que se refiere a la intervención, algunas personas consideran que los procesos de intervención deberían respetar en mayor medida los ritmos de cada persona, por lo que habría que promover que el cierre de estos procesos se en la consecución de los objetivos establecidos para cada persona, y no en plazos de tiempo.

d) La coordinación, la derivación y el seguimiento

De forma generaliza, la coordinación y el trabajo colaborativo entre profesionales se considera una de las asignaturas pendientes de los servicios sociales. Algunas propuestas van en la línea de mejorar los niveles de rotación de los y las profesionales, la saturación de los servicios, la duplicidad de figuras profesionales o mejorar la interoperabilidad entre los diferentes sistemas de atención.

Otras aportaciones se refieren a la necesidad de generar más espacios de coordinación para evitar, entre otras, las situaciones de revictimización.

5. Principales conclusiones

La principal conclusión que se alcanza de este proceso de evaluación apunta a que el Decreto de Cartera ha tenido un impacto positivo en la consolidación del Sistema Vasco de Servicios Sociales (SVSS). De acuerdo con las opiniones recogidas, ha permitido ordenar y clarificar los servicios y prestaciones a los que personas usuarias tienen derecho, definir de forma más clara las responsabilidades de cada una de las administraciones implicadas y clarificar el reparto competencial, dotar al conjunto del SVSS de una nomenclatura común y, como consecuencia de todo ello, avanzar hacia el reconocimiento real del derecho subjetivo a los Servicios Sociales. El Decreto de Cartera ha permitido además clarificar las funciones de los Servicios Sociales y ha dotado al conjunto del sistema de unos criterios comunes, tanto en lo que se refiere al contenido de los servicios y prestaciones como al perfil de las personas usuarias.

Junto a esta conclusión globalmente positiva, la evaluación también pone de manifiesto la necesidad de actualizar el Decreto al actual contexto demográfico, económico y social. Desde su aprobación, se han intensificado y cambiado determinadas necesidades sociales, se han ido consolidando nuevos enfoques de intervención –que el Decreto en cualquier caso ya contemplaba– y se han desarrollado nuevos servicios y prestaciones, en respuesta precisamente a esas nuevas necesidades. La actualización y puesta al día del Decreto de Cartera –imprescindible cuando se han cumplido diez años de su aprobación– debe también dar respuesta a los retos que se han puesto de manifiesto tanto en esta evaluación como en otras herramientas de planificación del SVSS, como el diagnóstico del II Plan Estratégico de Servicios Sociales de la CAPV.

En ese sentido, los retos que el II PESS señala son los siguientes:

- Inversión de la pirámide de atención, reducción del peso del cuidado familiar y transformación

de los centros residenciales.

- Impulso del modelo y de un sistema o red de apoyos para la vida independiente.
- Fortalecer y descentralizar la red de atención a las situaciones de exclusión y riesgo.
- Impulsar los espacios socio: socio- sanitario, socio-habitacional, socio-educativo, socio-laboral.
- Desarrollar la gestión del Sistema Vasco de Servicios Sociales y de las funciones del artículo 40 de la Ley de Servicios Sociales.

Puede decirse que el proceso de evaluación del Decreto de Cartera que se recoge en este documento valida o confirma esos grandes retos, e identifica otros en gran medida coincidentes. Se trata de retos de carácter general –no estrictamente centrados o aplicables al Decreto de Cartera, sino al conjunto de las herramientas de ordenación y planificación del SVSS–, pero que afectan directamente al desarrollo y la implementación del Decreto de Cartera. De hecho, lo que la evaluación ha puesto de manifiesto es que la Cartera no puede ser evaluada de forma aislada y que existen algunas cuestiones más generales que se deben abordar para permitir el adecuado desarrollo de ese Decreto.

De forma sintética, los principales retos, limitaciones o dificultades que la evaluación ha puesto de manifiesto son los siguientes:

- Problemas relacionados con lo que se considera **excesiva rigidez de la Cartera**, particularmente con relación a las personas que presentan más de una contingencia o problemática. La estructura de la Cartera –que se deriva en gran medida del propio catálogo de Servicios de la Ley– ha permitido clarificar el contenido de las prestaciones, delimitar las responsabilidades de cada nivel de la administración y definir los requisitos que deben cumplir las personas usuarias.
- **Diferencias entre los diversos Territorios Históricos y municipios** en lo que se refiere al despliegue de los recursos de la Cartera, en términos de intensidad, cobertura, composición de la oferta de servicios, gasto público o estructuras de titularidad de los servicios. Estas diferencias responden en parte al propio diseño del SVSS, que enfatiza la autonomía de las administraciones competentes para desplegar los servicios de la Cartera de acuerdo con sus necesidades y prioridades, teniendo en cuenta la realidad social, económica o demográfica de cada Territorio, comarca o municipio.
- Dificultades para la **coordinación interinstitucional** y la continuidad de la atención que se deriva de la arquitectura institucional de los servicios sociales de la CAPV. Si bien, como se ha dicho, el Decreto de Cartera ha clarificado el reparto competencial de los Servicios Sociales, persisten diferencias en lo que se refiere a la delimitación de funciones entre los servicios de atención primaria y secundaria, y la coordinación entre ambos niveles de atención. A ello se suman las dificultades para la coordinación con otros sistemas de protección social (salud, empleo, vivienda, educación o garantía de ingresos).
- Necesidad de **reforzar los servicios de atención primaria**, de competencia municipal, para el desarrollo de sus responsabilidades, especialmente en los municipios de menor tamaño.
- Necesidad de potenciar las labores de **regulación, planificación, evaluación, investigación, innovación y generación de marcos comunes de intervención** que la Ley 12/2008 atribuye al Gobierno Vasco.
- **Renovar el enfoque conceptual** sobre el que se articulan determinados servicios y prestaciones, especialmente en el caso de la atención a las mujeres víctimas de la violencia

machista¹. Más allá de la armonización terminológica, se plantea la necesidad de incorporar a la Cartera una definición amplia de violencia machista, congruente con el nuevo marco normativo, así como visibilizar y delimitar adecuadamente el alcance de los servicios y prestaciones orientados a las mujeres víctimas de la violencia machista.

- **Incorporar a la Cartera los avances conceptuales** que se han ido produciendo en otros ámbitos como, particularmente, la atención a las personas con discapacidad (derecho de la persona usuaria a participar en la toma de decisiones sobre todo lo que le afecte, el derecho a la accesibilidad...), o a la infancia y la adolescencia.
- Dificultades para hacer frente a las **responsabilidades económicas** que se derivan de la Ley 12/2008 y/o que resultan necesarias para garantizar los niveles suficientes de cobertura, calidad e intensidad.
- **Fomentar el conocimiento ciudadano** y dificultades para trasladar al conjunto de la población la información adecuada sobre los derechos que la Ley 12/2008 reconoce y, más concretamente, sobre el contenido de los servicios y prestaciones de la Cartera y sobre las fórmulas de acceso a los mismos.

6. Recomendaciones y orientaciones para la mejora

Como se ha señalado, este último apartado recoge las recomendaciones y orientaciones de mejora que se derivan de todo este proceso de análisis. Se trata, como el resto de un documento, de una síntesis de los argumentos y las propuestas que se han puesto de manifiesto por parte de las personas participantes, para lo cual ha sido necesario seleccionar los argumentos y las propuestas más relevantes. A la hora de seleccionar esos argumentos, se ha dado prioridad a los que se han considerado más significativos o relevantes y que gozan de mayor consenso. Se han diferenciado en dos planos:

- De una parte, las propuestas que se pueden considerar más genéricas y que no se refieren, estrictamente hablando, al Decreto de Cartera.
- De otra parte, las que se pueden considerar más concretas o más directamente relacionadas con el contenido del Decreto de Cartera.

6.1. Recomendaciones y orientaciones generales

A partir de la identificación de esos retos, las orientaciones o líneas de acción de carácter general que se han propuesto por parte de las personas consultadas son las siguientes:

- Avanzar hacia una articulación del Decreto de Cartera –tanto en lo que se refiere a los criterios de acceso, como la definición de las prestaciones o la delimitación de las responsabilidades institucionales– más flexible y menos rígida, que permita una mejor adaptación a las necesidades y circunstancias particulares de cada persona con enfoque comunitario, de género e interseccional.
- Avanzar en la integración y/o la prestación conjunta de servicios y prestaciones de atención primaria y secundaria que favorezca la continuidad y flexibilidad de la atención. Se propone, en esa línea, avanzar en la creación de centros y servicios compartidos, o integrados, que combinen servicios de atención primaria y atención secundaria.
- Completar el desarrollo normativo de aquellos servicios y prestaciones que carecen actualmente de una regulación autonómica: como los servicios esenciales para personas con discapacidad (residencia, vivienda con apoyos, centro de día, servicio de apoyo a la vida

independiente), entre otros.

- Desarrollar la figura de la Alta inspección de Servicios y Centros de Servicios Sociales que recoge la Ley 12/2008 de Servicios Sociales y garantizar la calidad, eficacia y ética en la intervención con personas en situación de vulnerabilidad.
- Fomentar la aplicación de procesos acreditados de evaluación y de métodos de mejora continua de la calidad y otros espacios de buenas prácticas.
- Impulsar las capacidades de innovación del SVSS, incorporando mayores posibilidades de experimentación y evaluación en el marco de la Cartera.
- Generar mesas de trabajo compartido entre los diferentes sistemas (salud, vivienda, servicios sociales, formación y empleo, ocio y tiempo libre, etc.) que permita un diagnóstico compartido y un mayor conocimiento mutuo de cara a que se puedan generar proyectos municipales/co-marcales para el abordaje de las necesidades de las personas usuarias del SVSS.
- Desarrollar mecanismos para mejorar el conocimiento que la ciudadanía tiene del Decreto de Cartera y realizar campañas de sensibilización y de acercamiento para la ciudadanía con el objeto de desestigmatizar el acceso a los servicios sociales o la necesidad de ser atendido por parte del SVSS.

6.2. Orientaciones específicas

6.2.1. El contenido general del Decreto de Cartera

Desde una perspectiva más concreta, las principales recomendaciones relacionadas con el contenido general del Decreto de Cartera son las siguientes:

- Desarrollar sistemas de presupuestos personales y/o apoyos autodirigidos que permitan un acceso flexible y personalizado a una gama más amplia de servicios y prestaciones, reforzando la responsabilidad pública sobre esos servicios.
- Desarrollar, junto a otros sistemas de protección, servicios o recursos que den respuesta a la exclusión residencial y/o a las necesidades que las personas usuarias del SVSS tienen en materia de vivienda.
- Impulsar los servicios y prestaciones dirigidos al conjunto de la unidad familiar, en el ámbito de la atención comunitaria, desde una perspectiva sistémica.
- Dotar de mayor concreción a las fichas y recoger una mejor definición de las prestaciones, especialmente en lo que se refiere a la definición de las prestaciones técnicas, recogidas en el Anexo III del Decreto de Cartera o los perfiles y dotaciones profesionales.
- Reforzar la perspectiva preventiva del Decreto de Cartera e impulsar las prestaciones y los servicios con mayor capacidad preventiva para el conjunto de las contingencias que aborda el SVSS.
- Impulsar la dimensión comunitaria de los recursos de Cartera, reforzando la relación con los entornos de referencia para las personas atendidas, a fin de favorecer los apoyos naturales y comunitarios.
- Revisar los requisitos que actualmente dejan fuera de la cobertura del Decreto de Cartera a determinados colectivos, necesidades o situaciones, relacionadas en general con la acumulación de problemáticas individuales de alta complejidad.

- Incorporar la perspectiva de género, el enfoque interseccional, el derecho a decidir y el derecho a la vida independiente como principios generales o rectores del Decreto.
- Reforzar en el Decreto la consideración de la infancia y la adolescencia, no solo desde la perspectiva de la desprotección infantil.
- Desarrollar en mayor medida el Servicio de promoción de la participación y la inclusión social en el ámbito de los Servicios Sociales.
- Establecer mecanismos que permitan realizar actualizaciones parciales de la Cartera con mayor frecuencia.

6.2.2. El contenido procedimental

En lo que se refiere al contenido procedimental las principales orientaciones son las siguientes.

En cuanto a los procesos de **diagnóstico y valoración social**:

- Simplificar los procesos de acceso analizando y mejorando el instrumento de diagnóstico social, así como dotar al sistema de una mayor proactividad o capacidad de detección.
- Avanzar hacia la elaboración y aplicación de una herramienta común de diagnóstico social polivalente para el conjunto de los servicios de atención primaria de la CAPV.
- Impulsar una mayor interoperabilidad entre sistemas para evitar que las personas usuarias de los servicios tengan que entregar varias veces la misma documentación y/o se vean obligadas a explicar varias veces su situación y sus necesidades.
- Abrir la posibilidad a que las personas que requieren una valoración de dependencia tengan una vía de acceso específica, de forma que la solicitud de la valoración de dependencia pueda hacerse directamente sin pasar necesariamente por los Servicios Sociales de Base.
- Crear instrumentos comunes de valoración social en el caso de las situaciones de violencia machista y de las de desprotección de personas adultas
- Revisar el instrumento técnico común de valoración de la exclusión social, en sintonía con la simplificación del Decreto 353/2013 sobre el instrumento de diagnóstico social y la ficha social.

En lo que se refiere a los procedimientos de **acceso ordinario y urgente**:

- Incluir en el Decreto de Cartera mecanismos relativos al acceso a los servicios con el fin de que los procedimientos no se alarguen excesivamente en el tiempo.
- Adecuar los procesos de acceso ordinario y urgente a las necesidades específicas de las personas con enfermedad mental, de forma que se garantice el conocimiento de las limitaciones de la propia enfermedad y del acompañamiento necesario, dar valor al derecho a la accesibilidad cognitiva, etc.
- Regular el acceso prioritario y preferente al Sistema de Vasco de Servicio Sociales de las víctimas de violencia machista de acuerdo con la Ley para la Igualdad de Mujeres y Hombres y Vidas Libres de Violencia Machista contra las Mujeres.

En lo que se refiere a los planes de **atención personalizada y el o la profesional de referencia**:

- Desarrollar una herramienta estandarizada para realizar el Plan de Atención Personalizada.
- Crear, con la autorización de la persona usuaria, un sistema de información individual, con datos sociales y familiares, que permita el acceso de los diferentes profesionales, garantice una visión realista de la persona usuaria, y recoja sus preferencias, teniendo en cuenta su participación y la de sus personas de referencia.
- Desarrollar modelos de referencialidad que permiten la coexistencia de un referente de caso institucional y otra figura referente que pueda estar más vinculada al proceso de intervención.
- Mejorar la definición del papel de las entidades del Tercer Sector en el desarrollo de la función del o la profesional de referencia, no sólo como prestadoras de servicios, sino también como colaboradoras en la función de coordinación de casos, posibilitando que el personal de las entidades pueda cumplir las funciones de referentes de caso.

6.2.3. El modelo de atención

Al analizar las cuestiones relacionadas con el modelo de atención, se han analizado, por una parte, el enfoque comunitario y la participación de las personas usuarias y, por otra, la perspectiva de género e interseccional, así como la perspectiva de niños, niñas y adolescentes. De forma resumida, las propuestas concretas realizadas son las siguientes.

En lo que se refiere al **enfoque comunitario** y las posibilidades de **participación de las personas usuarias**:

- Formación específica continua del personal de los centros y servicios para promover la participación de la persona usuaria, y de desarrollar procesos de evaluación junto a las personas usuarias para determinar si se ha conseguido mejorar su calidad de vida y autonomía personal.
- Promover la compatibilidad de los diferentes servicios de la Cartera que se ajusten a las necesidades de cada persona al objeto de ampliar la capacidad de elección y la flexibilidad de los apoyos.
- Avanzar desde una concepción meramente informativa y/o cosmética de la participación hacia niveles en los que las personas puedan actuar y protagonizar verdaderamente sus procesos, en el marco de la norma y los recursos existentes.
- Generar marcos preferentemente grupales que permitan el abordaje de necesidades comunes de personas atendidas en el mismo municipio/comarca, tanto en los servicios de atención primaria como en los de atención secundaria o en servicios de naturaleza mixta, fomentando el seguimiento y evaluación de los mismos.
- Avanzar en fórmulas de conexión comunitaria que impacten positivamente en la persona usuaria y den lugar a interacciones naturales y no solo institucionales.
- Avanzar en el desarrollo y la sistematización del Servicio de promoción de la participación y la inclusión social en el ámbito de los servicios sociales (1.5).
- Promover la existencia de equipos interdisciplinarios sociosanitarios que presten servicios en el entorno comunitario, especialmente en situaciones de exclusión, desprotección y enfermedad mental.
- Incluir en la Cartera otros recursos que ahondarían en el enfoque comunitario, como, por ejemplo, la educación de calle o en medio abierto.

- Aumentar y mejorar por parte de las Administraciones Públicas el seguimiento y evaluación de la calidad de la atención que se presta en los domicilios, con el fin de garantizar una atención adecuada.

En lo que se refiere a la **perspectiva de género e interseccional, así como la perspectiva de niños, niñas y adolescentes:**

- Desarrollar instrumentos de valoración y diagnóstico capaces de detectar y comprender las problemáticas que afectan al empoderamiento de las mujeres específicamente y cómo interactúan entre sí (por ejemplo, entre las situaciones de desprotección vinculadas a la violencia machista y las de exclusión social) y poder diseñar en cada caso las modalidades de atención y los dispositivos que mejor se ajusten a las necesidades detectadas. Promoviendo intervenciones integradas que se dirijan tanto a mujeres víctimas de la violencia machista como a sus hijos e hijas.
- Desarrollar servicios o estrategias de intervención diferenciadas y específicamente dirigidas a mujeres, especialmente en el ámbito de los recursos de atención a la exclusión residencial.
- Revisar el conjunto de las fichas para reducir o eliminar su mirada “adulto-céntrica”.

6.2.4. Las prestaciones y los servicios

En lo que se refiere al contenido general de las fichas, las principales recomendaciones planteadas son las siguientes:

- Dotar de mayor concreción al contenido de las fichas.
- Fijar unos estándares mínimos de calidad, establecer mecanismos de evaluación y llevar a cabo inspecciones para garantizar el cumplimiento de las obligaciones de las administraciones públicas.
- Adecuar las fichas a la conceptualización de violencia machista contra las mujeres recogida en el Decreto Legislativo 1/2023, de 16 de marzo, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley para la Igualdad de Mujeres y Hombres y Vidas Libres de Violencia Machista contra las Mujeres.
- Adecuar la ficha 2.7.2.3 Servicio de tutela para personas adultas incapacitadas a la Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica.
- Generar mecanismos para la reducción de plazos, así como simplificación de trámites y requisitos para el acceso a los recursos más adecuados en cada momento o circunstancia independientemente de la institución que ostente las competencias respecto al centro o servicio.

En lo que se refiere al abordaje de las **situaciones de multicontingencia:**

- Incorporar criterios de excepcionalidad en el acceso a determinados recursos para poder atender las situaciones de multicontingencia.
- Crear mesas, grupos de trabajo o comisiones con representantes de los diferentes sistemas donde se aborden casos que tienen más de una contingencia y pueda determinarse a qué tipo de servicio pueden ser derivados.
- Superar la articulación del Decreto de Cartera y avanzar hacia una estructuración en función

del nivel y la composición de los apoyos, de forma que sea posible una atención más individualizada a las situaciones de multicontingencia.

- Incorporar criterios de personalización, libre elección y enfoque comunitario en todos los servicios y prestaciones de la Cartera, de manera que las personas en situación de multicontingencia o que transiten de una contingencia a otra, cuenten con los recursos ajustados a sus necesidades.

En lo que se refiere a la **participación económica de las personas usuarias**:

- Analizar la limitación de la participación económica de las personas a las prestaciones complementarias (alojamiento, manutención...) pero en ningún caso por las prestaciones propias de los servicios sociales que precisan por tener una necesidad que el SVSS está obligado a atender.
- Regular la cuantía de libre disposición de manera general.
- Realizar revisiones anuales de la aportación económica de las personas usuarias para adecuar el copago a su situación económica, valorando la posibilidad de la aplicación de la renta familiar estandarizada a la hora del cálculo.
- Contemplar la participación económica de las personas usuarias en los recursos para personas en situación o riesgo de exclusión social.

En lo que se refiere a **servicios y prestaciones**:

A continuación se describen qué prestaciones podrían ser adecuadas a otros perfiles que las fichas no recogen y que pueden ayudar en la atención a estos nuevos perfiles.

- En el caso de las personas mayores con dependencia, se plantea por una parte abrir también a esta contingencia los servicios de intervención socioeducativa y/o psicosocial con familias. Además, se propone dar una mayor extensión –o una nueva interpretación– a servicios que, si bien se destinan a este colectivo, podrían tener una mayor extensión o un planteamiento distinto.

- En lo que se refiere a la apertura a las personas con discapacidad o enfermedad mental de servicios o prestaciones actualmente orientados a otros colectivos, se señalan las siguientes:

- ✓ Servicio de intervención socioeducativa y psicosocial (1.3).
- ✓ Servicios de intervención socioeducativa y/o psicosocial con familia (2.7.3.1.) deberían atender a personas con discapacidad y enfermedad mental.
- ✓ Extender mediante los ajustes que fueran necesarios, los servicios de alojamiento de apartamentos tutelados y vivienda comunitaria, e identificar como personas destinatarias del Servicio de intervención socioeducativa y psicosocial a adolescentes y jóvenes con problemas de salud mental.

- En el caso de las personas en situación o riesgo de exclusión, se señalan los siguientes servicios y prestaciones:

- ✓ Servicio de Asistencia Domiciliaria (1.2).
- ✓ Servicio de apoyo a la vida independiente (2.7.2.1).
- ✓ Centros ocupacionales (2.2.2).

- ✓ Servicios de intervención socioeducativa y/o psicosocial con familias (2.7.3.1).
 - ✓ Todos aquellos recursos y servicios de corte preventivo y comunitario (1.2 y 1.5).
 - ✓ La PEVS en la línea de los presupuestos individualizados o autodirigidos, mejorando en gran medida el marco actual y avanzando en su diseño desde la perspectiva de la personalización.
- En el caso de los servicios orientados a la desprotección infantil, se ha puesto de manifiesto que es necesario contar con modalidades novedosas para combinar los acogimientos con una presencia muy alta de familiares –“acogimientos compartidos”, “acogimientos secuencializados”, etc. –, así como disponer de alternativas residenciales familiares para unidades familiares completas.
- Desde otra perspectiva, se señala también la necesidad de desarrollar servicios de atención a medio camino entre la atención primaria y secundaria. Se sugiere la necesidad de combinar la intervención socioeducativa y psicosocial en entornos residenciales (viviendas) para niños, niñas y adolescentes y sus familias, en los que estas no pierdan la tutela y, en todo caso, cedan la guarda temporal y flexiblemente en función de las necesidades de las personas menores de edad y sus familias.
- En lo que se refiere a la apertura a este perfil de servicios o prestaciones dirigidas a otros colectivos, se señalan las siguientes
- ✓ El Servicio de Ayuda a Domicilio (1.2), con la finalidad de realizar acciones puntuales de cuidado hacia las personas menores de edad que los progenitores no pueden cubrir sin riesgo de perder posibilidades de acceso al mundo formativo o laboral.
 - ✓ Servicio de Atención Diurna (1.7.). Se argumenta que se trata de un recurso previsto para otras contingencias (exclusión, dependencia de personas mayores), pero no para personas menores de edad, pese a que podrían ser útiles en los casos de riesgo ya que son un recurso ubicado en el entorno que puede evitar situaciones de mayor gravedad.
- En lo que se refiere a la apertura las mujeres víctimas de la violencia machista, se plantea que todos los servicios deberían facilitar el acceso a aquellas víctimas de violencia machista que precisen atención en un recurso específico, no propiamente destinado a atender situaciones de violencia machista. Además, en términos más concretos, se señalan las siguientes:
- ✓ Servicio de apoyo a personas cuidadoras.
 - ✓ Servicio de promoción de la participación y la inclusión social en el ámbito de los servicios sociales.
 - ✓ Servicio de intervención socioeducativa y psicosocial.
 - ✓ Servicio de ayuda a domicilio (cuando haya menores y la víctima tenga que acudir a recursos de apoyo).
 - ✓ Servicios de acogida nocturna.
 - ✓ Servicio o centro ocupacional.
 - ✓ Servicio o centro de día para atender necesidades de inclusión social.
 - ✓ Centro de acogida nocturna para atender necesidades de inclusión social.
 - ✓ Prestaciones para facilitar la integración social y/o la autonomía, así como para cubrir o paliar las consecuencias económicas de las situaciones de emergencia o urgencia social, dependencia o desprotección.

- Analizar la incorporación de prestaciones dirigidas a paliar deudas provocadas por el maltrato económico recibido.

6.2.5. La relación del Decreto de Cartera con otros sistemas

Las principales recomendaciones u orientaciones para mejorar el abordaje que se hace en el Decreto de Cartera de las funciones que pueden o deben cumplir los restantes sistemas de protección social son los siguientes:

- Acordar con Osakidetza la competencia para prestar y financiar la atención sanitaria en los centros residenciales.
- Promover la asunción desde el sistema de salud de la atención psicológica a mujeres víctimas de violencia machista.
- Desarrollar con Osakidetza prestaciones propias en los servicios en los que puede haber personas con patología dual, consumos e incluso otro tipo de enfermedades que requieran de un acompañamiento más especializado para el que las profesionales del ámbito social no tienen competencia.
- Desarrollar fórmulas de gestión y gobernanza que promuevan un impulso de los “espacios socio” (socio habitacional, sociolaboral, sociosanitario...), tal y como reconocen por otra parte los instrumentos de planificación existentes como el Plan Vasco de Inclusión o la Estrategia Vasca contra la Exclusión Residencial Grave.
- Promover una revisión y dimensionamiento de las situaciones en las que otros sistemas debieran financiar prestaciones que actualmente está asumiendo el sistema vasco de servicios sociales.
- Ajustar las competencias de cada sistema, pero sin perder una mirada hacia las personas con discapacidad, enfermedad mental y sus familias y su adecuada atención en relación con el modelo comunitario de atención centrado en derechos.
- Promover la participación de los diferentes operadores y sistemas en espacios de encuentro interinstitucionales estables dedicados a revisar y mejorar la intervención en materia de violencia machista (como la Comisión de Seguimiento del III Acuerdo).