



Pla de desescalada i reobertura de centres i serveis socials d'atenció a les persones #Covid-19

Aspectes clau a tenir en compte i propostes des del Tercer Sector Social de Catalunya

La Confederació Empresarial del Tercer Sector Social de Catalunya

Barcelona, maig de 2020



Introducció

Aquest document s'estructura en dues parts: una primera amb consideracions de caràcter general; i una segona que recull les propostes i aspectes a tenir en compte per àmbit, tipologia de serveis i col·lectius.

El contingut s'ha elaborat a partir de les propostes que les entitats sòcies de La Confederació ens han fet arribar i, per tant, és un document obert que podrà anar evolucionant, ja sigui amb noves aportacions, o també en funció de l'evolució de la pandèmia i de les fases de desescalada.

El sector del lleure educatiu no apareix en aquest primer document doncs s'està treballant intensament amb la Direcció General de Joventut per, d'acord amb el Procicat i Salut, definir el marc d'actuació de cara a les activitats d'estiu (casals, colònies, campaments...).



Part I. Consideracions i propostes generals

▲ **Instruccions clares de reobertura per part de l'autoritat competent**

La represa progressiva i gradual de l'activitat presencial ha de garantir en tot moment la seguretat i la salut de les persones treballadores i de les persones usuàries dels serveis. Aquesta garantia ha de venir avalada i autoritzada per les indicacions de les autoritats competents en matèria de salut i de serveis socials. Per tant, de la mateixa manera que va haver-hi decrets, ordres i instruccions específiques sobre la suspensió de l'activitat i tancament de centres o serveis, es demana que l'autoritat competent clarifiqui mitjançant instruccions clares el "quan" i "com" s'ha de fer la reobertura de l'activitat. Igualment, cal que cada unitat departamental habiliti un telèfon o mail de contacte on les entitats puguin fer consultes i aclarir dubtes amb seguretat jurídica.

▲ **Participació del Tercer Sector Social**

Comptar necessàriament amb l'expertesa i coneixement de les entitats del Tercer Sector Social a l'hora de dissenyar i validar els plans des de les autoritats competents. Per fer-ho, cal que des del Govern s'articulin els espais d'interlocució i treball adequats per dissenyar els plans de desconfinament de forma participada i col·laborativa amb el sector, comptant amb la visió dels diferents àmbits d'activitat.

▲ **Adequació dels plans a les especificitats de cada àmbit, servei i col·lectiu**

Dissenyar els plans de desescalada tenint en compte les especificitats de cada àmbit, tipologia de servei i col·lectiu. Per exemple, pel què fa als recursos residencials, dissenyar plans de desconfinament específics per cada tipologia de centre i col·lectiu (no és el mateix una residència de gent gran que una de persones amb discapacitat, o que un pis amb suport per a persones amb problemàtica de salut mental, o que un centre residencial d'infància, per exemple). Igualment, és important valorar la diversitat de persones ateses i de les necessitats de suport, i tenir en compte les diferències estructurals dels serveis a l'hora de prendre decisions sobre la desescalada.

▲ **Mitjans diagnòstics, de valoració i de protecció de la salut**

L'Administració ha d'assegurar a les entitats que formen part de la xarxa pública de serveis socials l'accés als mitjans diagnòstics i de valoració de les condicions de salut de les persones usuàries i treballadores dels serveis, amb l'objectiu de garantir entorns de treball segurs.



▲ **Ajuts específics per la cobertura dels sobre costos**

Cal assegurar la cobertura dels costos que implicarà la reobertura progressiva de centres, serveis i activitats, així com el compliment dels protocols sanitaris que es puguin establir: ozó, termòmetres o medidors de temperatura, papereres amb tapa, productes desinfecció, materials de protecció (mascaretes, guants, bates, ulleres, gel hidroalcohòlic...), adequació dels espais de treball, serveis de deinfecció permanent de les instal·lacions, etc. Pel què fa a sobre costos, cal tenir en compte també que en molts casos la reobertura de centres d'atenció diürna deixarà els centres residencials sense capacitat de rotació de personal en cas de contagi. En aquest sentit, per a poder assegurar l'atenció tant en centres d'atenció diürna però també en centres residencials, cal que l'administració prevegi la possibilitat de reforçar la capacitat econòmica i de contractació de les entitats socials davant d'un possible augment de baixes. O també cal preveure, per exemple, un fort increment de les despeses vinculades al transport adaptat.

▲ **Coordinació entre les diferents administracions públiques i amb el sistema de Salut**

Necessària coordinació entre administracions a l'hora de preveure i dissenyar els plans de desescalada, tenint en compte que hi ha molts serveis que es desenvolupen en establiments públics (escoles, locals municipals, etc.). Per exemple, es proposa identificar i establir un catàleg d'espais públics a nivell local que compleixin amb la normativa d'accessibilitat i assegurin les mesures de prevenció necessàries amb un doble objectiu: la participació en entorns comunitaris i la descongestió dels espais propis amb la finalitat de donar compliment a la distància física. Igualment, cal assegurar la coordinació dels centres i serveis socials amb el sistema de salut a través dels Centres d'Atenció Primària.

▲ **Mesures per la conciliació dels equips professionals**

Mentre els centres escolars romanguin tancats, cal posar en marxa mesures de suport a la conciliació dels equips professionals, que hauran de combinar la feina amb l'atenció dels seus fills i filles que tenen els seus centres escolars tancats.

▲ **Flexibilització dels tràmits de reobertura i de les condicions funcionals per la prestació dels serveis**

Flexibilització i simplificació de tràmits administratius en la reobertura de centres i serveis, i en els tràmits administratius en general. Igualment, per adaptar-se a aquesta nova normalitat, cal preveure una flexibilització de la prestació del servei en els centres de treball: organitzar l'atenció segons les situacions personals dels professionals de suport (persones a càrrec); flexibilitzar les condicions dels espais on es fan els serveis així com els horaris. O per exemple, si no es poden fer les activitats a les instal·lacions permetre que es puguin fer en espais públics que si compleixin amb les mesures de



protecció. Per tant, si s'escau, cal preveure els canvis normatius necessaris en relació a les noves circumstàncies pel que fa als criteris RESES (condicions funcionals dels serveis).

▲ **Formació en prevenció de riscos**

Facilitar a tots els professionals formació sobre les mesures que cal adoptar de protecció, amb el suport i acompanyament de l'autoritat sanitària o dels organismes que es considerin.

▲ **Millora de les competències professionals**

En relació als equips de treball i organització dels recursos humans, en aquest nou context caldrà treballar en la millora de les competències i habilitats professionals, integrant coneixements sanitaris i socials mitjançant plans de formació específics.

▲ **Seguretat en els desplaçaments**

Explorar alternatives al transport al màxim de propers a les persones i al territori on viuen, especialment rellevant fora de les àrees urbanes i interurbanes, per facilitar l'accés amb garanties de salut i seguretat als serveis socials.

▲ **Potenciar ús de les noves tecnologies**

Potenciar l'ús de noves tecnologies i donar suport a aquells beneficiaris que no poden tenir wifi, ordinador... L'administració hauria de pactar directament amb empreses TIC per a fer donacions o bé compres conjuntes que abarateixin els costos.

▲ **Revisió estratègica**

Aprofitar aquesta nova normalitat per revisar i transformar la Cartera de Serveis Socials i avançar cap a una configuració de la cartera més centrada en les persones. Igualment, caldrà revisar i adaptar el Pla estratègic de serveis socials a la nova realitat, incorporant els aprenentages derivats de la gestió de la Covid-19. Igualment, caldrà desenvolupar, adaptar i implantar la revisió de models sectorials específics, com per exemple el Model d'Atenció a la Infància o l'adaptació del Model SIS a la realitat de la crisi social derivada de la pandèmia.



Part II. Propostes i aspectes a tenir en compte per àmbit, serveis i col·lectius

ÀMBIT D'ATENCIÓ A LA GENT GRAN

Propostes de FEATE , Federació d'entitats d'Assistència a la Tercera Edat sense afany de lucre

Centre de dia per gent gran i persones amb Alzheimer

- ▲ Seria molt important que tan el personal del centre com tots els usuaris que hagin de tornar al centre se'ls passés el test PCR, abans de començar l'activitat.
- ▲ Garantir els EPIS pel personal i pels usuaris
- ▲ Proporcionar el material necessari per poder complir la normativa, com les mampares a les taules de menjador i de treball.
- ▲ Fer formació real pel personal relacionada amb la utilització dels EPIS per a ells i pels usuaris. La mútua només ha enviat papers i papers sense cap tipus de metodologia didàctica.
- ▲ Ajuda econòmica a l'entitat per poder adequar el funcionament del centre, com reduir els grups de treball, portar menys persones al transport adaptat, tenir més mesures higièniques, etc.
- ▲ Realitzar un procés de desinfecció del centre abans d'obrir-lo i després, una vegada a la setmana.

Residències de gent gran

- ▲ Abans de la reobertura, assegurar l'àmbit de col·laboració entre les residències i el sistema de salut a través dels Centres d'Atenció Primària (no provisionalitat). Directrius clares pel que fa a l'accés a la informació (història clínica única i compartida).
- ▲ Tenir en compte l'opinió de les persones usuàries sobre l'assumpció de riscos de la seva pròpia salut. Recordar que són subjectes i no objectes de desenvolupament.
- ▲ Els departaments competents haurien de ser coneixedors de les diferents realitats de les residències per tal de decidir com atendre si es tornessin a produir contagis. Quines residències poden sectoritzar i quines no.
- ▲ Mantenir la coordinació amb els CAP's i replantejar l'anterior model privatitzat (Mutuam) que s'ha demostrat que no ha funcionat.



ÀMBIT D'ATENCIÓ PRECOÇ

Propostes de la UCCAP, Unió Catalana de Centres de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç

Centres de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç

- ▲ Elaborar un Pla de desescalada gradual i flexible, que possibiliti una data d'obertura de la xarxa de centres d'atenció precoç comú a tota Catalunya.
- ▲ Garantir totes les mesures preventives i de seguretat en el Pla de Contingències elaborat per cada centre.
- ▲ Establir fases per a la recuperació de l'atenció presencial als centres, tenint en consideració les particularitats de cada entitat i la realitat del territori.
- ▲ Recuperar l'atenció presencial de forma progressiva i esglaonada en els centres mantenint, també, l'atenció en la modalitat de teletreball, sobretot en les primeres fases i en aquelles activitats /accions que no sigui estrictament necessària l'atenció presencial.
- ▲ L'atenció telemàtica no ha de considerar-se una substituta de l'atenció presencial. En la majoria dels casos ha de tenir consideració de caràcter temporal, però la durada de la mateixa s'ha de consensuar tenint en compte criteris terapèutics, socials i fonamentalment, sanitaris.
- ▲ Definir criteris per part de cada centre de prioritització per la represa esglaonada de l'activitat presencial (exemple: 0-12 mesos, gravetat, casos socials, valoracions diagnòstiques, controls neuropediàtrics, visites d'acollida.... o altres que per criteris clínics o sociofamiliars el professional referent ho consideri significatiu).
- ▲ Valorar la idoneïtat de l'atenció domiciliària en els casos que sigui recomanable per criteris clínics o sociofamiliars, sempre garantint les mesures de seguretat i protecció necessàries per a l'infant, la família i el professional.
- ▲ Mantenir l'atenció telemàtica, per a la realització d'entrevistes familiars, reunions d'equip, coordinacions i altres activitats d'atenció indirecta del centre durant les primeres fases.
- ▲ Realitzar una rigorosa planificació de l'agenda per garantir un marge de temps entre visita i visita, per tal de garantir la neteja i higiene en les eines de treball i espais.
- ▲ Garantir totes les mesures preventives i de seguretat en el Pla de Contingències elaborat pel CDIAP.
- ▲ No mantenir l'atenció grupal al centre durant les primeres fases (grups psicomotricitat, teràpia aquàtica..)



ÀMBIT DE DISCAPACITAT FÍSICA

Propostes d'ECOM

Serveis residencials

Retorn de les persones que han sortit temporalment de les residències

- ▲ L'estada a l'entorn familiar és recomanable tret en els casos que esdevingui necessari per les persones, tant per les seves necessitats de suport com per les característiques o sobrecàrrega del seu entorn familiar.
- ▲ Tot i que es tracta d'un nombre reduït de persones, considerem important prioritzar dins el retorn als centres, a aquelles persones que a través de la valoració social del centre ho requereixin. Per això, cada servei farà la corresponent valoració individualitzada, sempre prioritzant la salut de les persones que ja estan en el servei residencial.
- ▲ Entenent que s'ha de realitzar amb mesures de garantia i seguretat per a les persones residents com pels professionals, proposem fer-ho de la següent manera:
 - En el cas que els centres residencials puguin garantir l'aïllament de la persona proposem:
 - Fer el PCR a la unitat familiar.
 - Procedir a un aïllament preventiu de 14 dies en el centre residencial.
 - Fer una valoració de les persones amb les quals s'ha tingut contacte per a determinar, des dels serveis d'atenció primària, que no hi ha casos de persones confirmades de Covid-19.
 - En el cas que per les característiques del centre, les necessitats de suport, presència de trastorns de conducta, etc no sigui possible garantir l'aïllament, proposem:
 - Fer el PCR a la unitat familiar.
 - Procedir a un aïllament preventiu de 14 dies en algun altre centre residencial especialitzat o bé, en el cas que no hi hagi cap servei o cap tingui places disponibles en el territori, buscar un espai medicalitzat alternatiu. En tots dos casos, caldrà garantir una atenció adequada a les característiques i necessitats de la persona (espai adaptat; amb suport individualitzat, si és necessari, amb garanties de compliment de l'aïllament, etc).
 - Fer una valoració de les persones amb les quals s'ha tingut contacte per a determinar, des dels serveis d'atenció primària, que no hi ha casos de persones confirmades de Covid-19.



- ▲ Caldrà tenir en compte que algunes de les persones que necessitin retornar a la residència poden tenir una alta vulnerabilitat a nivell de salut en relació a l'afectació del virus. En aquests casos, caldrà fer una valoració individualitzada a nivell de salut i comptar amb l'opinió mèdica (metge del centre i especialistes corresponents).
- ▲ Quan es procedeixi al retorn a les residències caldrà disposar d'un annex al contracte assistencial signat on s'informa del que implica el retorn (incloent que els riscos poden ser superiors als del centre residencial, en funció de les característiques de cada centre) i es facin els avisos corresponents a la família o tutor legal.

Visites dels familiars

- ▲ Tenint en compte la durada de la situació, és important facilitar el contacte directe i visites dels familiars.

El distanciament d'aquestes set setmanes amb la limitació de la informació que es rep i sense poder estar en contacte directe amb els familiars genera angoixa, incertesa i preocupació a les persones (hem de tenir en compte que en molts casos els familiars són persones grans i poden tenir dificultats per accedir a mitjans tecnològics). Sabem que encara no estan permeses les visites dels familiars en termes generals i que ens referim a un col·lectiu amb vulnerabilitat però, justament, tenint en compte la realitat de les persones i les circumstàncies, considerem bàsic reiniciar aquest contacte directe, amb les mesures de protecció necessàries, pel benestar emocional i salut de les persones residents i els seus familiars.

- ▲ Entenent que s'ha de realitzar amb mesures de garantia i seguretat proposem que es pugui realitzar, en funció de les característiques del centre, de la següent manera:
 - Centres que disposen de jardí o espais oberts annexes:
 - Limitar el nombre de familiars que visiten: dos persones per resident.
 - En funció de l'espai, limitar el nombre de visites que es fan a la vegada per tal de garantir la distància de seguretat.
 - Disposar d'un accés a aquest espai diferenciat de l'accés al centre.
 - Ús de mascareta quirúrgica, ús de guants recomanable, aplicar mesures de rentat de mans abans i després, neteja de calçat a l'entrada del centre i presa de temperatura recomanables.
 - Visites concertades i de durada determinada.
 - Evitar el contacte físic.



- Centres que no disposen de jardí o espais oberts annexes:
 - Limitar el nombre de familiars que visiten: una persona per resident.
 - Limitar el nombre de visites que es realitzen a la vegada: només una.
 - Fer la visita en un espai diferenciat de la resta d'espais del centre que sigui suficientment gran com per garantir la distància de seguretat.
 - Ús de mascareta quirúrgica, ús de guants recomanable, aplicar mesures de rentat de mans abans i després, neteja de calçat a l'entrada del centre i presa de temperatura recomanables.
 - Neteja de l'espai entre visita i visita.
 - Visites concertades i de durada determinada.
 - Evitar el contacte físic.
- En el cas que hi hagi centres que no disposin d'espais amb aquestes característiques, es valorarà poder fer la visita en un espai proper o a un espai públic proper al centre, sempre garantint les mesures de seguretat, d'higiene i de distanciament necessàries.

Nous ingressos a les residències

- ▲ Agilitzar l'entrada de nous o noves residents en els casos que ja estigui feta la valoració, la tramitació, i es disposi de l'acceptació del centre, ja que es considera que són casos prioritaris i de necessitat.
- ▲ En la resta de casos, esperar a, mínim, l'obertura dels serveis d'atenció diürna.

Activitats

- ▲ Pel que fa a la sortida de les persones residents, de moment, proposem que es plantegi de manera prioritària per aquelles persones que ho necessitin al no poder suportar tant de temps de confinament. Per fer-ho, caldrà disposar d'una valoració mèdica i social, i d'un document que certifiqui l'autorització per fer les sortides. Aquestes sortides es realitzaran en les franges destinades a persones en situació de dependència (10-12h i de 19-20h) i la ràtio serà 1-1. Així mateix, proposem que les entitats que tenen diferents centres o espais ara en desús (per exemple, escoles d'educació especial, etc), puguin utilitzar-los per a fer sortides amb les persones amb les quals conviuen a la residència i estan en contacte. Els desplaçaments, en funció de la distància, es podrien fer a peu de manera individual o en transport propi de l'entitat aplicant les mesures de seguretat, distanciament social e higiene corresponents (reduir la capacitat d'aquests transports, etc)



▲ Per altra banda, hi ha activitats professionals que cal poder realitzar de manera prioritària:

- Servei de podologia amb autorització del metge.
- Servei d'ortopèdia per a cadires de rodes, fèrules, etc.
- I Servei de perruqueria, entre altres.

Aquestes activitats s'hauran de fer garantint les mesures de protecció i higiene necessàries per al professional i la persona, i també les mesures d'higiene de l'espai on es realitza l'activitat.

STO, SOI, CAE I CENTRES DE NOU MODEL D'ATENCIÓ DIÛRNA

També recull aportacions d'entitats de l'àmbit de l'Alzheimer federades i que tenen centres de dia catalogats com a "centres de dia gent gran".

Fa dos mesos es va prendre la decisió de tancar els centres d'atenció diürna com una de les mesures per controlar els contagis i garantir la seguretat i salut de les persones ateses en aquests centres i dels seus professionals.

Transcorregudes ja gairebé nou setmanes, s'està veient necessari reprendre l'activitat dels centres ja que hi ha persones que comencen a mostrar deteriorament físic i/o cognitiu, a part d'algunes situacions familiars concretes que requereixen atenció.

Els serveis d'atenció diürna tenen com objectiu potenciar i mantenir les capacitats de les persones amb discapacitat i fomentar la seva autonomia personal, mitjançant una atenció diürna integral i especialitzada, de caire preventiu. Per tant, aquests serveis esdevenen imprescindibles per a les persones que hi van.

Cal tenir present que allargar més el període de confinament pot suposar, per a moltes persones, perjudicis en el desenvolupament d'habilitats i capacitats i, com a resultat, esdevenir en situacions de pèrdua d'autonomia. Tornar als centres és important ja que forma part del projecte de vida i de la seva inserció en la comunitat. Així mateix, considerem que aquests serveis estan alineats a la definició que l'OMS fa de la salut on s'inclou, més enllà de la part física, també la part psicològica i social.

Per tot això, després de tot aquest període, és primordial replantejar la reactivació de l'activitat d'aquests centres, prenent les mesures de seguretat i de salut necessàries, prioritzant i plantejant processos esglaonats i progressius.

▲ Hi ha molta diversitat de persones ateses en els serveis i també diferències estructurals dels propis centres. Per això, considerem clau poder adaptar la valoració i criteris per a l'obertura en funció de les circumstàncies personals i familiars, i de les possibilitats dels centres de garantir les mesures de seguretat necessàries.

- ▲ Es necessari disposar de protocols específics d'obertura d'aquests serveis amb instruccions generals que permetin als centres poder adaptar-ho a la seva realitat (exemplificant diferents opcions).
- ▲ A l'hora d'establir els protocols caldrà tenir en compte que alguns centres tenen espais compartits amb els serveis residencials i que, per tant, la represa de l'activitat presencial estarà condicionada per aquest fet. Així mateix, caldrà tenir en compte que hi ha entitats que gestionen serveis residencials i serveis d'atenció diürna i que, davant la represa de l'activitat, caldrà valorar la disponibilitat de professionals per fer-ho efectiu.
- ▲ Valorem important, en termes generals, que aquests serveis puguin reprendre la seva activitat de manera esglaonada i progressiva (a partir de la fase 1), sempre amb les mesures de seguretat necessàries, en funció de les característiques estructurals dels centres i segons les necessitats de les persones i famílies ateses.
- ▲ Per poder valorar la represa de l'activitat caldrà comptar amb una valoració individualitzada per part dels professionals del centre sobre les necessitats personals i familiars (entorn familiar que tornen a treballar, sobrecàrrega, deteriorament cognitiu i/o físic, etc). En funció de la valoració realitzada, es prioritzarà el retorn esglaonat i progressiu de les persones que més ho necessitin i que vulguin. Caldrà, conjuntament amb la valoració professional, que cada servei valori amb la família i la persona la voluntat del retorn a l'activitat.

En cas que el servei, per les característiques pròpies del centre, o bé la família o persona no vulguin tornar, tot i haver la necessitats, es valorarà reforçar el suport en el domicili (activitat del centre traslladada al domicili, acompanyaments, suport, etc).

Tant en la situació de represa de l'activitat presencial al centre com en el cas de reforç del suport al domicili, caldrà comptar amb l'acceptació expressa per part de la persona o família.
- ▲ Es considera necessari que cada centre valori, un cop feta la valoració anterior, les possibilitats per donar resposta: torns, dies alterns, flexibilització d'horaris, flexibilització vacances, etc i això poder donar resposta a les necessitats d'atenció detectades.
- ▲ Totes les persones usuàries, abans de tornar al centre, i els professionals hauran de comptar amb la realització de testos PCR a través del sistema de salut.
- ▲ Un aspecte fonamental és el transport per accedir al centre: es prioritzarà l'accés al centre a través de transport propi de la persona/família. Així mateix, en cas que no sigui possible, les entitats podran, en funció de les seves possibilitats, gestionar l'accés al serveis a través de serveis de transport propis, flexibilitzant horaris d'entrada i sortida



del centre. Sempre s'hauran de garantir les mesures de seguretat de transport de persones.

En el cas que l'accés al centre es faci a través de servei de transport externs (municipal, consell comarcal i altres), caldrà que des de l'administració es faci previsió de desescalada d'aquests serveis de transport per tal de poder facilitar l'accés al centre.

- ▲ S'haurà de prendre la temperatura a totes les persones abans d'entrar al centre.
- ▲ En la primera fase de reobertura dels centres es podrà fer de fins a un 50% de la capacitat, en funció de les característiques dels centres i sempre que es garanteixi les mesures de distanciament físic i/o les mesures de seguretat del centre.
- ▲ Els professionals dels centres hauran de disposar d'EPIS, segons les indicacions concretes que es faci per part de les autoritats sanitàries concretes en protocols específics.
- ▲ Es reforçarà el servei de neteja dels centres.



ÀMBIT PARÀLISI CEREBRAL I PLURIDISCAPACITAT

Propostes de FEPCCAT, Federació Catalana d'Entitats de Paràlisi Cerebral i Etiologies Similars

Centres residencials

- ▲ Protocol de retorn de residents amb plaça que havien estat confinats amb la família: Cal un PCR negatiu + 14 dies aïllament en habitació individual preferentment (d'acord al que recomana l'Agència de Salut Pública de Barcelona).
- ▲ Habilitar la possibilitat d'ingrés temporal/respir (sense plaça) davant situacions d'urgència.
- ▲ Regular el règim de visites familiars i sortides terapèutiques en serveis residencials. Les mascaretes haurien de ser obligatòries per qualsevol persona que entri en el centre. En general és necessari un protocol d'accés i entrada al centres que faci referència a extremar les mesures d'higiene, rentar-se les mans abans d'entrar o a l'entrada, posar-se peücs o desinfectar les soles de les sabates, no tocar superfícies, portar mascareta imprescindible i mantenir distància de seguretat.
- ▲ Seguir garantint el subministrament d'estoc a les residències, d'acord a les necessitats.
- ▲ Els mòduls actuals de serveis residencials 24 hores no consideren les despeses derivades dels protocols d'atenció en aïllament de persones a les residències, que impliquen més personal i despeses d'EPIS. Normalitzarà aquesta despesa extraordinària.

Centres ocupacionals i altres centres d'atenció diürna

- ▲ Realitzar plans de contingència dels centres que no estan oberts, d'igual manera que s'està fent amb els centres residencials. Són imprescindibles abans de plantejar qualsevol inici de l'activitat i han de servir per articular els protocols i les seves particularitats a cada realitat concreta de centre.
- ▲ D'acord als Plans de Contingència dels Centres d'Atenció Diürna, establir protocols de detecció i actuació en cas de contagis o aïllaments, amb espais adequats.
- ▲ Transport adaptat. S'haurà de regular per tal que ningú quedi fora del servei. El transport haurà d'incorporar un termòmetre d'infrarojos per prendre la temperatura a les persones que l'utilitzin abans de pujar-hi. Alhora, s'hauria de promoure que, les famílies que puguin, duguin els seus fills o familiars als centres amb els seus vehicles.

- ▲ Molts centres d'atenció diürna comparteixen espais amb centres residencials o centres educatius o hi estan integrats. Caldrà regular l'accés i el funcionament d'aquests espais. Evitar creuaments i coincidir en espais comuns. Fruit del Pla de Contingència es podrà analitzar què és possible i millor d'acord a cada cas.
- ▲ Cal garantir el subministrament d'estoc als serveis d'atenció diürna que ara estan tancats davant la seva reobertura gradual.
- ▲ Prèviament a la reobertura dels centres, s'ha de fer una desinfecció de totes les instal·lacions, així mateix la neteja diària s'ha de complementar amb rondes constants per evitar possibles riscos d'infecció. Això hauria d'incloure totes les zones, les superfícies, mobiliari, vidres i portes...
 - Desinfecció i/o ús de paper per camilles/literes a cada ús,
 - Desinfecció d'arnesos de grues i altres ajuts tècnics que són d'ús compartit entre usuaris/residents...
 - S'ha de disposar de cubells amb tapa i pedal per llençar guants, mascaretes... Per les desinfeccions més exhaustives, caldria elaborar un pla de treball.
 - També es recomanable portar un pot de desinfectant a sobre.
 - Tota la desinfecció s'ha de fer amb paper d'un sol ús (això dispara el consum de rotllos de paper).
- ▲ La reobertura dels centres d'atenció diürna ha de ser progressiva i amb un funcionament parcial per garantir el distanciament entre les persones ateses, d'acord al que determinin els plans de contingència.
- ▲ Els centres d'atenció diürna per a persones amb paràlisi cerebral i pluridiscapacitat han de veure reforçat el paper de Salut en aquests serveis, tant pel que fa a les teràpies de tipus rehabilitador (fisioteràpia, logopèdia, etc.) com d'infermeria i salut.
- ▲ Flexibilitzar els horaris dels centres per poder fer una atenció millor a un major nombre d'usuaris.
- ▲ Establir mesures d'escalada dels horaris en moments de màxima afluència al centre (entrades, sortides, àpats...). Limitar l'ús d'espai comuns o programar-lo.

Centres residencials, centres ocupacionals i altres centres d'atenció diürna

- ▲ Oferir a les famílies alternatives de respir familiar diürna, que fomenti l'atenció en espais oberts i a l'aire lliure. Regular aquesta oferta de servei.



- ▲ Establir grups de risc. Identificar persones amb paràlisi cerebral i pluridiscapacitat que tenen el reconeixement de pacient crònic complex, per tal d'ajustar millor la seva atenció i control. Re-avaluar el col·lectiu per assegurar que es té a tothom identificat correctament.
- ▲ Establir professionals de referència pels usuaris amb l'objectiu de reduir les possibilitats de contagi.
- ▲ Suport econòmic per reduir i ajustar les ràtios d'atenció a les persones ateses.
- ▲ Els centres han de tenir termòmetre infrarojos -sense contacte- per fer un registre de totes les entrades de personal, visites, famílies, usuaris...; gel hidroalcohòlic en totes les estances possible; desinfectant pel calçat en accedir als edificis; desinfectants per les cadires de rodes; mampares separadores (quan sigui necessari) / cartells amb recomanacions sobre mesures d'higiene; productes per a la desinfecció de superfícies i elements d'ús recurrent.
- ▲ Materials de sensibilització i formació de les famílies i professionals. Cartells visibles amb recomanacions de mesures d'higiene, protecció i distanciament.
- ▲ La logística i distribució del material ha de ser la prèviament acordada i coordinada entre les entitats i el Departament de Salut. Ha de ser regular i d'acord a les peticions.
- ▲ És imprescindible tenir un control de la salut de les persones amb paràlisi cerebral i pluridiscapacitat que són usuàries i residents dels serveis, així com també dels professionals que els atenen. Tant en centres oberts com en aquells que s'hagin de reobrir en els pròxims dies. Recordem que hi ha persones infectades que poden cursar la infecció com a asimptomàtics, i sols un cas posaria en risc un col·lectiu altament vulnerable.
- ▲ Regular l'accés dels serveis externs o proveïdors per una entrada diferent de la dels usuaris/residents o, en cas de no ser factible, habilitar horaris diferents.
- ▲ Impedir l'assistència a professionals o usuaris que tenen símptomes compatibles amb la Covid-19 i activar protocols i tests, així com la possible traçabilitat a altres companys.



ÀMBIT DISCAPACITAT INTEL·LECTUAL

Propostes de la Coordinadora de Centres per a Persones amb Discapacitat Intel·lectual de Catalunya

Consideracions generals:

Treballem amb un col·lectiu on les mesures preses no poden ser rígides ja que ens afecten factors que condicionen la seva aplicació i que s'han de tenir en compte com són:

- ▲ **Perfils d'usuaris:** (*) Persones tipus β (beta): grup de persones que necessiten suplència total o parcial per les ABVD. Es el cas de les persones totalment dependents per les ABVD, demències avançades, etc. També aquelles persones que en cas de ser parcialment dependents si que necessiten l'ajuda d'un professional sanitari o cuidador amb coneixements d'aquestes cures (Grau III, IV i V de discapacitat).

Persones amb necessitats de suport generalitzat i problemes de salut; persones amb necessitats de suport generalitzat i trastorns de conducta; persones amb necessitats de suport intermitent, limitat i extens.

- ▲ **Capacitat de cada servei:** estructura amb espais compartits i que en molts casos són incompatibles amb poder garantir l'aïllament o el distanciament social; espais comuns compartits per un número elevat de persones: habitacions compartides en molts casos, tallers, aules, banys, menjadors, etc.
- ▲ **Diferents recursos (centre de dia, residència, centre ocupacional, etc...) en el mateix espai.** Hi ha recursos residencials que comparteixen espais amb recursos d'atenció diürna com centres de dia o ocupacionals . Hem seguit normatives com la inclusió, compartir espais... que ara dificulten molt el confinament i l'aïllament.
- ▲ **Professionals:** sector amb molta dificultat per trobar professionals; falta de personal i necessitat de formació bàsica preventiva relativa al Covid-19; escassetat de personal sanitari en els nostres equips. A mes professionals sanitaris i monitors mal pagats (Dècada Perduda) per tant dificultat per incorporar-ne de nous quan tenim baixes. Hi ha un elevat risc de contagi per les característiques del col·lectiu; poden per exemple, estirar de les mascaretes durant les higiènes, menjars etc
- ▲ **Ubicació:** Diferències en funció de la localització. Transport col·lectiu adaptat, sempre en furgonetes adaptades, el transport públic no esta adaptat (bus, tramvia, metro, ferrocarril...) sense garantia de distanciament social ni garantia d'ús de EPIS per part dels usuaris; deslocalització de persones en recursos allunyats dels barris, poblacions o nuclis urbans; proximitat als serveis sanitaris i la seva capacitat de resposta.



- ▲ **Material de prevenció adequat:** EPI's disponibles davant la dificultat per falta d'estoc i els preus del mercat. Encara no hem rebut de la administració els EPI's necessaris per treballar, formació d'equips professionals i de famílies.

Analitzant aquests factors i de cara a gestionar una desescalada segura, l'Administració competent, en aquest cas el Departament de Salut, haurà de marcar uns protocols d'actuació tenint en compte que no som centres sanitaris, funcionem com una vivenda, de fet és casa seva i que les persones usuàries tenen grans limitacions funcionals, cognitives i de comunicació que fan poc possible l'auto vigilància i detecció de simptomatologies. Per aquest mateix motiu les mesures preventives no es poden dur a terme (dificultat aïllament de la pròpia persona per les seves característiques - trastorn conductual). La seva col·laboració en general, es gairebé nul·la.

En relació a les fases, i com a consideracions generals, destacar:

FASE 0: Segons la normativa vigent estem en la fase 0 en la que es permeten els passejos acompanyats i les passejades terapèutiques. Amb un acompanyant, això es gairebé impossible per la rati de personal que tenim i les necessitats dels propis usuaris.

Criteris per garantir la seguretat durant els passejos:

- Usuaris sense simptomatologia ni contacte de risc.
- Mantenir la distància amb la resta de persones.
- No contacte amb animals ni ús del mobiliari urbà (bancs, baranes, zones d'exercici, etc).
- No accedir a cap establiment.
- Ús de mascareta si la persona amb DI la tolera.
- Rentat de mans abans i després del passeig.
- Prioritzar anar zona poc concorreguda i flexibilitat, si cal, perquè el passeig sigui en aquestes zones.
- Desinfectar tot el material utilitzat durant el passeig i dotar als accessos als serveis amb papereres on llençar el material en desús.

FASE 1: Caldria posposar-la fins que el Centre corresponent no tingui cap usuari positiu i hagin passat entre 14 i 20 dies de quarantena del darrer usuari amb simptomatologia.

A continuació es presenten els aspectes concrets a tenir en compte per tipologia de servei i Fase.



Residències

Fase 0

- ▲ Acompanyament i seguiment professional del departament de Salut i en concret dels professionals del CAP i a tots els nivells sanitaris. No tenen condicions de centres sanitaris ni preparació per atendre adequadament en les fases agudes de la malaltia. Derivació hospitalària: diferència amb altres col·lectius, no serveis formats-preparats per atenció final de vida – Exitus.
- ▲ Facilitar recursos i medis tecnològics en concepte de préstec o dotació sense cost a les persones amb discapacitat intel·lectual, famílies sense recursos i centres per tal de fer un seguiment de les activitats realitzades de forma online. Així facilitem també un nou canal de comunicació.
- ▲ Suport per part de l'Administració per Garantir l'aïllament en cas de contagi o sospita de contagi. Sectorització del centre i si cal derivació a dispositiu alternatiu.

Fase 1

- ▲ Visites famílies als centres residencials / llars:
 - Sempre que es pugui garantir l'aïllament en cas de contagi.
 - Mesures de control imprescindibles: visites disposin EPIS propis (guants, mascaretes i gel hidroalcohòlic); Tests ràpids (T^a es pot fer tot i condició del tot insuficient).
 - Registre de visites i document de responsabilitat individual (similar al facilitat per els desplaçaments). Les famílies no podran portar res pels usuaris (menjar, estris, roba, joguines...).
 - Cita prèvia amb limitació de temps. Franges per dies/hores per sectorització dels espais d'ús. Gestió de cada centre segons espais: màxim aforament / número d'usuaris.
 - Limitació 2 persones, una ha de ser el tutor legal, per usuaris i que siguin sempre les mateixes per reduir contactes.
 - Visites a espais externs que minimitzin l'entrada al centre, si es possible. Suport possible propostes a Generalitat o Ajuntaments per habilitar nous espais.
 - Intensificació higienització dels espais. Suport en el manteniment diari.
 - Co-responsabilitat de les famílies indicada en el protocol. Si hi ha simptomatologia encara lleu avís immediat al centre per reforçar la vigilància de l'usuari i evitar del tot venir a visita fins passats 15 dies sense simptomatologia.



▲ Programa d'activitats internes dels centres:

- Adaptacions per respectar sectorització tant a nivell d'usuaris com de professionals.
- Si es pot, no iniciar activitats en espais compartits.
- Re-activació d'alguna activitat dinamitzada per un professional extern si es poden garantir mesures de control i prevenció marcant un número màxim de participants (ex: musicoteràpia, ioga, a valorar per cada responsable).

Fase 2

▲ Manteniment dels aspectes definits a les fases anteriors en quant a passejos, visites de familiars i activitats dins dels centres.

▲ Retorn d'usuaris actualment a domicilis familiars:

- Els usuaris que hagin anat a domicili podran retornar i hauran de certificar que en el seu entorn familiar ni hi ha cap + o persona amb simptomatologia des de fa al menys 15 dies i cal fer un test ràpid a l'usuari i caldrà que estigui en observació entre 8 i 14 dies mes o menys aïllat.
- Amb test PCR o serològic fiable just al tornar/entrar amb compromís del resultat urgent atès les dificultats en l'aïllament.
- PROTOCOL per part de l'Administració clar: actualment hi ha diferents punts de vista en els serveis Epidemiologia. Imprescindible que el centre disposi d'espai per sectorització verda; espai d'aïllament en cas de contagi.
- Els permisos per sortides i estades fora del centre no aplicable en aquesta fase.

Fase 3

▲ Manteniment dels aspectes definits a les fases anteriors en quant a passejos, visites de familiars, activitats dins dels centres i retorn d'usuaris actualment en domicilis familiars.

▲ Inici d'activitats individualitzades: fisioteràpia, rehabilitació etc.

▲ Limitar futurs permisos i sortides dels usuaris, de forma rígida al inici i un cop iniciem la fase de normalització, anar flexibilitzant aquestes limitacions sempre que així ho aconsellin les indicacions de l'Autoritat Sanitària responsable.

Fase 4

Si ja hem entrat en la fase de normalització reactivació de nous ingressos a les residències previ aplicació dels nous protocols i normatives així com aportació dels resultats PCR o serologia.



Serveis atenció especialitzada (CAE, STO I SOI)

Fase 0

- ▲ Manteniment de la suspensió d'activitats en els centres (CAE, STO, SOI) per evitar concentració alt de persones en els edificis i transports col·lectius adaptats.
- ▲ Manteniment del suport telemàtic a persones amb discapacitat i les seves famílies.
- ▲ Serveis socials suport presencial al domicili en els casos d'especial necessitat previ formació en prevenció a famílies, usuaris i professionals. Reforç de les intervencions als domicilis ajudant a la conciliació familiar i laboral així com reforç de la figura de l'assistent personal.
- ▲ Determinació de totes les mesures sanitàries, de protecció i de suports personalitzats que en depenen del CAP (ajuda al benestar físic i emocional de la persona i la seva família). Recolzament en situacions d'estrès i sobrecàrrega del grup familiar per part dels serveis socials.

Fase 1

- ▲ Manteniment de la suspensió d'activitats en els centres (CAE, STO, SOI) per evitar concentració alt de persones en els edificis i transports col·lectius adaptats. Manteniment dels aspectes recollits a la fase 0.

Fase 2

- ▲ Manteniment de la suspensió d'activitats en els centres (CAE, STO, SOI) per evitar concentració alt de persones en els edificis i transports col·lectius adaptats.
- ▲ Manteniment dels aspectes recollits a la fase 0.

Fase 3

- ▲ Obertura parcial dels CAE prioritzant les persones amb dificultats familiars per tal de donar suport en la cura i la conciliació familiar garantint:
 - Professionals amb mesures de protecció adients.
 - Usuaris amb absència de simptomatologia durant 15 dies i document de responsabilitat familiar.
 - Presa de temperatura diària i registre.
 - Aportació de material propi per la seva protecció (guants i mascaretes – en el cas de que l'usuari la toleri).
 - Ventilació i desinfecció dels espais (baranes, terra, poms, aixetes, etc)
 - Formació higiene i mesures de prevenció a les famílies.



- Reduir la coincidència en espais d'ús comú de primera necessitat: banys.
- Disponibilitat del servei de transport adaptat sempre que compleixi amb la normativa de neteja i distanciament social que les autoritats estableixin (analitzar per part de les autoritats diferents alternatives fins arribar a normalitzar el servei: exemple transport individual).
- Rotació d'assistents a l'hora, al servei: flexibilitzant torns o dies alternatius per tal de donar servei al màxim número d'usuaris però sense risc de posar en perill la seguretat de tots.
- Flexibilitzant els espais comuns per reduir la coincidència en moments claus de les tasques de la vida diària (menjadors, sales, aules).

Fase 4

Obertura dels serveis de teràpia ocupacional, serveis d'orientació e integració etc, seguint les mesures preventives i de seguretat similars a les del CAE.

Consideracions finals

A mesura que es vagi evolucionant de fases, i sempre que no hi hagi cap brot i si es pot seguir garantint la seguretat dels usuaris, s'anirà incrementant l'assistència fins arribar al 100% del servei. Sempre seguint amb els protocols establerts per el Departament de Salut i sota les seves indicacions i responsabilitat.

S'aniran mantenint les activitats i els recolzaments dels serveis residencials i de la llar durant les diferents fases, garantint les condicions d'aïllament de la persona en situació de contagi o sospita de contagi, de forma que la persona resident sense el covid-19, no tingui cap risc i sempre sota la coordinació del Departament de Salut o Administració corresponent.

Entenem que ha de ser un pla dinàmic i si cal regressiu segons l'evolució epidemiològica general o segons la realitat i evolució de cada centre.

Cal remarcar que s'hauran de dur a terme doncs mesures generals de control i vigilància de:

- Salut laboral dels equips en actiu que estan o han estat treballant amb persones contagiades. Protocol clar del departament de salut tenint en conte que els professionals fan un servei essencial per tant equiparable al personal sanitari.
- Prioritzar espais per a facilitar l'aïllament amb condicions adequades de seguretat.
- Desenvolupar plans de contingència davant possibles casos de nous brots de la Covid-19.
- Seguiment i anàlisi de risc dels centres amb espais compartits per el risc que suposen per als professionals i usuaris. Priorització urgent en proves diagnòstiques davant de simptomatologia i contactes a les residències.
- La realització de test dona una foto estàtica del moment, cal fer un seguiment calendaritzat per assegurar el control i no contagi massiu amb el que això comportaria. Aquest seguiment ha d'estar contemplat dins de les accions a garantir i assegurar per part de l'Atenció Primària i Comunitària als centres residencials, com ho són ja:



- Atenció assistencial 7 dies les 24 hores (7x24).
- Formació als professionals de l'entorn residencial (ús de material, sectorització en zones d'atenció, gestió de residus, control d'infeccions).
- Realització de proves de complementaries.
- Decisions de reubicació de persones (COVID + i COVID -).
- Registre a història clínica electrònica (ECAP)
- Recull adient de la informació necessària pel control i seguiment des de l'administració.

En paral·lel, afegir que per dur a terme aquest pla i perquè tots els actors socials puguin realitzar correctament la seva tasca, cal garantir el compliment dels acords de finançament per a cada servei tant els anteriors a la crisi com els que s'hauran d'afegir degut a la pandèmia viscuda i compensar els sobre costos de les entitats arrel del Covid-19:

- EPIS: mascaretes, guants, bates, proves diagnòstiques. Tant aprovisionar les necessitats futures com compensar les despeses ja assumides.
- Compensació econòmica a les llars que han gestionat el servei les 24 hores.
- Professionals: baixes i cobertura superior per donar l'atenció necessària i no deixar els centres descoberts de personal: Alhora que ha calgut reforçar plantilles on hi havien usuaris infectats, per la tornada des dels hospitals de referència a les seves residències d'origen, sent necessari l'ampliació tant de personal d'atenció directa, com de personal d'infermeria i sanitari.



Propostes d'AEES Dincat

Residències - Llar residències

▲ **Activitats prioritàries** a reprendre per atendre les necessitats de les persones amb DID, les seves famílies i els professionals que els hi donen suport i que cal incorporar en el desconfinament, de forma segura i minimitzant els riscos que representen:

- Alta del servei de la Persona amb DID o retorn d'aquesta a qualsevol dels diferents habitatges on visqui la persona amb DID procedents del domicili familiar a on han estat confinades

Moltes famílies varen donar suport als serveis d'habitatge, traient als seus familiars d'aquests serveis per contribuir a reduir els riscos de contagi i facilitar les tasques de quarantena d'aquests. Passada la situació de crisi inicial, hi ha molts casos que precisen del retorn al servei residencial per recuperar els hàbits, rutines i activitats de suport. Aquest retorn pot ser molt necessari per l'estabilitat i benestar de les persones amb DID i de les seves famílies per les diferents situacions de desconfinament que es puguin trobar (famílies vulnerables per edat i/o salut, per retorn al lloc de treball, etc.)

- Visites dels familiars a les residències.

Facilitar un dret de les persones residents als serveis d'habitatge com és rebre les visites dels seus familiars amb plenes garanties de seguretat sanitària per les persones que hi resideixin.

- Realització d'activitats ocupacionals dins les llars-residències (LLR) o de continuïtat del Programa Intern d'Activitats en les Residències (R)

Facilitar l'activitat ocupacional dins els entorns residencials per millorar la qualitat de vida de les persones que hi visquin i disminuir la probabilitat de patir problemes de salut mental i de conducta derivats de la falta d'activitats. Permetent, també fer-ho, aquelles Entitats que presten el Servei Ocupacional i és diferent al de la Llar Residència.

- Normalització, en la mesura el possible, de les activitats fora de les llars-residències que impliquen increment de risc de contagi per SARS-CoV-2.

Facilitar el desenvolupament d'activitats fora dels entorns residencials per millorar la qualitat de vida de les persones que hi visquin i disminuir la probabilitat de patir problemes de salut mental i de conducta derivats de la falta d'activitats i confinament. En el cas de les residències per a persones que necessiten de suport



generalitzat, es prioritzaria reactivar alguna activitat exterior excepcionalment dintre del centre, abans que fer activitats fora les residències.

- Formació específica i compliment en l'ús dels EPIs per a professionals dels serveis i per a les Persones amb DID, tenint en compte el nivell de suport que necessitin.

Assegurar que els professionals dels serveis i les Persones amb DID, tinguin el nivell de suport que tinguin, entenen i compleixen amb l'ús dels EPIs i les normes i mesures de seguretat.

- ▲ **Requisits imprescindibles** que s'identifiquen a priori per iniciar aquestes activitats fent front als riscos que presenten i garantint la seguretat i salut de les persones. Aquests requisits es poden agrupar en les següents categories:

- Compliment de la garantia del model de suport centrat en la persona.
- Compliment de tots els requisits sanitaris que es determinin.
- Compliment dels requisits de protecció que es determinin.
- Compliment dels requisits dels Plans de contingència.

Centre Ocupacional (CO) - Servei d'Orientació i inserció (SOI)

- ▲ **L'activitat dels CO i SOI és prioritària** en el pla de desescalada per atendre les necessitats de les persones amb DID i les seves famílies, de manera que puguin recuperar els suports molts cops imprescindibles per garantir el seu benestar i qualitat de vida.

La represa de les activitats en grup dels CO (STO i SOI) s'han de planificar considerant els aspectes següents:

- Dimensió reduïda dels grups

Assegurar que la dimensió del grup és l'adequada per poder aplicar i revisar que s'apliquen les mesures de seguretat necessàries.

- Procedència de les Persones per configurar els grups (domicili familiar, Llar Residència o domicili propi PSAPLL)

No barrejar persones de diferents procedències per evitar propagació de contagis en els diferents serveis residencials per a persones amb DID.

- Transport extern i intern col·lectiu, públic i/o privat, per realitzar les activitats complementàries fora del centre



Reduir el màxim possible l'ús de transport col·lectiu pel desplaçament a les activitats complementàries fora del centre.

- Aforament, desplaçament intern i tipologia dels espais del servei com poden ser: vestidors, menjadors, passadissos, aules...

Minimitzar el màxim l'aforament de les zones comuns del centre per complir amb les distàncies de seguretat indicades i reduir els desplaçaments interns entre activitats del dia a dia del servei.

- Adequació i/o validació de nous espais en la comunitat, externs al servei, que possibilitin millorar la proximitat dels usuaris a aquest i la adequació de grups petits.

Assegurar que totes les Persones amb DID, puguin participar dels serveis diürns sense cap tipus de limitació i risc en la seva salut.

- Possibilitar, per aquelles persones amb DID que per les seves característiques de vulnerabilitat sanitària (diabetis, hipertensió, immunodeprimits, cardiopaties, etc.) i/o pels seus problemes de conducta, la realització de les activitats diürnes en el propi domicili amb un suport individualitzat.

Assegurar per les Persones amb DID que tinguin una vulnerabilitat significativa i demostrable que impossibiliti la seva participació en les activitats grupals dels serveis, puguin participar d'activitats de suport en el seu domicili sense cap tipus de limitació i risc en la seva salut.

- Formació específica i compliment en l'ús dels EPIs per a professionals dels serveis i per a les Persones amb DID, tenint en compte el nivell de suport que necessitin.

Assegurar que els professionals dels diferents serveis i les Persones amb DID, tinguin el nivell de suport que tinguin, entenen i compleixen amb l'ús dels EPIs i les normes i mesures de seguretat.

▲ **Requisits imprescindibles** que s'identifiquen a priori per iniciar aquestes activitats fent front als riscos que presenten i garantint la seguretat i salut de les persones. Aquests requisits es poden agrupar en les següents categories:

- Compliment de la garantia del model de suport centrat en la persona.
- Compliment de tots els requisits sanitaris que es determinin.
- Compliment dels requisits de protecció que es determinin.
- Compliment dels requisits dels Plans de contingència.



ÀMBIT DISCAPACITAT - CENTRES D'EDUCACIÓ ESPECIAL

Propostes de FEPCCAT, Federació Catalana d'Entitats de Paràlisi Cerebral i Etiologies Similars

Centres d'Educació Especial

- ▲ Facilitar l'accés al recinte de les escoles d'educació especial per la recollida de material propi de les famílies, dels mestres i d'altres professionals. Permetre que les escoles puguin realitzar préstec de material a petició de les famílies, si es creu convenient per les necessitats educatives o terapèutiques de l'infant o jove.
- ▲ Realitzar Plans de Contingència a les Escoles d'Educació Especial, com es fa en els serveis d'acolliment residencial, que permetin ajustar els espais i garantir la salut i seguretat de l'alumnat i professionals.
- ▲ D'acord als Plans de Contingència de les Escoles d'Educació Especial, establir protocols de detecció i aïllament ràpid en cas de contagis, per no posar en risc un col·lectiu altament vulnerable davant la Covid-19.
- ▲ Assegurar l'accés als EPIS necessaris abans de l'obertura. Sense aquests materials de protecció no han de poder obrir els centres, ni per als equips docents, ni per l'alumnat.
- ▲ Realització de tests serològics o PCRs amb la major celeritat possible als alumnes i professionals que presentin símptomes o hagin estat en contacte amb alguna persona positiva amb anterioritat a la seva reincorporació.
- ▲ Desinfecció de tots els espais abans de l'obertura. Protocolitzar i calendaritzar les desinfeccions que complementaran les higienitzacions diàries dels espais.

Els centres han de tenir termòmetre infrarojos -sense contacte- per fer un registre de totes les entrades de professionals i alumnat; gel hidroalcohòlic en totes les estances possible; desinfectant pel calçat en accedir als edificis; desinfectants per les cadires de rodes; mampares separadores (quan sigui necessari) / cartells amb recomanacions sobre mesures d'higiene.

- ▲ D'acord als Plans de Contingència de les Escoles d'Educació Especial, distribució de l'alumnat al llarg dels espais mantenint les distàncies de seguretat requerides. Si es requereix l'assistència al centre d'un nombre limitat d'alumnes, establir un nou calendari i alternar l'assistència dels alumnes. Al mateix temps, afavorir una programació setmanal de manera que la majoria puguin assistir a l'escola. Les plantilles de treballadors també poden distribuir-se de manera que en situacions de contagi i posterior aïllament, no afecti a tota la plantilla ni tot l'alumnat.



- ▲ Establir protocols d'ús d'elements de rehabilitació i aplicació de determinades teràpies (cought assistant, terasuit, hidroteràpia,...) per potenciar les mesures d'higiene i prevenció de contagis.
- ▲ Desinfecció dels espais i materials d'ús compartit. Desinfecció i/o ús de paper per camilles/literes a cada ús; Desinfecció d'arnesos de grues i altres ajuts tècnics que són d'ús compartit entre alumnes diferents. S'ha de disposar de cubells amb tapa i pedal per llençar guants, mascaretes... Per les desinfeccions més exhaustives, caldrà elaborar un pla d'actuació. També és recomanable portar un pot de desinfectant a sobre. Tota la desinfecció s'ha de fer amb paper d'un sol ús (això dispara el consum de rotllos de paper).
- ▲ Transport adaptat. Tenint en compte l'impacte econòmic que suposarà en els transports adaptats les mesures de distanciament, cal promoure ajuts a les entitats per millorar les seves rutes i cobertura de l'alumnat.

Referenciar mesures de seguretat com la presa de temperatura abans de pujar-hi, mitjançant termòmetre d'infrarojos.

Alhora, s'hauria de promoure que, les famílies que puguin, duguin els seus fills o familiars als centres amb els seus vehicles particulars.

Fixar pautes i protocols per a casals d'estiu i activitats de socialització i/o oci que tingui en compte la realitat dels infants i joves amb paràlisi cerebral i pluridiscapacitat.

- ▲ Habilitar recursos extraordinaris perquè les escoles d'educació especial puguin dur a terme sessions de fisioteràpia en règim d'atenció domiciliària si l'espai a les aules queda reduït per les mesures de distanciament o davant possibles rebrots que obliguin a un nou confinament de tot l'alumnat.
- ▲ Establir professionals de referència pels alumnes amb l'objectiu de reduir les possibilitats de contagi.
- ▲ Suport econòmic per reduir i ajustar les ràtios d'atenció a l'alumnat.

Flexibilitzar els horaris dels centres per poder fer una atenció millor a un major nombre d'alumnes.

- ▲ Establir grups de risc. Identificar persones amb paràlisi cerebral i pluridiscapacitat que tenen el reconeixement de pacient crònic complex, per tal d'ajustar millor la seva atenció i control. Re-avaluar el col·lectiu per assegurar que es té a tothom identificat correctament.



- ▲ Implementar la figura de la infermera escolar a tots els centres d'educació especial amb infants i joves amb paràlisi cerebral i pluridiscapacitat, atesa la seva salut fràgil.
- ▲ Regular l'accés dels serveis externs o proveïdors per una entrada diferent de la dels alumnes, en cas de no ser factible, habilitar horaris diferents.
- ▲ Impedir l'assistència a professionals o alumnes que tenen símptomes compatibles amb la Covid-19 i activar protocols i tests, així com la possible traçabilitat a altres companys.



ÀMBIT DE SALUT MENTAL

Propostes d'AMMFEINA

En el procés de desescalada s'han d'integrar mesures a curt termini, referides als canvis de fase, amb línies d'acció orientades a reforçar els sistemes d'atenció comunitària en salut mental.

Mesures d'adaptació als canvis de fases de desescalada

Serveis diürns (Serveis d'inserció laboral, serveis de formació, USAPs, Clubs socials-CS i serveis prelaborals - SPL)

- ▲ El departament de TASF ha d'emetre una ordre específica de reobertura presencial dels SPL i CS, recollint que una part de l'activitat continuï sent de teleassistència.
- ▲ Recuperació progressiva i gradual de l'**activitat presencial individual**, amb garanties de salut i seguretat, i adaptades a les vulnerabilitats de salut i a les característiques psicopatològiques i psicosocials de cada usuari. La recuperació de l'activitat presencial es important en les persones amb trastorn mental pel risc de "adaptar-se" excessivament al confinament, al aïllament social i a la inactivitat.
- ▲ **Activitat grupal** també progressiva, garantint la protecció de la salut i seguretat dels professionals i persones usuàries. S'ha d'organitzar l'entrada limitada i esglaonada o per torns, adaptada a les característiques dels espais físics disponibles i a la seva adaptabilitat. Les programacions d'activitats grupals hauran d'adaptar-se a les noves condicions, especialment els que comporten tasques manipulatives.
- ▲ Manteniment de l'activitat **d'atenció telemàtica**, tant en format individual com grupal, durant el període desescalament. Els serveis s'han de dotar de les eines de treball de teleassistència que permetin una atenció de qualitat i que compleixin amb les condicions de seguretat que demana la protecció de dades personals.

També s'han de contemplar mecanismes que afavoreixin l'accés dels usuaris a les eines TIC necessàries per la seva assistència, per evitar la marginació de les persones amb més dificultat d'accés.

La formació dels professionals en eines telemàtiques i en tècniques d'atenció per aquests mitjans es també una necessitat imperiosa per regularitzar aquesta modalitat de treball.

- ▲ Els serveis han de realitzar valoracions de **seguretat** i riscos laborals per adaptar les exigències de protecció a les seves característiques i condicions. Es important facilitar un ràpid accés a proves PCR per a professionals amb sospita de contagi i garantir des de l'Administració sistemes d'accés als materials de protecció.



Residències, llars amb suport i PSAPL

- ▲ La reactivació de l'ocupació de places vacants s'ha de fer subjecta a la idoneïtat de les condicions funcionals de la residència i als requeriments d'intervenció sanitària. Es necessari un diagnòstic acurat de les condicions de salut de la persona candidata a l'ocupació d'una plaça vacant i una prova de PCR.
- ▲ Mantenir l'aplicació del Pla d'Acció de residències, garantint la ràpida atenció de les àrees bàsiques en cas de sospita de contagi i una fluïda atenció sanitària general i especialitzada (xarxa de salut mental).
- ▲ Els serveis d'atenció domiciliària, com es el PSAPL, i els habitatges amb suport han de tenir protocols específics de mesures de protecció i seguretat en els domicilis, i accés als sistemes de protecció adaptats al nivell de risc.

Mesures de reforç de l'atenció comunitària en salut mental

- ▲ Desenvolupament del Pla d'Acció comunitària de salut mental previst al Pla estratègic de Serveis Socials.
- ▲ Potenciació dels sistemes de suport en el lloc de vida de les persones, com ara el PSAPLL, que es l'únic programa d'atenció domiciliària especialitzada. Està, al igual que els SPL i CS, pendent de la seva conversió en servei, pas necessari per garantir el seu sosteniment i la qualitat assistencial.
- ▲ Desenvolupament de sistemes d'integració de xarxes sanitàries (general i especialitzada en salut mental) i socials.

ÀMBIT INFÀNCIA

Propostes de FEDAIA, Federació d'Entitats d'Atenció i d'Educació a la Infància i l'Adolescència, que van ser aportades ja el passat mes d'abril de 2020 a l'Observatori de la Infància de Catalunya. Per tant, algunes han quedat ja obsoletes. En tot cas, la FEDAIA segueix treballant en noves propostes més concretes per cadascun dels àmbits en referència a la reobertura o avançament de les fases.

EIX I: ACCIONS PER A LA PROTECCIÓ DE LA SALUT PÚBLICA

ACCIÓ 1	Nom de l'acció	QUE TOTS ELS INFANTS QUE INGRESSEN DE NOU EN UN SERVEI INSTITUCIONAL O ACOLLIMENT FAMILIAR TINGUI FETA LA PROVA COVID-19, AIXÍ COM ELS PROFESSIONALS QUE PRESENTIN SÍMPTOMES
	Objectiu principal de l'acció	Vetllar per la salut dels/les professionals i infants del servei i evitar rebrots de la malaltia en els serveis o en el si de la família acollidora.
	Breu descripció de l'acció	Tots els infants amb proposta d'ingrés a qualsevol servei de protecció (residencial i acolliment familiar), així com aquells/elles professionals que les atenen haurien de fer-se la prova del COVID-19 per garantir la no presència del virus. Possibilitat de tenir un cap o servei sanitari de referència per poder rebre el suport mèdic necessari.
	Població diana de l'acció	Infància tutelada i professionals que els atenen.
	Període d'implementació de l'acció	Durant tot el procés de confinament i desconfinament hauria de fer-se'n càrrec l'administració pública de referència.
ACCIÓ 2	Nom de l'acció	QUE EL COL·LECTIU DE NOUS PROFESSIONALS QUE ENTRIN A TREBALLAR EN ELS SERVEIS RESIDENCIALS TINGUIN FETA LA PROVA COVID-19
	Objectiu principal de l'acció	Vetllar per la salut dels professionals i infants del servei i evitar rebrots de la malaltia en els serveis.
	Breu descripció de l'acció	Des de sanitat haurien de posar a disposició dels nous professionals la prova COVID-19.
	Població diana de l'acció	Col·lectiu de Professionals nous i reincorporacions.
	Període d'implementació de l'acció	Durant tot el procés de confinament i desconfinament hauria de fer-se'n càrrec l'administració sanitària.
ACCIÓ 3	Nom de l'acció	MATERIAL EPI
	Objectiu principal de l'acció	Garantir el material de protecció individual que faci intervenció directa amb els infants.



	Breu descripció de l'acció	Que d'administració pública, s'encarreguin de fer arribar el material necessari a les persones que estan treballant directament amb els infants.
	Població diana de l'acció	Tot el personal educatiu d'intervenció directa amb la infància (Model SIS, CRAE, Lleure, etc...)
ACCIÓ 4	Nom de l'acció	RETORN SEGUR
	Objectiu principal de l'acció	Oferir un espai educatiu segur. Promoure i implementar mesures sanitàries de forma sistemàtica en l'espai educatiu.
	Breu descripció de l'acció	Posar en marxa uns hàbits d'higiene especials que s'hauran d'implementar com a hàbits d'higiene i seguretat: Desinfecció d'aules i tallers comuns, rentar-se les mans després de cada classe o sessió. Portar mascareta obligatòria en els tallers professionals. Restringir l'assistència al centre educatiu en els casos que hi hagi símptomes de malaltia (tos, marejos, mucositat, febre, dificultat per respirar).
	Població diana de l'acció	Alumnat de la UEC de 3r i 4t d'ESO Model SIS, centres oberts, etc.
	Període d'implementació de l'acció	3r trimestre del curs 2019-2020.
	ACCIÓ 5	Nom de l'acció
Objectiu principal de l'acció		Permetre que la infància pugui sortir al carrer de forma segura durant el confinament (o el post confinament) i que prenguin consciència de les mesures que cal prendre.
Breu descripció de l'acció		Posar en marxa mesures de prevenció que permetin que la infància puguin sortir de casa algunes estones. El confinament s'està allargant molt i hi ha infants que no tenen balcó a casa, ni els hi toca el sol. El fet de poder estar preparats amb la mascareta (preferiblement de la seva mida i amb motius infantils per als més petits) i amb la informació necessària (tramesa a partir del conte), pot ajudar al fet que entenguin la necessitat d'utilitzar-la i que en el moment de sortir estiguin més receptius a posar-se-la. Alhora aquesta mesura podria avançar la sortida dels infants de casa.
Població diana de l'acció		Infància i adolescència.
Període d'implementació de l'acció		Immediat, no se'n podrà fer ús fins que les autoritats ho permetin, però cal estar preparats i posar en marxa recursos que afavoreixin la sortida el més aviat possible.



ACCIÓ 6	Nom de l'acció	DIFUSIÓ DE PECES AUDIOVISUALS QUE PROMOGUIN LA CONSCIENCIACIÓ ENTRE ADOLESCENTS I JOVES DE LES MESURES DE SALUT PÚBLICA
	Objectiu principal de l'acció	Conscienciar a adolescents i joves sobre les mesures i eines per protegir la salut pública.
	Breu descripció de l'acció	Creació de peces audiovisuals actuals, que connectin amb les realitats i interessos d'adolescents i joves, per tal de fomentar les mesures de protecció de la salut que les autoritats indiquen. Valorar si podrien ser els mateixos joves qui ho ideessin, creessin i protagonitzessin.
	Població diana de l'acció	Adolescència i joves.
	Període d'implementació de l'acció	Durant el confinament i després en el procés de desconfinament, actualitzant el canvi de mesures en els materials que es difonguin.
ACCIÓ 7	Nom de l'acció	JOVES AGENTS DE SALUT
	Objectiu principal de l'acció	Conscienciar a adolescents i joves sobre les mesures i eines per protegir la salut pública, així com fer-los agents actius per conscienciar a la comunitat més pròxima.
	Breu descripció de l'acció	Crear grups de 5 joves (joves de CO, Educadors/ores de carrer, Model SIS...) perquè puguin organitzar activitats i campanyes per intervenir en el seu grup d'iguals i/o amb altres tipus de col·lectius vulnerables.
	Població diana de l'acció	Adolescència i joves i altres agents de la comunitat que puguin tenir la necessitat.
	Període d'implementació de l'acció	Durant el confinament i després en el procés de desconfinament. Pot quedar com a acció futura i vincular-los a altres aspectes de Salut que no siguin de la COVID-19.
ACCIÓ 8	Nom de l'acció	CURES A CASA
	Objectiu principal de l'acció	Servei de tècniques de medicina natural (homeopatia, flors de bach, massatges terapèutics...) de salut adreçat a persones en exclusió social, a centres residencials, medi obert i equipaments integrals.
	Breu descripció de l'acció	A través de voluntàries apropar teràpies de salut naturals que ajudin a els usuaris a reduir la càrrega emocional que ha pogut suposar el confinament. Aquest projecte es pot vincular a la Unitat de suport de teràpies naturals de l'Hospital Clínic.
	Població diana de l'acció	Famílies, infància i joves amb vulnerabilitat.
	Període d'implementació de l'acció	Durant el confinament i després en el procés de desconfinament.



ACCIÓ 9	Nom de l'acció	AGENTS COMUNITARIS DE SALUT
	Objectiu principal de l'acció	Desenvolupar activitats d'educació per la salut i activitats per donar resposta a les necessitats de cura i benestar.
	Breu descripció de l'acció	Articular les necessitats socials i de salut de persones, vulnerables i migrades amb l'estructura sanitària i els serveis de suport i cura. Poder vincular-los a recursos externs que els donin suport. Suport econòmic per a despeses relacionades amb medicaments.
	Població diana de l'acció	Infància i joventut, especialment els/les joves migrats sols que han quedat al carrer sense alternatives.
	Període d'implementació de l'acció	Immediat.
ACCIÓ 10	Nom de l'acció	SOMRIU
	Objectiu principal de l'acció	Mantenir una bona salut bucal.
	Breu descripció de l'acció	Proporcionar serveis sanitaris necessaris i no coberts per la cartera CatSalut oferint l'accés només a les persones amb major necessitat socioeconòmica derivades des dels Serveis Socials. Buscar convenis de col·laboració amb el Col·legi d'Odontologia i clíniques privades.
	Població diana de l'acció	Infància i joventut en situació de vulnerabilitat.
	Període d'implementació de l'acció	Futur.
ACCIÓ 11	Nom de l'acció	SUPORT EMOCIONAL ALS INFANTS I ADOLESCENTS
	Objectiu principal de l'acció	Vetllar pel benestar emocional i la salut mental de la infància i l'adolescència.
	Breu descripció de l'acció	Reforçar l'atenció psicològica i d'acompanyament emocionals als infants i adolescents per l'afectació de la crisi sanitària (dols no elaborats, pors, angoixes, etc.). Afavorir l'atenció grupal des dels diferents serveis per poder parlar del que ha passat (de l'impacte).
	Població diana de l'acció	Infància i adolescència.
	Període d'implementació de l'acció	Durant tot el procés de confinament i desconfinament.



EIX II: ACCIONS PER UNA COMUNICACIÓ PEDAGÒGICA		
ACCIÓ 1	Nom de l'acció	ACCÉS A EQUIPAMENT INFORMÀTIC I CONNEXIÓ A INTERNET DE TOTS ELS INFANTS
	Objectiu principal de l'acció	Identificar aquella infància sense accés a internet ni equipament informàtic adient per continuar amb el seguiment escolar i pedagògic.
	Breu descripció de l'acció	<p>Identificació de la infància i les seves famílies sense accés a internet ni equipament informàtic adient per dur a terme un seguiment lectiu acord amb l'actual situació de crisi i confinament.</p> <p>Proveïment de l'equipament necessari per donar resposta a aquesta necessitat. Aliança amb escoles (DEPT. D'educació) i Entitats socials. Disseny protocol entrega segura.</p>
	Població diana de l'acció	Infància, adolescència i jovent en risc d'exclusió social.
	Període d'implementació de l'acció	Abril 2020.
ACCIÓ 2	Nom de l'acció	ACOMPANYAMENT INFORMATIU EN EL DESCONFINAMENT
	Objectiu principal de l'acció	Acompanyar a la infància, l'adolescència, el jovent i les seves famílies en el procés d'informació del desconfinament.
	Breu descripció de l'acció	<p>L'acció consisteix en facilitar a les persones usuàries dels Centres Oberts espais de diàleg on es pugui fer un acompanyament en el procés de desconfinament, oferint informació sobre com han d'actuar per assegurar l'habitució a la rutina diària, a més d'un acompanyament de caràcter emocional, mitjançant les xarxes socials i/o aplicacions que ofereixin videotrucades i apropar mitjançant contacte telefònic a les famílies la informació (indicacions i passos a seguir) sobre el desconfinament per tal d'assegurar que la informació ha arribat a totes les famílies i s'ha entès.</p> <p>També facilitar recursos per a què les adultes puguin transmetre aquesta informació als seus fills/es.</p>



	Població diana de l'acció	Usuaris dels serveis del Model SIS, Centre Obert i les seves famílies.
	Període d'implementació de l'acció	Des de l'inici fins al final del procés de desconfinament, seguint sempre les indicacions de les autoritats.
ACCIÓ 3	Nom de l'acció	PLA D'INFORMACIÓ
	Objectiu principal de l'acció	Informar a l'alumnat de les mesures i accions per donar continuïtat a la tasca educativa durant el tercer trimestre del curs.
	Breu descripció de l'acció	<p>Posar-se en contacte amb l'alumnat i familiars informant de les mesures preses des de l'administració per aclarir dubtes de com es pensa donar continuïtat a les tasques educatives, en referència als grups de classe, aspectes de seguretat sanitària i el treball a desenvolupar fins a final de curs.</p> <p>Tutoria individual: Convocatòria dels alumnes amb el seu tutor de referència per conèixer l'impacte del confinament en les relacions familiars, l'ordre de rutines i els recursos econòmics. Escoltar i valorar les condicions en què es troba l'alumnat després del confinament.</p> <p>Assemblea grupal: Convocar a l'alumnat en grups reduïts per poder compartir com han estat aquests dies. Aclarir dubtes de com podem donar continuïtat (propostes) i quines prioritats considerem des de l'equip educatiu que s'haurien de tenir en compte per finalitzar el curs.</p>
	Població diana de l'acció	Alumnes i familiars de la UEC de 3r i 4t d'ESO.
	Període d'implementació de l'acció	3r trimestre del curs 2019-2020.
ACCIÓ 4	Nom de l'acció	TREBALL DE REFLEXIÓ
	Objectiu principal de l'acció	<p>Reflexionar sobre la situació de confinament viscuda. Reforçar la capacitat de continuar treballant per concloure el curs.</p> <p>Acompanyar en la presa de decisions pel curs vinent.</p>
	Breu descripció de l'acció	<p>L'alumnat pot escriure en forma de petites redaccions aspectes que els han preocupat, influït o dinàmiques que han adoptat durant el confinament.</p> <p>Debats sobre l'impacte i conseqüències que creiem pot tenir el confinament en la forma de relacionar-</p>



		nos i en la població en general. Organitzar xerrades i visites de caràcter informatiu.
	Població diana de l'acció	Alumnes de la UEC de 3r i 4t d'ESO.
	Període d'implementació de l'acció	3r trimestre del curs 2019-2020.
ACCIÓ 5	Nom de l'acció	RODA DE PREMSA ADREÇADA A INFANTS I ADOLESCENTS
	Objectiu principal de l'acció	Fer arribar la informació del què passa, sobretot de les mesures que més impacten a la infància i adolescència, directament dels polítics i dirigents.
	Breu descripció de l'acció	Agafant l'exemple de països com Noruega, caldria visibilitzar més a la infància fent accions adreçades especialment a aquest col·lectiu. Seria interessant demanar al govern que fes rodes de premsa i/o d'altres accions divulgatives adreçades al públic infantil, amb missatges adequats a la seva edat, explicant les mesures que es prenen, sobretot les relacionades amb temes escolars, de selectivitat, tancament de parcs i altres espais públics, restriccions de sortides... Alhora caldria generar un espai on on la infància i l'adolescència poguessin fer preguntes que se'ls responguessin de forma clara i entenedora.
	Població diana de l'acció	Infància i adolescència.
	Període d'implementació de l'acció	Immediat.
ACCIÓ 6	Nom de l'acció	TU EM REPRESENTES
	Objectiu principal de l'acció	Fer arribar la informació de la situació i del futur als infants i joves a través dels seus ídols.
	Breu descripció de l'acció	Aconseguir vincular a persones del món de les xarxes socials (youtubers, tic-toc, instagram, cantants...) per poder arribar a comunicar allò que algunes famílies no poden o no saben.
	Població diana de l'acció	Infància, adolescència i joves en situació de vulnerabilitat.
	Període d'implementació de l'acció	Immediat.



EIX III: ACCIONS PER A LA PRESERVACIÓ DELS DRETS DELS INFANTS I ADOLESCENTS I JOVES		
ACCIÓ 1	Nom de l'acció	ACTIVITATS EXTRAESCOLARS PER A TOTHOM!
	Objectiu principal de l'acció	Aconseguir que tota la infància i l'adolescència puguin accedir en igualtat de condicions a les activitats extraescolars que ofereixen els municipis.
	Breu descripció de l'acció	<p>L'àmbit municipal té molt a dir en la situació de crisi sanitària i social actual. Són les administracions que més coneixement tenen de les necessitats de la ciutadania i a la vegada poden crear una xarxa amb agents educatius que treballen al territori.</p> <p>Es pretén crear una xarxa de recursos que ofereixen activitats extraescolars en tots els àmbits, esportiu, lleure, artístic, reforç acadèmic, ... que posin a infància i l'adolescència al centre de les accions i que garanteixen la participació de tothom.</p> <p>Es fa necessària una educació equitativa i integral.</p> <p>Ara més que mai es fa imprescindible garantir l'equitat en l'accés als recursos i la connectivitat entre administració local i la de tots els agents educatius de la comunitat.</p>
	Població diana de l'acció	Infància i Adolescència en situació d'exclusió social.
	Període d'implementació de l'acció	Curs acadèmic 2020 -2021.
ACCIÓ 2	Nom de l'acció	SORTIDES PAUTADES DE TOTS ELS INFANTS DURANT EL PROCÉS DE DESCONFINAMENT
	Objectiu principal de l'acció	Garantir la salut física i emocional de la infància, sobretot dels més vulnerables.
	Breu descripció de l'acció	Organitzar sortides de tota la infància que fins ara han estat confinats a casa seva, prioritzant els que viuen en situacions d'amuntegament, espais petits, desemparament. Es poden organitzar dies i activitats en espais concrets sense mobiliari urbà, desinfecció abans i després aquests espais....
	Població diana de l'acció	Tota la infància.
	Període d'implementació de l'acció	Durant el procés de desconfinament.



ACCIÓ 3	Nom de l'acció	CAMPANYA D'ACTIVITATS D'ESTIU PER A LA INFÀNCIA
	Objectiu principal de l'acció	Garantir l'accés al Lleure especialment a l'estiu com a mínim durant un mes.
	Breu descripció de l'acció	Promoció d'una campanya generalitzada d'activitats d'estiu garantint l'accés universal a tota la població evitant que quedin despenjats els infants amb situacions econòmiques precàries.
	Població diana de l'acció	Tota la població infantil, cal tenir present que han estat o estaran gairebé 3 mesos tancats a casa. Cal preveure que molts infants a l'estiu es queden amb els/les àvies i que no podran fer-ho. També molts famílies no es podran permetre pagar un mes sencer d'activitats d'estiu.
	Període d'implementació de l'acció	Juliol-Agost.
ACCIÓ 4	Nom de l'acció	NORMATIVA D'ACTIVITATS D'ESTIU
	Objectiu principal de l'acció	Definir, el més aviat possible, una normativa clara sobre les mesures de seguretat amb les que s'han de regir les activitats d'estiu per tal de programar amb suficient antelació els continguts adients d'aquestes activitats.
	Breu descripció de l'acció	És necessita una normativa.
	Població diana de l'acció	Infància i adolescència.
	Període d'implementació de l'acció	Activitats de lleure de l'estiu.
ACCIÓ 5	Nom de l'acció	ASSEMBLEES I ESPAIS DE CURA
	Objectiu principal de l'acció	Potenciar la participació de la infància i generar propostes amb la finalitat de cuidar-nos o del benestar dels infants.
	Breu descripció de l'acció	Crear assemblees en què els participants puguin decidir en diferents àmbits lligats amb els drets dels infants (educació/ lleure/ salut, etc.) quines accions i com volen afrontar-les per tal que les entitats puguin donar resposta a aquestes necessitats de manera co-establerta per la mateixa infància. La idea és que aquest temps de reclusió es pugui compensar tenint en compte la veu de la infància, i no generar cap a un nou "confinament" ara imposat per les escoles/instituts amb la finalitat de recuperar el temps acadèmic perdut, o bé per les entitats amb la finalitat de recuperar el temps de lleure, relacional, etc. La dinamització hauria de tenir en compte aquella informació necessària per tal que la infància disposin de tota la informació i hauria



		d'estar dinamitzada en major o menor mesura segons la necessitat del grup (edat, habilitats organitzatives i de participació, etc.). Potenciar la participació de la infància i generar propostes amb la finalitat de cuidar-nos o del benestar dels infants.
	Població diana de l'acció	Infància i adolescència.
	Període d'implementació de l'acció	Abans de l'estiu per tal de codissenyar les activitats.
ACCIÓ 6	Nom de l'acció	LLEURE I IGUALTAT!
	Objectiu principal de l'acció	Garantir el dret a l'activitat a l'aire lliure i la igualtat d'oportunitats de la infància.
	Breu descripció de l'acció	Tota aquells infància que les seves famílies ho desitgin, puguin participar d'alguna activitat de lleure durant l'estiu que s'ofereixi des d'entitats, escoles, fundacions, ajuntaments, etc... Assegurant que el tema econòmic no és un impediment i garantint les mesures de seguretat adients i ràtios corresponents pel moment.
	Població diana de l'acció	Infància i adolescència.
	Període d'implementació de l'acció	Juliol - (Agost). Depèn de cada entitat.
	ACCIÓ 7	Nom de l'acció
Objectiu principal de l'acció		Donar veus a la infància, l'adolescència i al jovent per tal de fer prevaldre els seus drets com a subjectes actius de la societat.
Breu descripció de l'acció		Es farà difusió d'una enquesta virtual en forma de joc (a través d'eines com Google Forms o Mentimeter) per tal de recollir la seva opinió i propostes vinculades a la situació de confinament i a la de postconfinament. La idea és donar-lis veu i difondre-la a la societat i a les autoritats.
Població diana de l'acció		Infància, Adolescència i Joventut.
Període d'implementació de l'acció		Durant el confinament i el postconfinament.



ACCIÓ 8	Nom de l'acció	ACCÉS BONIFICAT A SERVEIS QUE PODEN ESDEVENIR BÀSICS
	Objectiu principal de l'acció	Garantir drets bàsics com l'accés a la salut o a l'educació. Garantir la igualtat d'oportunitats.
	Breu descripció de l'acció	L'acció consisteix en poder bonificar (de manera total o amb percentatge diferent en funció del servei o de la situació de vulnerabilitat) serveis que poden esdevenir bàsics com la telefonia o l'internet, el suport psicològic o emocional, l'accés a serveis de salut com dentista o oculista, ...L'accés a aquests serveis bonificats es podria fer amb un sistema similar al Carnet Jove, tot i que caldria veure com es pot fer de caràcter universal per a tota la infància i com es podria fer amb entitats bancàries de finances ètiques.
	Població diana de l'acció	Infància, adolescència i joventut.
	Període d'implementació de l'acció	Després en el procés de desconfinament.
ACCIÓ 9	Nom de l'acció	DELEGAT/DA DELS DRETS DE LA INFÀNCIA
	Objectiu principal de l'acció	Promoure i vetllar pel compliment dels Drets de la Infància, especialment de la infància en situació de més vulnerabilitat.
	Breu descripció de l'acció	Establir un sistema similar al Delegat de Prevenció que tenen les escoles però amb la finalitat de garantir els drets de la infància, adolescència i joventut. Podem pensar-ho amb format de parella (alguna persona del claustre del professorat + alguna persona de l'alumnat) o bé amb que sigui alguna persona de l'alumnat. L'encàrrec consisteix en poder impulsar accions, vetllar pels drets de la infància. Es pot reforçar l'encàrrec a través dels delegats/des de classe.
	Població diana de l'acció	Infància i adolescència.
	Període d'implementació de l'acció	Després del procés de desconfinament.
ACCIÓ 10	Nom de l'acció	EVITAR EL CIBERBULLYING
	Objectiu principal de l'acció	Crear mecanismes per prevenir, acompanyar i tractar aquells casos de ciberbullying per a les famílies i infants i joves.
	Breu descripció de l'acció	Poder donar suport a les famílies (que sovint queden excloses) i sobretot donar eines a aquells joves que es troben en aquesta situació.



	Població diana de l'acció	Infància, adolescència, joves i famílies.
	Període d'implementació de l'acció	Durant el confinament i postconfinament.
ACCIÓ 11	Nom de l'acció	CONSELL D'INFANTS I ADOLESCENTS
	Objectiu principal de l'acció	Donar la veu als infants i adolescents per tal de preservar el seu dret a la participació real, amb pressupost vinculat per les seves propostes.
	Breu descripció de l'acció	Ja existeix en algunes poblacions. La proposta seria vincular-hi una part del pressupost per donar resposta tangible a les peticions i propostes que canalitzi el consell. Depenent de la mida del municipi, poden ser representants d'escoles, d'escoles i serveis, etc. En el cas de ciutats grans, es poden organitzar per barris/districtes que puguin canalitzar-ho cap als representants polítics directes. Caldrà una acció de conscienciació i sensibilització a les escoles/serveis per tal que treballin el model participatiu amb tot el grup i, d'aquesta manera, els i les representants portin realment propostes treballades des d'una participació real i profunda dels infants i adolescents.
	Població diana de l'acció	Infància, adolescència i joves.
	Període d'implementació de l'acció	Durant el confinament i postconfinament.
ACCIÓ 12	Nom de l'acció	SUPORT JURÍDIC
	Objectiu principal de l'acció	Fer seguiment de les situacions de regularització administrativa que han quedat afectades per l'estat d'alarma.
	Breu descripció de l'acció	Donada la situació d'estat d'alarma alguns tràmits han quedat en "stand by" i cal veure com es poden resoldre sobretot en els casos que el retard d'algunes resolucions podria afectar / condicionar el futur del noi/a. És necessari garantir l'assessorament.
	Població diana de l'acció	Joves migrats de 16 a 21 anys.
	Període d'implementació de l'acció	Quan s'acabi l'estat d'alarma.



EIX IV: ACCIONS PER A LA CONCILIACIÓ		
ACCIÓ 1	Nom de l'acció	TELETREBALL FACTIBLE DURANT EL PROCÉS DE DESCONFINAMENT PER A FAMÍLIES QUE NO PODEN DEIXAR ELS INFANTS SOLS O AMB ALTRES PERSONES DE LA SEVA XARXA
	Objectiu principal de l'acció	Poder continuar amb la mateixa dinàmica que durant el confinament mentre no hi hagi escolarització general i escola bressol.
	Breu descripció de l'acció	Les empreses haurien de poder mantenir alguns professionals fent teletreball perquè no poden escolaritzar als seus fills/es.
	Població diana de l'acció	Professionals que haurien de tornar a treballar durant el procés desconfiament.
	Període d'implementació de l'acció	Període desconfiament i mentre no s'obrin les escoles i escoles bressol.
ACCIÓ 2	Nom de l'acció	GARANTIR L'ESCOLARITZACIÓ I L'ESCOLA BRESSOL PELS INFANTS DE PARES I MARES AMB SERVEIS ESSENCIALS I ELS QUE HAN DE RETORNAR A TREBALLAR
	Objectiu principal de l'acció	Que els infants puguin escolaritzar-se donat que no poden quedar-se sols. Prioritzar les famílies monoparentals, i dins d'aquest segment les monomarentals per tal de que puguin retornar a la feina i per tant garantir els ingressos de la unitat familiar.
	Breu descripció de l'acció	Les escoles i escoles bressol podrien acceptar a un número d'infants reduït, prioritzant els que els seus pares i mares han de retornar a la feina.
	Població diana de l'acció	Infància amb mares i pares que han de tornar a treballar.
	Període d'implementació de l'acció	Actualment i durant el desconfiament.
ACCIÓ 3	Nom de l'acció	PERMÍS FAMILIAR
	Objectiu principal de l'acció	Assegurar l'atenció familiar dels infants durant el temps de confinament.
	Breu descripció de l'acció	Permís retribuït per a un dels adults de la família en el cas de que tots dos hagin de treballar.
	Població diana de l'acció	Infància amb dificultats socials amb els dos progenitors/ores que s'hagin d'absentar de casa per motius de feina.



ACCIÓ 4	Nom de l'acció	FEM TRIBU
	Objectiu principal de l'acció	Crear una comunitat de suport entre famílies.
	Breu descripció de l'acció	Crear un projecte comunitari amb acompanyament professional, per tal que les famílies entre elles i amb suport dels professionals puguin cobrir-se necessitats de forma col·laborativa: cura de fills, suport en la criança, reparacions a la llar, suport escolar als fills, utilització de noves tecnologies, desplaçaments comuns, intercanvi de productes (roba infantil, llibres, joguines...)
	Població diana de l'acció	Famílies sense xarxa comunitària o amb xarxa poc disponible.
	Període d'implementació de l'acció	Immediat.
ACCIÓ 5	Nom de l'acció	CURA D'INFANTS A DOMICILI
	Objectiu principal de l'acció	Garantir atenció segura i de qualitat a infants de famílies en que els adults han de treballar fora de casa, mentre les escoles no estiguin obertes.
	Breu descripció de l'acció	<p>Servei que connecti a professionals d'atenció a infants amb famílies que necessitin deixar als infants a càrrec d'un tercer mentre els centres escolars no tornen a la normalitat. Els professionals referents del servei haurien de poder fer selecció de professionals qualificats més adients a cada situació, oferir possibilitats de coneixença mútua prèvia a l'inici del servei, i fer seguiment tant amb la família com amb els professionals.</p> <p>El servei hauria d'anar més enllà d'una plataforma de canguratge i podria ser gratuït, amb copagament o privat en funció als recursos familiars. També es podria plantejar com a servei compartit per varies famílies en situació similar, (dues famílies veïnes, cosins, companys d'escola, etc...) valorant nombre adequat d'infants atendre en funció a característiques dels mateixos i de l'espai físic on hagin d'estar.</p>
	Població diana de l'acció	Famílies amb fills/es a càrrec que s'han d'incorporar de forma presencial als llocs de treball, especial cura a famílies monoparentals sense xarxa de suport o d'altres en situació de vulnerabilitat.
	Període d'implementació de l'acció	Immediat.



ACCIÓ 6	Nom de l'acció	REINVENTEM ELS CENTRES CÍVICS O POLIESPORTIUS
	Objectiu principal de l'acció	Poder garantir la conciliació entre família i feina.
	Breu descripció de l'acció	Habilitar els centres cívics amb diferents dependències per poder acollir a infants entre 4 mesos i 5 anys amb la finalitat de guarda. Poder comptar amb les professionals d'Escoles Bressol, Espais Familiars o Centres Oberts. Grups reduïts. Obert a famílies derivades de serveis socials.
	Població diana de l'acció	Famílies de serveis socials.
	Període d'implementació de l'acció	Immediat.

EIX V: ACCIONS PER A GARANTIR L'ESCOLARITZACIÓ

ACCIÓ 1	Nom de l'acció	GARANTIR EL DRET A L'EDUCACIÓ DELS INFANTS MÉS VULNERABLES
	Objectiu principal de l'acció	Garantir la igualtat dels drets a una educació de tota la infància.
	Breu descripció de l'acció	Les escoles podrien fer un llistat d'aquells infants que necessiten suports i que caldria s'escolaritzen abans que la resta i obrir l'escola per aquest infants o bé estudiar la possibilitat i amb les mesures preventives necessàries, fer acompanyament i suport domiciliari.
	Població diana de l'acció	Infants amb necessitats educatives especials (cognitives i socials) i partint de la valoració dels seus mestres.
	Període d'implementació de l'acció	Durant el procés de confinament i desconfinament.
ACCIÓ 2	Nom de l'acció	REFORÇ EDUCATIU
	Objectiu principal de l'acció	Recolzar l'aprenentatge de la infància que té més dificultats per a seguir les propostes que fan els centres educatius.
	Breu descripció de l'acció	Realització de sessions de reforç educatiu individualitzades. Es pot començar amb sessions on-line i continuar amb sessions presencials als Centres Oberts o les UEC's. Lliurament de material de suport.
	Població diana de l'acció	Infància amb dificultats per accedir als continguts proposats (manca d'internet o ordinadors) i manca de referents familiars que els puguin donar un cop de mà a les tasques.



	Període d'implementació de l'acció	Immediat.
ACCIÓ 3	Nom de l'acció	REFORÇ EDUCATIU CRAE
	Objectiu principal de l'acció	Recolzar l'aprenentatge de la infància que té més dificultats per a seguir les propostes que fan els centres educatius.
	Breu descripció de l'acció	<ul style="list-style-type: none"> • Incorporació de professorat als CRAEs. • Reforçant l'equip educatiu del CRAE per atendre les necessitats d'acompanyament escolar. • Organitzat grups homogenis (per cursos i/o edats) i que tinguin seguiment coordinat i únic des dels Centres Educatius.
	Població diana de l'acció	Infància en Centres Residencials amb dificultats per accedir als continguts escolars (manca de maquinari suficient en el Centre i problemes de connexió a la xarxa) i dificultats per rebre acompanyament escolar (degut a les necessitats d'acompanyament i les ràtios del CRAE).
ACCIÓ 4	Nom de l'acció	RETORN PROGRESSIU A LES AULES
	Objectiu principal de l'acció	L'objectiu és que l'alumnat pugui retornar a la UEC sense posar-se i posar-nos en situacions de risc.
	Breu descripció de l'acció	Fer torns amb el nostre alumnat per tal que puguin retornar a les classes i tallers en grups reduïts.
	Població diana de l'acció	Alumnat de UEC, en situació de vulnerabilitat, risc social i fracàs escolar, sense connectivitat per treballar des de casa, ni les condicions familiars necessàries.
	Període d'implementació de l'acció	3r trimestre del curs 2019-2020.
ACCIÓ 5	Nom de l'acció	INCORPORACIÓ GRADUAL A L'ACTIVITAT EDUCATIVA
	Objectiu principal de l'acció	Respectar el ritme d'assimilació de l'alumnat per retornar al centre educatiu.
	Breu descripció de l'acció	Proposar horaris reduïts durant la primera setmana per facilitar l'adquisició i regulació d'hàbits, horaris i de treball. Convocar als alumnes dues hores al dia en un horari que puguin assolir i oferir un treball molt concret i dinàmic: treball de tallers en grups reduït. Proposar una sortida de senderisme al final de la setmana.
	Població diana de l'acció	Alumnes de la UEC de 3r i 4t d'ESO.
	Període d'implementació de l'acció	Primera setmana després del confinament. 3r trimestre del curs 2019-2020.



ACCIÓ 6	Nom de l'acció	ADAPTACIONS CURRICULARS
	Objectiu principal de l'acció	L'objectiu és que es pugui adaptar l'avaluació del procés d'aprenentatge dels/les alumnes en situació de vulnerabilitat, amb NEE i diversitat funcional. Definint uns indicadors d'avaluació que tinguin en compte l'impacte diferenciat del confinament en les oportunitats educatives de l'alumnat.
	Breu descripció de l'acció	Plantejar adaptacions curriculars diferenciades per garantir l'equitat entre l'alumnat en l'avaluació del curs.
	Població diana de l'acció	Infància en situació de vulnerabilitat.
	Període d'implementació de l'acció	3r trimestre del curs 2019-2020.
ACCIÓ 7	Nom de l'acció	LLIURAMENT DE MATERIAL TECNOLÒGIC I ACCÉS A INTERNET
	Objectiu principal de l'acció	Garantir els mitjans necessaris per poder fer escolarització telemàtica.
	Breu descripció de l'acció	Tota la infància, adolescència i joves han de poder disposar de mitjans tecnològics per poder seguir l'escolarització online, lliurar tauletes, PC,s amb les APP o programes necessaris ja instal·lats.
	Població diana de l'acció	Infància i famílies que les escoles o altres agents hagin identificat que no disposen d'aquests recursos.
	Període d'implementació de l'acció	Immediat.
ACCIÓ 8	Nom de l'acció	ASSESSORAMENT I SUPORT PER L'ÚS DE LA TECNOLOGIA I RESOLUCIÓ DE PROBLEMES TÈCNICS
	Objectiu principal de l'acció	Apoderar la infància i les seves famílies en la digitalització.
	Breu descripció de l'acció	A més de garantir el material tecnològic s'ha de poder assessorar, tant de forma presencial com telemàtica o telefònica per tal que infants i famílies en sàpiguen fer ús i li puguin treure profit.
	Població diana de l'acció	Infància i famílies que les escoles hagin identificat que requereixen d'aquest suposa.
	Període d'implementació de l'acció	Immediat.



ACCIÓ 9	Nom de l'acció	TUTORIES VIRTUALS DE SEGUIMENT I ACOMPANYAMENT
	Objectiu principal de l'acció	Realitzar un acompanyament socioeducatiu a la infància i l'adolescència que permeti personalitzar l'atenció i suport, així com detectar possibles situacions i elements de risc en l'entorn familiar.
	Breu descripció de l'acció	De manera virtual, mitjançant apps de dispositius mòbils o programes d'ordinador (adaptant el mitjà a les necessitats de l'infant o adolescent), es realitzaran tutories que ofereixen a l'infant o adolescent un espai on compartir què necessita, com se sent, dificultats, etc., per part del professor/a o referent social -a valorar en cada cas-. Aquest espai servirà per adaptar el suport escolar, però també per donar resposta a les necessitats més de caire social que pugui tenir l'infant o adolescent. La seva temporalitat variarà i s'adaptarà en funció de cada cas.
	Població diana de l'acció	Infància i adolescència, amb especial atenció a aquells en situació de vulnerabilitat/risc.
	Període d'implementació de l'acció	Durant el confinament i mentre no hi hagi atenció escolar.
ACCIÓ 10	Nom de l'acció	GRUPS DE SUPORT PER L'ESTUDI
	Objectiu principal de l'acció	Promoure l'aprenentatge col·laboratiu i la igualtat d'oportunitats.
	Breu descripció de l'acció	Fer comunitats entre la població adolescent i jove (ESO i Post Obligatoris) de suport a l'estudi. Grups d'estudi col·laboratiu que, de forma virtual o de forma presencial (quan sigui possible) reforci l'ajuda mútua, l'aprenentatge col·laboratiu, el suport entre iguals. Es podria pensar amb una versió per a determinades edats com a grups de deures. Cal veure que puguin ser grups d'estudis no molt nombrosos, amb nivells diferents i cal pensar amb la "dinamització" o "tutorització" d'una professional.
	Població diana de l'acció	Adolescència o joventut.
	Període d'implementació de l'acció	Durant el confinament i els post confinament.
ACCIÓ 11	Nom de l'acció	T'AJUDO?
	Objectiu principal de l'acció	Garantir suport educatiu.
	Breu descripció de l'acció	Vincular joves amb resultats acadèmics bons amb altres de nou tant bons per fer un mentoratge en les tasques educatives virtuals del tercer trimestre. Que joves de la mateixa classe es puguin donar suport amb les tasques i



		que el tutor pugui fer tutories amb aquests grups de parelles per fomentar alhora el companyerisme, socialització, relació d'ajuda i suport educatiu. Fomenta poder mantenir les relacions personals. També es pot pensar l'acció amb persones de diferents edats (joves donen suport a infància).
	Població diana de l'acció	Joves amb vulnerabilitat.
	Període d'implementació de l'acció	Immediat.
ACCIÓ 12	Nom de l'acció	AULES D'ESTUDI "SEGURES"
	Objectiu principal de l'acció	Garantir espais adequats per a l'estudi
	Breu descripció de l'acció	Habilitar espais per a l'estudi amb mini cubículs (que garanteixin les mesures de seguretat, higiene,... necessàries) que permetin espais adequats per a l'estudi, la realització de deures,... Es podria fer amb dissenys, capacitat i suport professional diferent en funció de les edats, de les necessitats del barri, poble o ciutat, vinculats a biblioteques, escoles o espais cívics, etc. Ens permetria garantir un espai d'estudi adequat per a la infància o adolescència d'aquells nuclis familiars que viuen en habitatges molt petits, en habitacions rellogades,... En referència al tema del suport professional, es pot ajustar en funció de l'edat i les necessitats de l'entorn.
	Població diana de l'acció	Infància, adolescència i joventut.
	Període d'implementació de l'acció	Post confinament.
	ACCIÓ 13	Nom de l'acció
	Objectiu principal de l'acció	Aconseguir la implicació en la realització de tasques educatives.
	Breu descripció de l'acció	Generar reptes educatius per poder avaluar com a tasques a través de les xarxes socials, individuals o en grups per generar comunitat i socialització a la vegada que potenciar l'estudi i els aprenentatges.
	Població diana de l'acció	Infància, adolescència i joventut en general.



	Període d'implementació de l'acció	Immediat.
ACCIÓ 14	Nom de l'acció	RENDA GARANTIDA D'ESTUDI
	Objectiu principal de l'acció	Garantir la igualtat d'oportunitats i d'accés als estudis, especialment als post obligatoris.
	Breu descripció de l'acció	L'acció consisteix en garantir una renda bàsica per a aquella persona jove que, més enllà dels estudis obligatoris, vol continuar estudiant però, per causes socioeconòmiques, no s'ho pot permetre. La renda garantiria que tingués un ingrés mínim per viure i pogués continuar estudiant. Es podria pensar amb un sistema de "contraprestació" en forma de servei comunitari.
	Població diana de l'acció	Adolescència i joventut.
	Període d'implementació de l'acció	Immediat.
ACCIÓ 15	Nom de l'acció	OFERIR LA CONTINUÏTAT DE PROCESSOS FORMATIUS QUE POSSIBLEMENT NO PODRAN ACABAR EL CURS PLANIFICAT
	Objectiu principal de l'acció	Donar resposta a les necessitats formatives dels/les joves.
	Breu descripció de l'acció	Algunes accions formatives que s'han aturat per l'estat d'alarma no han tingut un seguiment telemàtic, sobretot aquelles que tenien una vessant més pràctica.
	Població diana de l'acció	Joves migrants.
	Període d'implementació de l'acció	Després del confinament.
ACCIÓ 16	Nom de l'acció	FLEXIBILITAT HORÀRIA DE L'AULA
	Objectiu principal de l'acció	Facilitar l'accés a les classes virtuals a tots els infants de la mateixa família.
	Breu descripció de l'acció	Possibilitat de que el professorat faci les seves classes tant en torn matí com en torn de tarda. Això facilitaria que germans amb un únic terminal informàtic per seguir la classe es poguessin dividir en els dos torns.
	Població diana de l'acció	Infància i adolescència de primària i secundària obligatòria.
	Període d'implementació de l'acció	Durant la durada del confinament total.



Eix VI: Accions per atendre les vulnerabilitats i situacions de risc		
ACCIÓ 1	Nom de l'acció	
	Objectiu principal de l'acció	Possibilitar l'acompanyament individualitzat de la infància en situació de vulnerabilitat.
	Breu descripció de l'acció	Realització de tutories individualitzades presencials de forma setmanal.
	Població diana de l'acció	Infància destinatària de serveis del model SIS.
ACCIÓ 2	Nom de l'acció	PRESTACIÓ ECONÒMICA UNIVERSAL PER LA CRIANÇA
	Objectiu principal de l'acció	Garantir l'accés a uns recursos econòmics essencials per a les famílies amb fills per tal de garantir la seva criança en condicions mínimes.
	Breu descripció de l'acció	La FEDAIA va elaborar una proposta detallada de com tirar endavant aquesta prestació. El document es va fer amb el recolzament d'experts amb coneixements.
	Població diana de l'acció	Totes les famílies amb infància de Catalunya, especialment les que tenen menys ingressos econòmics.
ACCIÓ 3	Nom de l'acció	GRUPS D'ESCOLTA
	Objectiu principal de l'acció	Detectar situacions de vulnerabilitat i donar resposta a necessitats de caire emocional.
	Breu descripció de l'acció	<p>Una vegada sigui plausible, poder generar grups d'infants, adolescents i famílies pot ajudar a través del diàleg a superar pors, angoixes i a oferir espais d'expressió emocional per afrontar carències provocades aquest temps. Aquests espais, en un format de comissions o bé de grups de diàleg poden ser espais per compartir inquietuds i el fet d'expressar aquestes emocions poden generar fortaleses a nivell psico- emocional. (Així mateix, aquestes posades en comú poden ser fonts de detecció de vulnerabilitats, ja que poden aflorar pors que ajudin a entendre les realitats de cadascú.)</p> <p>Les entitats normalment ja generen espais similars, però en aquesta situació potser aquesta acció és més necessària que mai, i cal enfortir aquests espais i generar-ne de nous.</p>
	Població diana de l'acció	Infància, adolescència i famílies en situació de risc o de vulnerabilitat.



	Període d'implementació de l'acció	Tan bon punt es permeti ajuntar grups de poques persones (maig-juliol) i poder prolongar en el temps.
ACCIÓ 4	Nom de l'acció	ET VINC A VEURE?
	Objectiu principal de l'acció	Donar suport en l'hàbit de rutines, higiene i alimentació.
	Breu descripció de l'acció	Les educadores referents poder fer visites al domicili (prenent les mesures necessàries) de les seves famílies de referència per tal de tornar a establir vincle, veure'ns. També, amb l'objectiu de fer suport en les rutines familiars en aquells casos on els horaris s'han girat, on l'alimentació ha estat difícil que fos saludable, on els hàbits d'higiene s'han deixat més de banda, on l'estat emocional s'hagi vist afectat, etc... En definitiva, fer acompanyament a les famílies i infants al seu domicili i amb les necessitats concretes que puguin tenir.
	Població diana de l'acció	Les famílies i infància d'entitats del sector social.
	Període d'implementació de l'acció	Al començar el desconfinament.
ACCIÓ 5	Nom de l'acció	ATENCIÓ PSICOLÒGICA GRATUÏTA
	Objectiu principal de l'acció	Augmentar el benestar de persones que durant la crisi sanitària han patit situacions d'angoixa.
	Breu descripció de l'acció	Oferir suport emocional perquè les persones que han patit situacions com pèrdues de familiars, angoixa, pèrdua de treball, etc... puguin fer processos terapèutics reparadors. En el cas de famílies amb infants a càrrec, és imprescindible que l'adult cuidador estigui bé per poder donar una bona atenció als infants. Caldria oferir processos terapèutics complets sense límit de sessions.
	Població diana de l'acció	Infància i persones adultes amb infància a càrrec.
	Període d'implementació de l'acció	Immediat, ha de tenir continuïtat un cop el confinament finalitzi.
ACCIÓ 6	Nom de l'acció	ACOMPANYAMENT INTEGRAL A FAMÍLIES EN SITUACIÓ DE VULNERABILITAT
	Objectiu principal de l'acció	Atendre el conjunt de necessitats dels diferents membres de la família de manera centralitzada.
	Breu descripció de l'acció	Oferir des d'un únic recurs i amb un equip professional interdisciplinari amb permanent connexió a la xarxa de serveis comunitaris, acompanyament integral a les famílies en les seves diferents necessitats (suport emocional o terapèutic, acompanyament a la criança,



		suport a la inserció o reinserció laboral, assessorament per tramitar ajuts socials, suport en el seguiment escolar dels infants, pautes i rutines que facilitin la convivència familiar, acompanyament en l'àmbit de salut (entès com a preventiu i de suport al seguiment mèdic, no com a substitució de l'atenció sanitària), etc... part d'aquest suport caldria realitzar-lo en el domicili família
	Població diana de l'acció	Famílies en situació de vulnerabilitat.
	Període d'implementació de l'acció	Immediat i post confinament.
ACCIÓ 7	Nom de l'acció	EQUIPS D'ACOMPANYAMENT SOCIOEDUCATIU A FAMÍLIES MULTIDISCIPLINAR
	Objectiu principal de l'acció	Acompanyament de manera integral i coordinada a les famílies per part dels diferents professionals referents de la xarxa comunitària.
	Breu descripció de l'acció	Creació d'equips amb diferents perfils professionals de referència per l'infant/adolescent i família: professor/a, educador/a social referent -de serveis socials o serveis específics, com centre obert- i, si es valora, psicòleg/òloga i/o professional de salut, els quals faran un acompanyament coordinat i integral a l'entorn familiar (escolar pels infants/adolescent, però també social, de salut, laboral, etc.), en connexió amb tota la xarxa comunitària per activar els recursos externs que calgui. Durant el confinament l'acompanyament pot ser virtual - a valorar cada situació per si es poden produir excepcions per emergència-, el qual passarà a ser paulatinament presencial durant el procés de desconfinament i segons les necessitats valorades -al domicili, a espais quotidians de la família, etc.
	Població diana de l'acció	Infància, adolescència i famílies en situació de vulnerabilitat.
	Període d'implementació de l'acció	Durant el confinament, amb continuïtat durant el procés de desconfinament i fins que s'implementi una nova rutina escolar i de serveis socioeducatius.
ACCIÓ 8	Nom de l'acció	ESPAIS DE SUPORT A LA CRIANÇA
	Objectiu principal de l'acció	Oferir suport en la criança, sobretot en moments de confinament o de retorn a una normalitat diferent a la coneguda.
	Breu descripció de l'acció	Creació d'equips amb diferents perfils professionals de referència per l'infant/adolescent i família: professor/a, educador/a social referent -de serveis socials o serveis específics, com centre obert- i, si es valora, psicòleg/òloga



		<p>i/o professional de salut, els quals faran un acompanyament coordinat i integral a l'entorn familiar (escolar pels infants/adolescent, però també social, de salut, laboral, etc.), en connexió amb tota la xarxa comunitària per activar els recursos externs que calgui.</p> <p>Durant el confinament l'acompanyament pot ser virtual - a valorar cada situació per si es poden produir excepcions per emergència-, el qual passarà a ser paulatinament presencial durant el procés de desconfinament i segons les necessitats valorades -al domicili, a espais quotidians de la família, etc.</p>
	Població diana de l'acció	Infància, adolescència i famílies en situació de vulnerabilitat.
	Període d'implementació de l'acció	Durant el confinament, amb continuïtat durant el procés de desconfinament i fins que s'implementi una nova rutina escolar i de serveis socioeducatius.
ACCIÓ 9	Nom de l'acció	SERVEI D'ATENCIÓ DOMICILIÀRIA PER A LA FRANJA DE 0-3 ANYS
	Objectiu principal de l'acció	Acompanyar a les famílies amb infància de 0 a 3 anys en la criança, respectant la seva centralitat en el procés i facilitant un suport.
	Breu descripció de l'acció	Un/a professional social acompanyarà a les famílies amb infants de 0 a 3 anys en el domicili, per tal de resoldre dubtes del procés de criança en aquesta franja, així com oferir eines i estratègies a les famílies que permetin un major benestar a tot l'entorn. Es tracta d'una intervenció que en cap cas pretén suplir el paper central de la família, sinó només acompanyar-la en allò que necessiti i reclami, pel que cal una feina prèvia amb la família de detecció i conscienciació. Durant el confinament l'acompanyament es farà virtualment sempre que es pugui.
	Població diana de l'acció	Famílies amb infància de 0 a 3 anys en situació de vulnerabilitat.
	Període d'implementació de l'acció	Durant el confinament amb continuïtat a valorar segons cada cas.
ACCIÓ 10	Nom de l'acció	ESPAI PER ADOLESCÈNCIA/JOVES QUE COMBINI ATENCIÓ INDIVIDUALITZADA I GRUPAL
	Objectiu principal de l'acció	Acompanyar de manera personalitzada als i les joves a partir de les seves necessitats i demandes.
	Breu descripció de l'acció	S'ofereix un espai conduït per educador/es socials que combina atenció individualitzada -mitjançant entrevistes que permetin fer un acompanyament en tots els àmbits als i les joves- i activitats grupals tant vinculades a formació/inserció, com a oci, culturals, etc. Durant el confinament, es proposa que es realitzi amb joves i



		adolescents amb qui ja es té vincle (via casals de joves, centres oberts amb grups d'adolescents, educadors/es de medi obert, mediador/a comunitari, etc.). Una vegada comenci el procés de desconfinament, s'afegiran accions en medi obert que permetin detectar i acompanyar nous joves.
	Població diana de l'acció	Adolescència i joves en situació de vulnerabilitat i/o amb necessitats específiques d'acompanyament.
	Període d'implementació de l'acció	Durant el confinament virtualment amb joves amb qui hi ha vincle i, a partir de l'inici del desconfinament, presencialment i ampliant-les.
ACCIÓ 11	Nom de l'acció	ESPAI D'OCI FAMILIAR D'ÚS INDIVIDUALITZAT
	Objectiu principal de l'acció	Possibilitar espais d'esbarjo segurs a infància i famílies que viuen el confinament en condicions d'alta vulnerabilitat.
	Breu descripció de l'acció	Obertura d'espais com ludoteques, estances d'escoles, casals infantils, etc... que actualment estan tancats per l'estat d'alarma, per tal que famílies que viuen en condicions més desavantajoses (habitacions rellogades, habitatges petits on conviuen moltes persones, conflictes familiars, manca d'espai exterior...) puguin passar una estona d'esbarjo familiar per oxigenar-se. Els espais s'utilitzarien de forma individual per cada família i es netejarien i desinfectarien entre ús i ús. Caldria fer l'autorització pertinent per tal que les famílies usuàries es poguessin desplaçar fins a l'espai de forma legal.
	Població diana de l'acció	Famílies amb infància que es troben en situació de precarietat d'habitatge.
	Període d'implementació de l'acció	Immediata i mentre duri el confinament.
ACCIÓ 12	Nom de l'acció	ALIMENTACIÓ GARANTIDA
	Objectiu principal de l'acció	Garantir alimentació saludable als infants i famílies en situació de precarietat econòmica.
	Breu descripció de l'acció	Ja s'estan fent moltes accions en aquest sentit, però caldria fer seguiment i valorar si realment tota la necessitat està coberta, i en cas que no ho estigui, garantir la targeta moneder, la cistella de la compra o catering al domicili per garantir que tots els infants disposen d'aliments per fer els 4 àpats principals del dia. Preferiblement optar pel sistema de targeta moneder, però en funció a la situació familiar i preferències poder optar per altres alternatives.
	Població diana de l'acció	Famílies en situació de precarietat econòmica.
	Període d'implementació	Immediat.



	de l'acció	
ACCIÓ 13	Nom de l'acció	DONEM SUPORT ALS JOVES QUE SE'LS ACABA LA PRESTACIÓ D'EX-TUTELATS
	Objectiu principal de l'acció	Donar ajut a aquests joves que no tenen recursos informàtics per continuar els estudis de forma digitalitzada i s'han quedat sense recursos laborals i per tant sense ingressos.
	Breu descripció de l'acció	Crear un equip que treballi amb l'ASJET però a medi per poder donar suport, sortida, oportunitats o buscar referents o alternatives a la situació de precarietat en la que es veuran abocats.
	Població diana de l'acció	Joves entre 18-21 anys extutelats.
	Període d'implementació de l'acció	Immediat.
ACCIÓ 14	Nom de l'acció	GARANTIR ELS PERMISOS FAMILIARS
	Objectiu principal de l'acció	Idear un pla d'acció per garantir els permisos amb la família biològica de forma presencial.
	Breu descripció de l'acció	Treballar amb els Punts de Trobada, EVIA i centres residencials les opcions per definir de manera conjunta com s'aborda la possibilitat d'iniciar els contactes amb la família i els riscos que això comporta.
	Població diana de l'acció	Infància i jovent tutelat.
	Període d'implementació de l'acció	Immediat.
ACCIÓ 15	Nom de l'acció	ALIANCES
	Objectiu principal de l'acció	Crear noves aliances entre serveis per donar cobertura a la necessitat emergent de vulnerabilitat.
	Breu descripció de l'acció	Fer servir persones que tenen els serveis/negocis tancats per poder donar suport en el seguiment de casos que precisen atenció més concreta. Educadors de l'escola bressol que puguin fer assessoraments i seguiment d'aspectes de famílies i infants en situació de vulnerabilitat del seu territori. Restaurants/càterings que puguin portar àpats cuinats tres cops la setmana a famílies que ho precisen. Qui pot fer l'enllaç poden ser professionals de Serveis Social i o medi obert.
	Població diana de l'acció	Població en general.



	Període d'implementació de l'acció	Immediat.
ACCIÓ 16	Nom de l'acció	PROVISIONAR PLACES PER RECURSOS ENFOCATS A L'AUTONOMIA (PIL'S O PISOS PER A MAJORS) DAVANT LA MAJORIA D'EDAT PER JOVES ATESES PEL SISTEMA DE PROTECCIÓ
	Objectiu principal de l'acció	Donar resposta i cobrir les necessitats bàsiques dels joves per fer un acompanyament en la construcció del seu projecte vital.
	Breu descripció de l'acció	Alguns/es joves que viuen en pisos durant uns mesos s'ha alentit el procés que feien i això pot retardar la seva sortida dels recursos orientats a l'autonomia. Per altra banda, durant els mesos de confinament s'han fet allargaments de mesura en SPAAI's i caldrà donar sortida de joves davant la seva majoria d'edat.
	Població diana de l'acció	Joves migrats.
	Període d'implementació de l'acció	Després del confinament.