



**CONSELL INSULAR  
DE MENORCA**

DEPARTAMENT D'OCCUPACIÓ, HABITATGE I  
COOPERACIÓ LOCAL

**ESTUDI SOBRE LES MILLORES DE GESTIÓ  
I FUNCIONAMENT DE LES CASES D'ACOLLIDA DE MENORCA**

**Diagnosi i propostes participades**

**DOCUMENT DE DIAGNOSI**

**VERSIÓ FINAL**

**Montserrat Martínez Melo**  
Sociòloga

Sabadell, 23 d'abril de 2021

## CONTINGUT:

1	Presentació i objectius.....	4
2	Metodologia: síntesi.....	5
3	Context de referència.....	7
	3.1. Context economicolaboral.....	7
	3.2. Context residencial.....	10
	3.3. Context social general.....	12
	3.4. Altres elements de context social.....	13
	3.5. Impacte de la crisi sanitària: actituds a curt termini i interrogants.....	14
	3.6. Context d'atenció social.....	16
	3.7. Les cases d'acollida com a punt de pressió.....	21
4	Perfil de les persones ateses en cases d'acollida.....	22
	4.1. Consideracions prèvies.....	22
	4.2. Totals i estimacions.....	23
	4.3. Característiques sociodemogràfiques bàsiques.....	25
	4.4. Perfils de necessitats socials.....	26
	4.5. Perfil específic: addiccions i/o salut mental.....	28
	4.6. Factor temps: urgència, temporalitat i cronicitat, i estacionalitat.....	30
	4.7. Context COVID.....	31
	4.8. Els municipis sense CA.....	34
5	Les cases d'acollida com a equipament.....	35
	5.1. Característiques de les cases.....	35
	5.2. Galeria fotogràfica de les cases d'acollida.....	38
	5.3. Avaluació i reflexió sobre els equipaments.....	41
6	El servei: model d'atenció a les cases d'acollida el 2020.....	43
	6.1. Criteris generals d'accés i permanència.....	43
	6.2. Equips professionals.....	45
	6.3. Reglamentació, coordinació i participació.....	46
	6.4. Model d'intervenció: funcions del personal i rol del treball social.....	48
7	Elements de futur que cal abordar en la fase propositiva.....	50
8	Annexos.....	53
	8.1. Metodologia.....	53
	8.2. Altres recursos residencials.....	56

## 1 Presentació i objectius

El Departament d'Ocupació, Habitatge i Cooperació Local, juntament amb la Comissió Tècnica pel Dret a l'Habitatge, davant la **complexitat de les dificultats d'accés a l'habitatge** a Menorca, va impulsar el 2020 el procés de **diagnosi sobre l'estat de la gestió i el funcionament de les cases d'acollida** (CA) a Menorca.

Aquesta diagnosi parteix, d'una banda, del **paradigma de drets** (habitacional, d'alimentació, etc.), cosa que implica repensar la cartera de serveis i drets socials i la seva articulació amb altres funcions de l'acció social de caràcter socioeducatiu.

Al seu torn, actualment la gestió de les cases és de **titularitat municipal**, de manera que d'acord amb els requeriments normatius, els municipis de Maó i Ciutadella disposen d'aquest recurs. Tanmateix, entre les diverses qüestions en debat, es planteja la **possibilitat que aquest servei esdevingui de gestió insular**. Al seu torn, la voluntat de la recerca és estudiar **propostes alternatives** que satisfacin les necessitats i demandes actuals i articulïn els equipaments i la seva gestió en aquesta **nova realitat**, amb la finalitat d'avançar cap a un **futur sostenible** d'aquestes.

Així, de manera general el projecte es planteja **2 objectius generals: diagnòstic i prospecció**, tot cercant l'**òptim funcionament i coordinació**:

- amb la resta de dispositius existents
- dispositius de nova creació

Per assolir aquests objectius el projecte aprovat parteix del **paradigma de la investigació acció participativa**, que com a metodologia d'investigació orientada a la pràctica fomenta que el **coneixement que es generi sigui guia per a la presa de decisions en els processos de canvi** per a la millora.

En el **capítol 2** del present document es facilita una breu **síntesi de l'enfocament metodològic** i les diferents **fases assolides i previstes**.

Tanmateix, la finalitat del present **informe** és reportar **de manera detallada els resultats de la diagnosi que s'hagin produït**. Concretament aquests s'han organitzat en els següents **apartats**:

- Context de necessitats
- Perfils atesos a les cases d'acollida
- Les cases d'acollida com a equipament
- Model de servei de les cases d'acollida el 2021
- Conclusions i elements de futur per a la fase propositiva

## 2 Metodologia: síntesi

La proposta metodològica aprovada i executada posa focus en la cadena de valor que genera una **diagnosi participada**, de manera que s'ha adoptat el **paradigma de la investigació acció**, com a procediment que s'alinea amb el paradigma interpretatiu i crític, de manera que la investigació acció té per **objectiu promoure el canvi social transformant la realitat i incidir en la presa de consciència** del paper dels/les diferents agents en el procés de transformació.

De manera específica, la present investigació acció s'ha dissenyat en 4 fases:

**FASE 0. Planificació, anàlisi documental i constitució dels òrgans participatius**

**FASE 1. Diagnosi**

**FASE 2. Fase propositiva**

**FASE 3. Devolució i tancament**

En annex es facilita el detall de la finalitat, tasques i participants de cada fase. Quant a la fase de diagnosi que reporta el present informe, les tècniques de recerca han estat les següents:

- **Entrevistes en profunditat**

S'han dut a terme entrevistes personals i grupals amb els agents clau del territori orientades a assolir els objectius de diagnòstic i parcialment els propositius. Les entrevistes s'han moderat amb criteri d'**avaluació crítica** sobre els aspectes clau de l'anàlisi i específicament sobre proposta d'actuacions o millores. Utilitzant pràctiques de dinamització dirigida s'han centrat en els perfils més eficients amb la finalitat d'assolir els objectius d'intervenció proposats i prioritzats.

- **Sessió participativa de diagnosi**

Un cop recopilada i analitzada la informació qualitativa, s'ha sintetitzat i compartit amb el conjunt d'agents del territori en 3 sessions participatives. En aquestes sessions han participat els membres de la Comissió Mixta (CM), entitats i persones expertes o informats clau. Les dinàmiques participatives, que per raons sanitàries s'han hagut d'adaptar a l'entorn en línia, han abordat els següents interrogants:

- ✓ Completesa de la informació
- ✓ Interpretacions alternatives
- ✓ Informació nova o complementària
- ✓ Valoració dels diferents apartats i de la diagnosi com a conjunt

**El present document integra i sintetitza els resultats** de la revisió documental, l'observació feta de les CA, així com la informació de les entrevistes i les dinàmiques participatives de debat de la diagnosi.

Aquesta diagnosi és un pas necessari per abordar el segon objectiu del projecte: estudi i consens de **propostes alternatives** per a una **nova realitat** i amb la voluntat de ser un model sostenible a mitjà i llarg termini. Aquest objectiu es durà a terme a partir d'una sessió participativa de caràcter propositiu. Els resultats integrats es debatran i validaran en una sessió de presentació final.

### 3 Context de referència

La finalitat del present exercici de diagnosi no és fer una anàlisi detallada de la situació de Menorca. Tanmateix, al llarg de l'anàlisi documental, les entrevistes i les dinàmiques participatives s'han posat de manifest una sèrie d'**elements de context** que cal tenir presents a l'hora de **comprendre la situació actual** de les cases d'acollida, així com a l'hora d'abordar les diferents estratègies futures. Aquests elements s'han organitzat en **tres grans dimensions socials**:

- Context economicolaboral
- Context residencial
- Context social

Al seu torn, es fa referència als **impactes que la situació de pandèmia hi ha generat**.

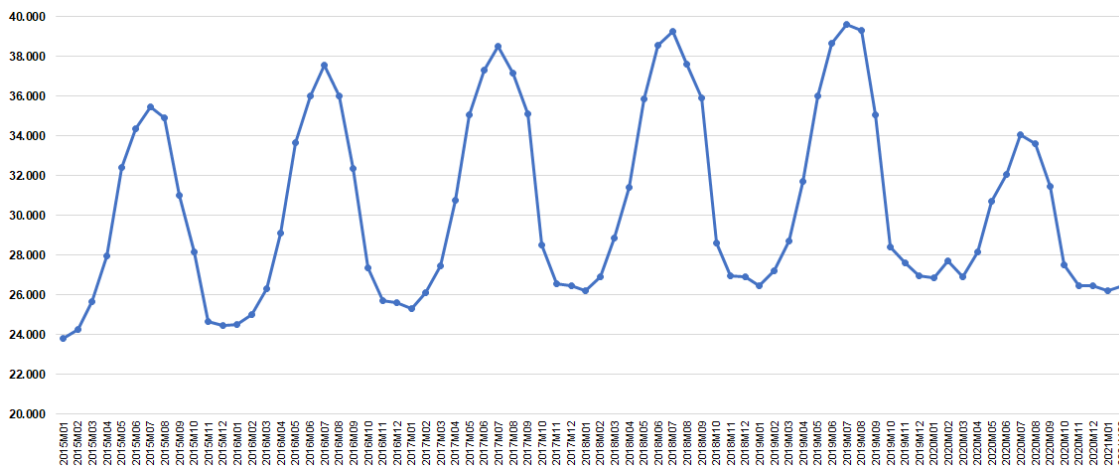
#### 3.1. Context economicolaboral

En primer lloc, per entendre la situació en la dimensió econòmica i laboral, i que afecta directament totes qüestions abordades en el present informe sobre les cases d'acollida, especialment els perfils i la seva temporalitat, cal tenir present els següents trets diferencials clau:

- Estacionalitat de l'ocupació
  - Precarització de les condicions dels agents ocupadors
  - Salaris i ingressos baixos
  - Crida a perfils amb complexitat
- 
- **Estacionalitat de l'ocupació**

Com és conegut, el desenvolupament econòmic de Menorca té una intensa vinculació amb el sector turístic i d'hostaleria i serveis. Aquesta elevada dependència d'aquestes activitats caracteritza la seva activitat amb una elevada estacionalitat. La següent figura ho exemplifica de manera gràfica, amb clares oscil·lacions constants i similars cada any.

**Figura 3.1. Evolució de l'afiliació a la seguretat social a Menorca. 2015-2021 (febrer)**



Font: elaboració pròpia a partir de l'estadística d'afiliacions a la Seguretat Social. SEPE i IBESTAT (2021). Total afiliacions.

- **Precarització de les condicions dels agents ocupadors**

Històricament, el creixement econòmic del sector turístic va realitzar-se amb grans inversions i en gran mesura amb ocupadors que van invertir en el desenvolupament dels equipaments i infraestructures, així com a generar la força de treball en volum i qualificació que aquesta transformació va requerir.

Quant a la crida d'empleats, moltes vegades els ocupadors o bé oferien espai residencial o bé es generaven xarxes d'allotjament temporal informal que van permetre a moltes persones migrar a l'illa de manera temporal i fer les temporades que el sector oferia.

El progressiu **creixement del mercat laboral intern** indicava que una part de les persones temporeres esdevenien residents, de manera que podien tenir ocupació al llarg de tot l'any o bé, amb la feina estacional i les prestacions d'ocupació, assolien **ingressos suficients per tenir un projecte de vida digne per a la seva generació i les futures.**

Cal no oblidar però que durant aquest període de creixement i major inversió, així com de millor protecció social, també es donaven **importants situacions de precarietat residencial** (allotjaments insegurs, amb condicions poc adequades, etc.).

Tanmateix, a les entrevistes i dinàmiques es posa de manifest un clar **canvi de situació**, ja des d'abans de la crisi de 2008. Els agents ocupadors cada cop tenen menor capacitat d'inversió, són més petits, microempreses i persones autònomes, i ofereixen **ocupació amb major precarietat: major temporalitat, més jornades parcials, pitjors salaris i, en general, sense condicions d'allotjament**. Cal tenir present que de mitjana el 30 % de les afiliacions a la Seguretat Social a Menorca són temporals i arriben al 35 % en el cas del sector de l'hostaleria, i específicament en els trimestres de més activitat fins i tot al 50 %<sup>1</sup>.

- **Salaris i ingressos baixos**

Específicament es fa menció del fet que els contractes temporals solen tenir un salari inferior. Segons les estadístiques de l'illa, els contractes temporals tenen una mitjana de 18.000 € anuals bruts, la qual cosa permet estimar uns ingressos mitjans nets de menys 1.200 € a temps complet. Si tenim en compte que es tracta d'estimacions mitjanes, i que moltes vegades es tracta de contractes de jornada parcial, cada cop són més les treballadores i els treballadors que tenen **salaris força inferiors a 1.000 i només de tant en tant durant uns mesos**.

Salaris i condicions que **no permeten garantir els ingressos mínims anuals suficients** per fer un projecte de vida digne.

- **Crida a perfils amb complexitat**

Aquesta major **precarització de les condicions d'oferta d'ocupació** té clars **efectes sobre les condicions de vida de les persones en situació de vulnerabilitat** que afecten la seva situació d'allotjament.

Igualment, en relació amb la **crida de treball estacional**, en tant que les persones que arriben a l'illa ho fan cridades per pitjors condicions laborals —i com s'analitza a continuació, també pitjors condicions residencials—, també són persones amb **un perfil de major complexitat social**. Així, en gran mesura les persones que arriben com a demanda en les condicions més precàries són persones que no tenen altres alternatives, sovint tampoc de sortida de l'illa.

Els efectes de la situació generada per la pandèmia i les mesures adoptades per a la seva contenció s'aborden en un apartat específic. Tanmateix, es pot avançar el clar **impacte** en volum i condicions de l'oferta, i per tant en les condicions oferides i **l'agudització dels les característiques dels perfils residents i temporals**.

---

<sup>1</sup> Elaboració pròpia a partir de l'estadística d'afiliacions a la Seguretat Social. SEPE i IBESTAT.  
<https://ibestat.caib.es/ibestat/estadistiques/economia/treball/2fe6e466-b655-45ab-9736-079b790589d2>

## 3.2. Context residencial

Comprendre el mercat residencial i les seves dinàmiques és especialment rellevant per a la present diagnosi. L'anàlisi pot ser complexa si es vol realitzar amb precisió a partir d'indicadors quantitativs, com així es posa de manifest quan s'estudien els diferents informes cada cop més densos i variables que apareixen cada cop de manera més freqüent.

Tanmateix, en aquest apartat centrarem l'anàlisi en els trets i tendències que qualitativament es posen de manifest i que afecten directament el present i futur de les cases d'acollida de l'illa. Aquestes característiques i tendències es poden sintetitzar en:

- Lloguer orientat al mercat turístic, creixent
  - Preus molt elevats, amb tendència a créixer
  - Important borsa de lloguer no regulat
  - Existència de requeriments dels propietaris per llogar
  - Situacions d'infrahabitatge creixents i amb complexitat
- 
- **Lloguer orientat al mercat turístic, creixent**

A l'hora d'abordar la situació de les persones amb vulnerabilitat social i específicament amb dificultats per accedir i mantenir l'accés a l'habitatge, es posa de manifest com a Menorca existeix un elevat percentatge d'opcions residencials orientades al turisme.

Aquest percentatge, desconegut estadísticament<sup>2</sup>, és cada cop més elevat, almenys fins al 2019, abans de la crisi sanitària. Aquest fet es posa de manifest en la pràctica de l'acció social en el fet de tenir cada cop més dificultats per trobar allotjament quan una família o persona necessita un habitatge.

**No hi ha oferta de lloguer per als residents, ja que aquesta està orientada al turisme.** Per entendre aquesta tendència, com en el cas del mercat laboral, de nou cal parlar de canvis d'èpoques, i específicament de **canvis generacionals**. Concretament, en diverses ocasions s'explica com la **propietat o lloguer gestionat per persones grans**, un cop passen a **següents generacions, aquestes les orienten al mercat turístic**. Un altre fenomen observat qualitativament és de **persones amb segones residències que reorienten el seu habitatge al lloguer turístic**. Ja sigui perquè els fills s'han fet grans o perquè ells ho són, i no volen gaudir personalment de l'habitatge.

---

<sup>2</sup>L'INE, a través del cens 2021 té entre els seus objectius actualitzar i millorar aquesta estimació.  
[https://www.ine.es/censos2021/censos2021\\_censo\\_viviendas.html](https://www.ine.es/censos2021/censos2021_censo_viviendas.html)

L'efecte en la reducció de l'oferta de lloguer per a residents i en les restriccions de les condicions que han de tenir perquè es donin és cada cop més intens.

- **Preus molt elevats, amb tendència a créixer**

Un dels efectes d'aquesta situació, no només explicable per l'efecte turístic però sí en gran part, és que fins al 2019 **els preus del lloguer a Menorca són cada cop més elevats**. De fet, fins i tot més elevats que els del mercat turístic (Yrigoy, 2017)<sup>3</sup>. Sovint, però, resulta complex identificar quin és el preu del lloguer a Menorca (com en general a Espanya). D'una banda, el darrer informe del Ministeri de Foment sobre lloguer residencial, sobre la base de l'estudi dels dipòsits de lloguer, situa el preu mitjà dels dipòsits entorn als 500 € (Ciutadella, 512 € i Maó, 551 €, dades de 2018)<sup>4</sup>. Aquests imports, però, es basen en els dipòsits realitzats. Al seu torn, una ràpida cerca de les ofertes als portals d'anuncis més habituals indica que, malgrat la variabilitat de preus, i no poder afirmar que no existeixen proposta per sota d'aquests imports, **un lloguer inferior a 600 € mensuals per un habitatge de 2 habitacions és molt infreqüent**, i el més habitual són lloguers d'entre **600 i 700 € si es tracta d'habitatges amb 3 habitacions, per exemple, per a famílies amb infants**.

- **Important borsa de lloguer no regulat**

A més de les dificultats per fer estimacions precises i fiables a partir de les estadístiques oficials, associades a la grandària dels municipis (moltes fonts no faciliten el detall per a la majoria de territoris de Menorca) o al fet de ser una illa (bona part de les fonts detallen com a màxim per CA o província), cal afegir el fet que, segons es consensua en la fase de diagnosi, a Menorca està força **estesa la pràctica del lloguer sense regularitzar**. Aquest fet condiona enormement tant les estimacions, com la seguretat de les relacions entre propietaris i llogaters, així com les possibilitats de gestionar ajudes i altres tràmits.

- **Existència de requeriments dels propietaris per llogar**

A aquests condicionants del mercat, cal afegir que en general els propietaris són exigents quant als requeriments que els llogaters han de garantir per accedir a aquests habitatges: condicions salarials i d'estabilitat de contractació, fiances i avals.

---

3 Yrigoy, I. (2017). «Airbnb en Menorca ¿Una nueva forma de gentrificación turística? Localización de la vivienda turística, agentes e impactos sobre el alquiler residencial». *Scripta Nova: Revista electrónica de geografía y ciencias sociales*, ISSN-e 1138-9788, núm. 21, 560-580, 2017.

Accessible a: <https://revistes.ub.edu/index.php/ScriptaNova/article/view/18573/22698>

4 Ministeri de Foment (2019). *Observatorio de vivienda y suelo. Boletín Especial alquiler residencial 2019*. Accessible a: <https://apps.fomento.gob.es/CVP/handlers/pdfhandler.ashx?idpub=BAW064>

- **Situacions d'infrahabitatge creixents i amb complexitat**

Un altre fenomen rellevant en el context d'anàlisi quant al tema que ens ocupa en la present diagnosi és l'existència de **punts i col·lectius en condicions d'infrahabitatge**: ocupació, residència en espais no adequats o insegurs, lloguer i relloguer no desitjat. Tanmateix, en els diversos informes revisats i amb les diferents entrevistes i dinàmiques participatives es posa de manifest que **no existeix una estimació ni recompte**.

Per al conjunt de l'illa, la darrera estimació identificada calcula que el 10,8 % de la població estaria en aquesta situació, seguint la classificació ETHOS. Percentatge que augmenta fins al 25,8 % en el cas de les persones en exclusió social, perfil de població que resideix en un 58 % dels casos de lloguer (FOESSA, 2019)<sup>5</sup>.

En resum un mercat residencial complex per a les persones vulnerables, que, atrapades entre un mercat de treball extremadament precari i un mercat residencial inaccessible, es veuen abocades a l'exclusió residencial.

Aquesta situació genera en la **pràctica de l'acció social dels ens locals i les entitats que s'identifiquin borses de persones que estan en situació d'infrahabitatge o sensellarisme** o en períodes d'entrada i sortida d'infrahabitatge al sensellarisme i a la inversa.

Si bé l'impacte de la crisi sanitària de 2020 s'aborda en un dels subapartats del present capítol, es pot avançar que, a curt termini, la variable residencial, lluny de millorar els condicionants per la problemàtica en diagnosi, l'aguditza intensament.

### **3.3. Context social general**

A aquestes dimensions socials cal afegir una lectura de la situació de pobresa i fragilitats socials generals. En primer lloc, segons l'INE, el 2019, a les **Illes Balears** en conjunt un **12 % de la població vivia en situació de pobresa econòmica**<sup>6</sup>

---

5 FOESSA (2019). *Informe sobre exclusión y desarrollo social en las Islas Baleares. Resultados de la Encuesta sobre Integración y Necesidades Sociales 2018*. Fundación FOESSA, Madrid.

6 Adaptant la definició de l'INE: Llindar de pobresa (calculat amb el llindar espanyol): població per sota del 60 % de la mediana dels ingressos anuals per unitat de consum (escala OCDE modificada), prenent la distribució de persones. Els ingressos per unitat de consum s'obtenen dividint els ingressos totals de la llar entre el nombre d'unitats de consum.

(percentatge que creix fins al 18,1 % si es calcula amb el llindar autonòmic)<sup>7</sup>, i un **15,2 % en risc d'exclusió segons la metodologia europea AROPE**<sup>89</sup>.

Tanmateix, indicadors encara més complets i sofisticats, així com amb treballs de camp que recopilen amb major detall la situació de les persones en situació de vulnerabilitat (FOESSA, 2019), van identificar el 2019 que les **Illes Balears és la tercera CA amb més exclusió (21,5 %)** i que el 8,7 % està en situació de pobresa severa. A més, aquesta operació identifica que **un dels factors clau de l'exclusió de les Illes és l'habitatge**, de manera que un **27 % de la població es veu afectada per l'accés a un habitatge digne**.

### 3.4. Altres elements de context social

A més de l'habitatge, l'elevada temporalitat de les ocupacions i la seva precarietat de salaris i seguretat comporta que **el treball redueixi la seva funció protectora davant les situacions de fragilitat residencial i social** (19,6 % de les persones treballadores estan en situació de pobresa i exclusió, i el 8,6 % en situació de pobresa severa).

La mateixa font (FOESSA, 2019) assenyala també que a les Illes hi ha una **tendència creixent de conflictivitat social** (del 5,1 % el 2016 a 13,6 % el 2019).

Un altre element que emergeix en les entrevistes de diagnosi i es confirma en les sessions participatives és l'existència de **diferències territorials**: d'una banda, es distingeixen clarament les diferències entre **Maó i Ciutadella**. En segon lloc, la diferència entre les **zones centrals i aquests dos grans municipis**, i finalment la **divisió de l'illa** pràcticament en dues **segons si les seves dinàmiques socials estan més relacionades amb un municipi o l'altre**.

Es tracta doncs de **3 eixos de fragmentació territorial** que en el discurs comú generen **complexitat a l'hora d'abordar l'acció social**, tant en la identificació de casos, com en la seva gestió i en l'establiment de polítiques i programes conjunts.

---

7 EAPN (2020), *El estado de la pobreza . Seguimiento del indicador de pobreza y exclusión social en España 2008-2019*. European Anti-Poverty Network (EAPN), Madrid. Accesible a:

[https://www.eapn.es/estadodepobreza/ARCHIVO/documentos/Informe\\_AROPE\\_2020\\_Xg35pbM.pdf](https://www.eapn.es/estadodepobreza/ARCHIVO/documentos/Informe_AROPE_2020_Xg35pbM.pdf)

8 La taxa de risc de pobresa (At-Risk-Of Poverty and Exclusion) estima la població en risc de pobresa o exclusió social com el % de persones que està en alguna d'aquestes situacions: (1) En risc de pobresa (60 % mediana dels ingressos per unitat de consum); (2) té mancances materials greus (amb mancances en almenys 4 conceptes d'una llista de 9), o (3) en llars sense ocupació o amb baixa intensitat en l'ocupació (llars en què els seus membres en edat de treballar ho van fer menys del 20 % de total del seu potencial de treball durant l'any de referència).

9 El conjunt d'estadístiques sobre pobresa es basen en l'explotació de l'Enquesta de condicions de vida, que el 2020 facilita dades referents a 2019. Aquestes són consultables per CA a l'INE:

[https://www.ine.es/dyngs/INEbase/operacion.htm?](https://www.ine.es/dyngs/INEbase/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176807&menu=resultados&secc=1254736194793&idp=1254735976608)

[c=Estadistica\\_C&cid=1254736176807&menu=resultados&secc=1254736194793&idp=1254735976608](https://www.ine.es/dyngs/INEbase/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176807&menu=resultados&secc=1254736194793&idp=1254735976608) i a l'IBESTAT: <https://ibestat.caib.es/ibestat/estadistiques/societat/qualitat-condicions-vida/condicions-vida/7f786040-b066-4664-86c8-b33ce3f9bbdd>

Al seu torn, és important tenir present que, també en el pla narratiu, es parteix de la **consideració que Menorca és un territori petit, en el qual les problemàtiques són petites i els casos aïllats**. Tanmateix, la població de Menorca (95.641 habitants el 2020 i amb tendència a créixer<sup>10</sup>) ha de permetre considerar l'illa com un territori mitjà en conjunt, similar a la ciutat de Girona o Lugo. Certament, és conegut que Menorca ni tota la població empadronada hi resideix ni probablement tota la població resident està empadronada. Aquestes **oscil·lacions entre les poblacions de dret i de fet** van ser estudiades per l'OBSAM en una estimació relativament antiga (2011<sup>11</sup>), que va estimar-les entre les 75.591 persones (18.792 persones menys que la dada de població empadronada) i fins a les 180.000 persones. L'actualització d'aquesta informació, amb les variacions metodològiques que ha sofert al llarg del temps, indica que el 2019 Menorca oscil·la **entre les 80.039 i les 194.446 persones**<sup>12</sup>.

Una realitat demogràfica que no és pròpia de societats petites. Així es posa de manifest quan a les entrevistes es fa referència a la progressiva **urbanització de les relacions socials**, caracteritzades per **dinàmiques comunitàries debilitades i deshumanització**.

De manera paral·lela, a les entrevistes i dinàmiques participatives s'observa que a Menorca es produeix un **canvi generacional**. Les generacions adultes actuals tenen valors, actituds i comportaments força diferents a les de generacions anteriors de l'illa, fet que comporta també nous escenaris de relacions amb impactes en l'habitatge i en les maneres de fer front comunitàriament a la vulnerabilitat social.

### **3.5. Impacte de la crisi sanitària: actituds a curt termini i interrogants**

No és possible finalitzar aquesta revisió de factors externs a l'objecte de diagnosi però fonamentals per a la seva comprensió sense fer referència a l'**escenari sanitari, econòmic i social que la crisi provocada per la COVID ha generat a les nostres societats**.

Cal tenir present que l'actual diagnosi s'ha dut a terme durant els mesos posteriors al primer confinament i fins al març de 2021, i s'han experimentat diverses etapes i experiències, cosa que permet incloure en l'anàlisi les diverses maneres d'interpretar la realitat i la situació de les cases d'acollida.

---

10 Font: Padró municipal d'habitants 2020. IBESTAT. Accesible a:  
<https://ibestat.caib.es/ibestat/estadistiques/poblacio/padro/series-padro/155b5b14-b6cd-4160-80eb-0ca26f7679cd>

11 OBSAM i altres (2011). Anàlisi demogràfica als nuclis turístics de Menorca. Projecte ASANT. Anàlisi socioambiental dels nuclis turístics de l'illa de Menorca (2010-2011). Consultable a:  
<https://www.obsam.cat/wp-content/uploads/2012/11/asant-2-analisi-demografic.pdf>

12 OBSAM (2020). Sistema d'Indicadors del Pla Territorial Insular Informe 2019. Consultable a:  
<https://drive.google.com/file/d/18HqecbZmJsZDYaDM-9DjldP6wpXFeD5W/view>

Abans d'entrar però en les CA, cal fer menció al fet que en les principals dimensions socials analitzades s'observen impactes i interrogants importants. De manera esquemàtica:

- **Esfera economicolaboral**

En aquest àmbit s'han viscut **dues crisis, cada una de les quals més accelerada**. La crisi de 2008 va sacsejar l'illa especialment a partir de 2011-2012 i va afectar de manera intensa l'habitatge, mentre que la crisi de la COVID-19 implica un sotrac ràpid a l'economia que afecta de manera molt intensa les economies basades en la mobilitat i interacció entre les persones.

Els interrogants en aquesta esfera són importants, ja que les **previsions econòmiques per a les Illes són molt negatives** a curt termini<sup>13</sup>. Els interrogants d'aquesta dimensió són:

- ✓ **Com s'ajustarà i reequilibrarà el model econòmic**
- ✓ **Quines seran les víctimes de les transicions de model**

- **Esfera residencial**

Fins ara, i durant tota la pandèmia, les persones entrevistades han identificat un **comportament del sector residencial conservador**. Així, els propietaris grans o petits no s'han adaptat a les dinàmiques de la demanda, i han aturat els lloguers a l'espera de recuperar dinàmiques anteriors a la pandèmia. En general, doncs, no es pot dir que en el context de pandèmia hi hagi més oferta, més econòmica o amb major flexibilitat de les condicions.

Al contrari, s'observa que la pèrdua de confiança en la demanda interna ha fet que part dels propietaris orientin la seva oferta a un futur mercat turístic, ja que no observa garanties en l'ocupació de les persones residents a l'illa.

---

13 Funcas (2020). *Previsiones económicas de Funcas para las CCAA*.

Segons les previsions econòmiques de Funcas (2020), l'economia balear serà de les més afectades per la pandèmia. La Fundació estima que l'atur se situarà durant el 2021 en el 17,8 % i el PIB cauria el 2020 al 22 % i creixeria un 11,7 % el 2021.

Accesible a: <https://www.funcas.es/prensa/la-crisis-tiene-un-impacto-muy-desigual-sobre-las-ccaa/>

En aquest context, existeix **més incredulitat que interrogants** sobre si:

- ✓ **Es reduiran els preus dels lloguers**
- ✓ **Es flexibilitzaran les condicions d'accés**

- **Esfera social**

Finalment, existeix un elevat consens sobre el fet que la COVID ha generat i agreujat de manera evident la fragilitat de la societat menorquina. **Major vulnerabilitat social, pobresa i exclusió severa han estat a les portes dels ens locals i de les entitats socials.**

Aquesta certesa basada en la pràctica ve ja acompanyada d'algunes **diagnòsiques quantitatives i estimacions**. Concretament, el recent informe *Primers impactes de la COVID-19 a la societat de les Illes Balears*<sup>14</sup> estima que **la pobresa relativa a les illes passarà del 14,8 % (el 2019, amb lloguer imputat) al 26,5 %** i la pobresa severa del 6,8 % al 10,5 % de la població.

En resum, existeix la certesa que la situació generada per la COVID pot ser variable i es poden tenir esperances de millora. Tanmateix, els **profunds impactes són de llarg recorregut i cal abordar-los com un context social estable i de llarga durada.**

### 3.6. Context d'atenció social

Finalment, el conjunt de dispositius de recerca i consens duts a terme identifiquen tres qüestions relacionades amb el model d'atenció social que també cal tenir presents a l'hora de comprendre la situació actual de les cases d'acollida, i molt especialment a l'hora d'abordar línies de futures actuacions. De manera esquemàtica:

- **Recursos assistencials molt baixos**

Malgrat els creixements dels darrers anys, i el fet que les diferents fonts fan interpretacions variables, cal tenir present que les Balears parteixen de nivells de despesa social per habitant baixes (2.400 €) i especialment en el referent a Serveis Socials (410,10 €, el 2018)<sup>15</sup>. Cal dir però que les diferents fonts i documents elaborats consultats presenten contradiccions en els càlculs i interpretacions, que escapen a la finalitat de la present recerca.

---

14 Carbonero Gamundí, M.A. i Abril Hervás, D. (coord). (2020). Informe *Primers impactes de la COVID-19 a la societat de les Illes Balears*. Edicions UIB. Accesible a:

[https://osib.uib.cat/digitalAssets/619/619413\\_d-99576-uib--llibre-impactes-covid-int-digital.pdf](https://osib.uib.cat/digitalAssets/619/619413_d-99576-uib--llibre-impactes-covid-int-digital.pdf)

15 Asociación Estatal de Directores y Gerentes de Servicios Sociales (2019). *Índice de Desarrollo de los Servicios Sociales, 2018*. Accesible a: <https://directoresociales.com/proyecto/indice-dec-2018>

- **Recursos residencials escassos i no articulats**

Malgrat els diversos intents realitzats, tant en l'àmbit institucional com en el present procés de diagnosi, no existeix un mapa de recursos residencials d'inclusió definit i articulats. En primer lloc cal destacar que el Pla d'Habitatge Social, Pla d'Atenció Integral a les persones sense llar i en risc d'exclusió residencial 2017-2021<sup>16</sup>, identifica els agents implicats i les prestacions que es mobilitzen. En la present diagnosi no s'ha identificat cap altre agent nou.

Igualment, en altres fonts i processos participatius s'han identificat recursos residencials per a la inclusió.

**Figura 3.2. Llista d'agents que intervenen en la inclusió residencial a Menorca.**

<b>Tercer sector</b>	<b>Adm. pública</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● CÀRITAS: amb recursos residencials               <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Pisos 3</li> <li>✓ Casa de temporers de Ferreries</li> </ul> </li> <li>● CREU ROJA</li> <li>● PLATAFORMA D'AFECTATS PER LA HIPOTECA (PAH-MENORCA)</li> <li>● OBRA SOCIAL MENORCA-PAH</li> <li>● ESGLÉSIA EVANGÈLICA DE MENORCA</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● SERVEIS SOCIALS COMUNITARIS BÀSICS (SSCB) DELS VUIT AJUNTAMENTS               <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Maó (5 pisos + Casa d'Acollida)</li> <li>✓ Ciutadella (2 pisos + Casa d'Acollida)</li> <li>✓ Sant Lluís (Llar de transeünts)</li> <li>✓ Es Castell (pisos 2)</li> </ul> </li> <li>● CONSELL INSULAR DE MENORCA (CIM)</li> <li>● INSTITUT BALEAR DE L'HABITATGE (IBAVI)</li> </ul>

Font: elaboració pròpia a partir de CIM (2016) i altres reculls informals

Tanmateix, aquests no estan tipificats ni descrits, ni estan clarament articulats en relació amb la seva funció, perfils i relació amb la resta de recursos<sup>17</sup>.

16 CIM (2016). Pla d'Habitatge Social, Pla d'Atenció Integral a las persones sense llar i en risc d'exclusió residencial 2017-2021. Accessible a:

<http://habitatgesocial.menorca.es/documents/documents/2724docpub.pdf>

17 Una possible classificació l'ofereix IVALUA (2019), que identificant tres grans tipus de recursos.

IVALUA (2019). *Avaluació de necessitats de la Xarxa d'Habitatges d'Inclusió de Barcelona*.

Ajuntament de Barcelona. Accessible a: [https://ivalua.cat/sites/default/files/2020-01/21\\_03\\_2019\\_13\\_09\\_30\\_Informe\\_final\\_XHIB\\_0.pdf](https://ivalua.cat/sites/default/files/2020-01/21_03_2019_13_09_30_Informe_final_XHIB_0.pdf)

**Figura 3.3. Classificació de perfils i tipus de recursos residencials per a la inclusió**

	Característiques	Nombre /ubicació
<b>Assistits</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- presència de personal 24h</li> <li>- suport i seguiment socioeducatiu</li> <li>- per a persones o unitats de convivència amb nivells d'autonomia més baixos</li> </ul>	?
<b>Suport</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- situació intermèdia</li> <li>- no és necessària la presència de personal 24 hores però és desitjable un suport socioeducatiu regular i freqüent.</li> <li>- individus o unitats familiars que es troben en situació d'insuficiència de recursos i manca d'autonomia</li> <li>- inclou graus de severitat de les problemàtiques diversos</li> </ul>	?
<b>Supervisat</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- sense o poca cap presència de personal</li> <li>- seguiment socioeducatiu als usuaris puntual i espaiada</li> <li>- per persones que tenen un nivell elevat d'autonomia + necessiten cert suport per assolir la plena autonomia</li> </ul>	?

Font: elaboració pròpia a partir d'IVALUA (2019)

- **Absència d'un model d'atenció a la complexitat social des de la inclusió residencial**

És important mencionar que tal com es va ratificar en les sessions participatives en el territori no existeix un model articulat per a la inclusió social residencial. Així, les necessitats residencials s'aborden com a resultat d'altres vulnerabilitats i fragilitats, de manera que no existeix un enfocament de l'habitatge com a eina d'inclusió social. Part d'aquest enfocament, i la voluntat de desenvolupar-lo, es planteja però en el mencionat Pla d'Habitatge Social, Pla d'Atenció Integral a les persones sense llar i en risc d'exclusió residencial 2017-2021 (CIM, 2016). Tanmateix, aquest enfocament és encara incipient i no està present en les dinàmiques de la intervenció social.

- **Absència d'estimacions de perfils de necessitats per al disseny i gestió de recursos d'inclusió residencial**

Igualment, no es disposa de quantificacions o estimacions que permetin dissenyar les intervencions públiques i del tercer sector, així com dels moments i circumstàncies que han de permetre canvis i transicions.

**Figura 3.4. Quantificació dels perfils d'acord amb el nivell d'autonomia i els recursos de què disposa o que pot mobilitzar**

Autonomia	Recursos econòmics i immobiliaris		
	Recursos insuficients sense potencial d'augmentar-los	Recursos insuficients però amb potencial d'augmentarlos	Recursos econòmics o immobiliaris suficients
Requereix suport per desenvolupar tasques de la vida quotidiana i relacional			
Requereix suport per assolir la plena autonomia			
Plena autonomia			

Font: elaboració pròpia a partir d'IVALUA (2019).

- **Perfils i recursos articulats**

Existeixen però alguns perfils i situacions que tenen una major articulació de recursos d'inclusió residencial:

- ✓ Dones
- ✓ Infància en risc
- ✓ Discapacitat severa
- ✓ Malaltia mental severa

Alguns dels recursos existents es detallen en annex.

- **Perfils i recursos no articulats**

En l'extrem oposat, s'identifiquen perfils que no estan abordats de manera específica i estan en alguns casos en una situació d'important desatenció:

- ✓ Persones amb addiccions
- ✓ Situacions de patologia dual
- ✓ Salut mental no diagnosticada o moderada

Com es podrà revisar en l'apartat dedicat als perfils de persones ateses a les cases d'acollida, aquests perfils socials d'elevada complexitat **tenen impacte en l'atenció de les cases.**

- **Nous perfils d'exclusió residencial associats a l'envelliment**

Al seu torn, s'han identificat perfils socials que tradicionalment no formaven part de la demanda de recursos residencials.

- ✓ **Gent gran**

El cas més mencionat és el perfil de persona o parella que residia en règim de lloguer en un habitatge amb acord, sovint no regularitzat amb una altra família. La renovació generacional en la gestió del patrimoni, o les noves circumstàncies de la família (generalment els fills/es dels propietaris) no renova les condicions d'allotjament. Darrera d'aquest canvi sol haver-hi la voluntat de posar l'habitatge al mercat turístic, o a preus i condicions actualitzades.

D'aquesta manera, o bé la persona o parella de persones grans llogateres no poden assolir el nou import demanat o els propietaris no desitgen aquest llogater/a.

Se sol tractar de persones força envellides amb ingressos molt baixos que difícilment tenen una reconducció en el mercat residencial.

- ✓ **Persones envellides amb un estil social**

A Menorca, es detecta un perfil de persona que de jove o en l'edat adulta va optar per un estil de vida allunyat de convencionalismes. En alguns casos aquest estil de vida alternatiu ha suposat residir en habitatges insegurs o deficitaris en equipaments i, fins i tot, en situacions d'infrahabitatge més severes. L'envelliment d'aquestes persones fa que aquestes circumstàncies d'allotjament presentin grans dificultats d'intervenció social, amb l'afegit que solen ser persones amb una actitud contrària a ser acompanyades en dispositius residencials alternatius.

- **Augment del volum de demanda de determinats perfils**

Al seu torn, s'han identificat perfils socials que tradicionalment sí que formaven part de la demanda de recursos residencials però que han augmentat en volum de manera important.

- ✓ Famílies
- ✓ Persones soles
- ✓ Trencaments familiars

En aquests casos, la base econòmica és la més rellevant i en general no existeixen complexitats greus. D'aquesta manera, es tracta de perfils de demanda d'habitatge social no coberta i en general la seva complexitat social no els fa candidats a ser atesos pels serveis socials.

- ✓ Complexitat social (addiccions, inestabilitat laboral...)

Aquest perfil de major complexitat fa referència a les situacions en les quals la combinatòria de fragilitats i dificultats és molt gran i requereix suports multidimensionals i de llarg recorregut. Aquest perfil s'abordarà amb detall en el capítol següent.

- ✓ Estrangeria

Encara que la demanda de recursos residencials de persones estrangeres sempre ha estat present, moltes persones estrangeres disposaven de circuits i xarxes personals per solucionar les demandes residencials. Tanmateix, cada cop més es detecta un perfil de persona sola, sense xarxa o amb dificultats relacionals que generen major demanda i més recurrent.

### **3.7. Les cases d'acollida com a punt de pressió**

La manca de recursos residencials per a la inclusió i, secundàriament, les mancances de model i d'articulació formal entre recursos i agents en el territori, en un context de major complexitat social, vulnerabilitat i volums, ha fet augmentar la pressió sobre les cases d'acollida, com a principal recurs.

Sovint, aquesta pressió ha generat dinàmiques amb força excepcions i que han generat inestabilitat en l'atenció en algunes situacions.

Aquesta situació s'aborda de manera detallada en els apartats següents.

## 4 Perfil de les persones ateses en cases d'acollida

### 4.1. Consideracions prèvies

Com en d'altres apartats, abans d'exposar la informació recopilada tant qualitativa com quantitativa cal tenir present una sèrie de consideracions prèvies que ajuden a interpretar-la i que al mateix temps amb tota probabilitat seran elements de futur a revisar.

En primer lloc, cal tenir present que determinats **perfils** estan atesos en **circuits específics** i queden fora de la present anàlisi. És el cas de les persones grans amb dependència, les dones en situació de violència, infants en situació de protecció, persones amb discapacitat, principalment de caràcter cognitiu, i persones amb dificultats per raó de salut mental severa.

Tanmateix, tots aquests perfils poden haver tingut algun moment d'estada a les CA. Aquesta presència ha estat puntual i molt curta en el temps, fins que el circuit específic s'ha activat o s'ha conclòs que era el circuit adequat.

Existeixen però algunes **excepcions** que es posaran de manifest en aquest informe. D'una banda, les persones amb dificultats residencials i de **salut mental**, i en segon lloc les **persones grans**, no necessàriament amb una dependència diagnosticada i certificada.

La segona consideració que es vol fer és que cal tenir present que, en general, a tots els municipis i entre el conjunt de perfils entrevistats, existeixen **grans dificultats de quantificar** el conjunt de casos i perfils. Aquestes dificultats tenen a veure principalment amb:

- **Inexistència d'una nomenclatura comuna** per identificar els diferents elements a observar i registrar.

Així, per exemple, en relació amb els **recursos residencials** no s'utilitza de manera unívoca o consensuada què és un centre de baixa exigència, una casa d'acollida o un alberg. Es detecten també diferents maneres de referir-se als **perfils de casos, expedients i necessitats**.

- Aquestes limitacions repercuteixen en les **dificultats per tenir un registre actualitzat i comparable de les persones i casuístiques**.
- Més encara, les dificultats són majors per **discernir entre perfils de necessitats i perfils de recursos possibles**.

Es detecta, a més, que **una part dels professionals no tenen relació directa i/o freqüent** o amb els recursos residencials, més encara específicament amb les CA. Les dificultats per informar i avaluar els perfils i necessitats s'accentuen i encara ho fan més quan el/la professional té **poca experiència, un rol temporal** en l'acció social o **menor coneixement i arrelament en el territori**.

Finalment, es vol posar de manifest que, com s'analitzarà en l'apartat corresponent (servei), **l'absència de protocols clars implica també limitacions de precisió**. Així, d'una banda, en tant que recurs municipal, de Maó i Ciutadella, no existeix protocol d'identificació, derivació i seguiment a aquests recursos, i en els municipis amb CA aquest protocol pot no ser sempre prou precís en el registre. En aquest sentit, es vol mencionar una **situació similar** i amb conseqüències també similars respecte a la coordinació amb altres recursos del tercer sector, especialment amb Càritas, i en menor grau amb Creu Roja i altres entitats.

## 4.2. Totals i estimacions

En l'actualitat, la font documental més completa sobre les persones atestes a les CA és el document *Sistema d'Indicadors d'Exclusió Residencial de Menorca* (OBSAM, 2019)<sup>18</sup>. Aquest document recull dades actualitzades per al 2018 i en el cas de Ciutadella, per al 2017, de manera que presenta limitacions quant a l'actualització.

En aquest informe, a més d'altres dades de context, s'especifica el nombre de persones usuàries de les cases d'acollida durant el 2018 (p. 46 i següents). De manera resumida es pot destacar que la diagnosi de 2019 estimava un **total de 200 persones en acollida en allotjaments socials**, incloent les CA de Maó, Ciutadella i el programa de Càritas. En relació amb les **CA** es pot observar que si bé **s'identifiquen 24 places** (dades corregides en l'apartat anterior sobre equipaments), es menciona que s'han atès **159 persones usuàries**.

Aquestes dades **indiquen una elevada temporalitat de les estades**. Tanmateix el document presenta dificultats per determinar **fins a qui punt hi ha temporalitat i establir** quantes persones són úniques i quantes repeteixen<sup>19</sup>.

---

18 (OBSAM, 2019). *Sistema d'Indicadors d'Exclusió Residencial de Menorca*. Accessible a: <https://www.obsam.cat/informes-indicadors/sistema-dindicadors-dexclusio-residencial-i-habitatge/>

19 Així, per exemple, s'especifica que 10 persones han estat 2 vegades als serveis i 4, 3 vegades en un any, cosa que implicarien 42 estades temporals, i restarien 10 persones estables en el recurs. Ara bé, al mateix temps s'informa de 66 i 104 entrades (170) sobre un total de 12 places estimades en cada casa (24). Sigui com sigui, es tracta de nombres que generen dubtes sobre la precisió del registre i la interpretació d'aquest, dubtes que cal vincular a les dificultats comentades en relació amb el consens en els criteris, definicions i registre.

**Figura 4.1. Reproducció de la taula bàsica sobre nombre d'usuaris de l'informe Sistema d'Indicadors d'Exclusió Residencial de Menorca**

Taula 1: Nombre d'usuaris (Us) d'entrades (En) i de places (Pl) dels allotjaments socials a Menorca, 2015-2017. Font: SSCB Ciutadella i Maó i Càritas Menorca. Elaboració: OBSAM.

	CA Ciutadella			CA Maó			Càritas			Total		
	US	EN	PL	US	EN	PL	US	EN	PL	US	EN	PL
2016	49	64	12	80	88	12	26		20	155	152	44
2017	69	66	12	81	91	12	30		24	180	157	48
2018			12	90	104	12	35		24			48

Font: Sistema d'Indicadors d'Exclusió Residencial de Menorca (OBSAM, 2019)

Aquestes dificultats d'actualització i també la necessitat d'harmonitzar els criteris d'identificació i quantificació es tornen a posar de manifest quan es revisen diagnòstics i memòries anteriors. Així, la *Diagnosi inicial de l'exclusió residencial a Menorca*, elaborada el 2016<sup>20</sup>, mostra altres magnituds.

D'una banda, en el període de gestió de Càritas Menorca, s'observa que s'havia passat dels 300 casos atesos el 2005 a 169 el 2011. Aquesta reducció tenia a veure amb les reformes fetes a les cases (2008 a Maó i 2009 i 2010 a Ciutadella), que van comportar la reducció de la capacitat d'allotjament. Al seu torn l'informe indica que es va produir un augment de la mitjana de dies d'estada (mitjana 30 dies).

**Figura 4.2. Reproducció de la taula bàsica sobre nombre d'usuaris de l'informe Diagnosi inicial de l'exclusió residencial a Menorca**

Taula 29: Número d'usuaris de les cases d'acollida de Ciutadella i Maó, 2005-2011. Font: Càritas Menorca. Elaboració: OBSAM.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Usuaris	301	286	296	258	255	193	169

Font: Pellejero, B., Pons, M., Gallofré, A., Canals, A. (2016). *Diagnosi inicial de l'exclusió residencial a Menorca*, Institut Menorquí d'Estudis.

Aquest mateix informe estima al voltant de 200 i 250 persones amb necessitats residencials a l'illa, sumant els atesos pels Serveis Socials, Càritas i Creu Roja<sup>21</sup> i les persones sense llar.

20 Pellejero, B., Pons, M., Gallofré, A., Canals, A. (2016). *Diagnosi inicial de l'exclusió residencial a Menorca*, Institut Menorquí d'Estudis. Accesible a: <https://www.obsam.cat/wp-content/uploads/2016/12/Diagnosi-exclusio-residencial-Menorca.pdf>

21 Assumint que bona part són també casos atesos per Serveis Socials no sumats els casos de Càritas i Serveis Socials.

### Figura 4.3. Reproducció de la taula sobre casos en exclusió residencial de l'informe *Diagnosi inicial de l'exclusió residencial a Menorca*

Taula 38: Resum dels indicadors d'exclusió residencial segons font, àmbit, any i persones a Menorca. Elaboració OBSAM

Indicador	Font	Àmbit	Any	Persones a Menorca
Usuaris atesos als serveis socials en matèria d'habitatge que tenen un habitatge no normalitzat sobre el total d'atesos.	SSCB	Menorca	2015	194 / 384
Usuaris atesos als serveis socials en matèria d'habitatge que tenen un habitatge no normalitzat sobre el total d'atesos.	Càritas	Menorca	2015	153 / 241
Usuaris atesos als serveis socials en matèria d'habitatge que tenen un habitatge no normalitzat sobre el total d'atesos.	Creu Roja	Menorca	2015	3 / 6
Persones sense llar.	Recompte Càritas	Menorca	2016	43
Persones ateses per procés de desnonament.	PAH	Menorca	2015	36
Persones ateses per orientació en habitatge.	IBAVI	Menorca	s.d	s.d

Font: Pellejero, B., Pons, M., Gallofré, A., Canals, A. (2016). *Diagnosi inicial de l'exclusió residencial a Menorca*, Institut Menorquí d'Estudis

### 4.3. Característiques sociodemogràfiques bàsiques

En el que sí que existeix consens quantitatiu i qualitatiu és en el **perfil sociodemogràfic** de les persones que tenen accés a les cases en l'actualitat. També cal dir que existeixen **poques diferències entre la situació de Maó i Ciutadella**, de manera que es pot establir el següent perfil sociodemogràfic recurrent:

- Home (estimació del 90 %)
- Entre els 30 i els 60 anys
  - ✓ El més recurrent però és de 40-55 anys
- De nacionalitat espanyola<sup>22</sup>
- Les persones estrangeres solen ser més estacionals i de l'Àfrica, i específicament de països del Magrib. En pocs casos de països d'Amèrica del centre i sud. En aquests casos són més habituals persones de Veneçuela i Colòmbia.

En relació amb el perfil sociodemogràfic cal tenir present que són diverses les persones entrevistades que posen de manifest la necessitat de **parar atenció en la situació de les dones**. D'una banda, en el mateix informe de l'OBSAM (2019) s'observa la tendència a l'**augment de casos de dones**. D'altra banda, el fet que les dones tinguin una **menor presència** en el recurs així com el context de necessitats residencials s'atribueix a **tres factors** de tendència diferent i en cert sentit oposada.

<sup>22</sup> Cal destacar les dificultats per a la quantificació de les nacionalitats en el document OBSAM (2019), ja que les dades tenen referències temporals diferents i resulta complex determinar la base total de càlcul.

- D'una banda, les dones solen tenir **més xarxa social i la mantenen en major mesura**. Aquest fet implicaria una menor presència com a perfil latent i manifest.
- En segon lloc cal tenir present que moltes dones poden conviure **en situació de violència i/o amb menors**, de manera que estan ateses en **circuits diferenciats i específics**.
- Tanmateix, el tercer factor que cobra importància com més complexa és la problemàtica (per exemple, en casos d'addicció o salut mental) és precisament el fet que una part de la contenció de la presència de dones en les necessitats residencials i en el recurs es degui al fet que una **part d'elles puguin estar sotmeses a violència** i en xarxes de dominació que limitin les possibilitats de fer manifesta la seva necessitat. En aquestes situacions la conseqüència és que les dones que arriben a ser **demandants estan en una situació més extrema i de més difícil intervenció**.

#### 4.4. Perfils de necessitats socials

A més d'aquest perfil sociodemogràfic dominant, cal identificar subtipus associats a variables com la temporalitat, el tipus de necessitat o l'estacionalitat associada a les dinàmiques socioeconòmiques de l'illa.

- En primer lloc cal tenir present que totes les persones que accedeixen a les CA tenen perfil de **complexitat social elevada, recurrent i en molts casos crònica**. Existeix el consens general entre els professionals entrevistats que perfils que accedeixen a les cases **únicament per necessitat residencial són poc habituals** i amb estades molt curtes.

Tanmateix, es poden haver donat circumstàncies i moments, especialment en situacions de **crisi o elevada presència de persones temporeres**, en què la **frequència d'arribada i la temporalitat hagi estat superior**.

- D'una banda, com es repetirà en els subapartats següents, el perfil dominant és en tots els casos persones amb **dificultats econòmiques i laborals** importants i cròniques, manca o baixa qualitat de la **xarxa social i familiar** i **dificultats en habilitats i competències bàsiques**. Així, es donen situacions d'**atur de llarga durada** que han **esgotat les prestacions**.

«...hem tingut usuaris a serveis socials que els seus pares ja hi estaven. Estaven els pares als serveis social i els fills. Ha passat de pares a fills...»

- Un **segon** perfil, amb una elevada estacionalitat, és el perfil de **persona temporera**:
  - ✓ Sol ser **una mica més jove** que el perfil dominant, entre 30-40 anys.
  - ✓ També **més homes** que dones.
  - ✓ Sense ingressos o amb **ingressos fluctuants** associats a les entrades i sortides del mercat laboral de l'hostaleria i feina de temporada, cosa que pot generar **entrades i sortides** de la casa, segons si tenen o no ingressos.
  - ✓ **No hi ha un perfil de nacionalitat**: hi ha persones autòctones, peninsulars i estrangeres.
  - ✓ Aquest perfil però **s'ha reduït** arran dels canvis en les dinàmiques laborals.
  
- La resta de perfils tenen un perfil molt menys recurrent i per raons molt diferents.
  - ✓ Persones de **llarga estada**
    - Ciutadella
    - 2 persones
    - Entre 2-3 anys d'estada
    - 55-65 anys
    - Malalties mentals cròniques
    - No se sap on ubicar

«...Són gent que no tenen les capacitats per trobar un habitatge.  
Tampoc té una incapacitat. És a dir, és un llimbs molt llarg, d'alguna manera...»

- ✓ Persones amb problemes de **salut mental i/o addiccions**

Aquest perfil és un perfil minoritari a les cases, ja que per poder accedir al recurs no es pot estar en situació de consum actiu i en cas de problemàtiques de salut mental cal estar en situació de demostrar que existeix una estabilitat.

Es tracta, però, d'un perfil que és necessari analitzar amb major deteniment, motiu pel qual s'hi dedica un subapartat específic.

A les entrevistes es poden identificar altres perfils ocasionals com poden ser les persones sense regularització o amb urgència habitacional, com ara els provocats per desnonaments, però sense complexitat social afegida o de reconducció àgil. La freqüència i volum és escàs, de manera que no es pot considera un tipus de perfil. Com s'ha comentat, però, són perfils sobre els quals es preveu un creixement a curt termini.

Altres característiques com el nivell formatiu es considera que sol ser baix, però no és una característica tan estable com les descrites.

## 4.5. Perfil específic: addiccions i/o salut mental

Existeix el **consens** entre les persones entrevistades de l'existència de **grans dificultats d'atenció a les persones amb addiccions i/o salut mental**, de vegades específicament, persones amb **patologia dual** (addicció i salut mental).

Es tracta d'una situació cada cop més freqüent i amb major diversitat de característiques, de manera que **creix** i es **diversifica**<sup>23</sup>. Entre les característiques mencionades s'identifica:

- **Perfils més joves, de 20 a 30 anys, a més del perfil de 35-55**
- Tenen una problemàtica **recurrent** d'addicció i/o patologia dual
- La majoria **no estan atesos al sistema de salut mental**, perquè no fan demanda o són poc complidors. Una part sí que ho està.
- **Addicció de base: alcohol**
- Amb **patologies mentals no diagnosticades**
- Condicions d'**infrahabitatge recurrent** (ocupació i carrer)
- Vincles socials **primaris i secundaris limitats**
- Dificultats de **conducta amb episodis violents**

«...ha arribat a una situació de sensesostre tal vegada perquè la seva família ja no aguanta més aquesta persona perquè és molt complicada...»

- Existeixen casos **localitzats crònics**
- Casos que augmenten **amb l'estacionalitat** de l'illa. Alguns **s'hi estableixen**.

Si estan en un **procés de rehabilitació no poden estar a les cases**. Malgrat les restriccions en l'accés a les cases, en moments **concrets i en casos puntuals** sí que hi han tingut presència.

«...hi han entrat que sé que tenien problemes d'alcohol (...), però que en principi estaven rehabilitats. Perquè allà a dins gent en programes no entren, no...»

Aquestes situacions, ja sigui per dificultats de diagnosi o control, o perquè en moments puntuals no hi havia més solució, de vegades han suposat **dificultats i situacions d'inseguretat per al personal** de les cases.

A les entrevistes es posa de manifest que es tracta de persones i necessitats per a les quals no **existeixen recursos**.

---

<sup>23</sup> A l'informe FOESSA 2019, s'observa un creixement general a la població de les dificultats relacionals i de conducta del 5 % a un 13 %.

- No existeixen **recursos residencials específics**. En general, si no hi ha una altra via d'atenció es considera que els centres de baixa exigència són una opció necessària i diferenciada de les cases d'acollida.

«...nosotros lo que tenemos muy claro es que no es un centro de baja exigencia. De hecho, llevamos unos años siendo muy rígidos con este tema porque hemos tenido muchos problemas con las personas cuando tienen adicciones o problemas de salud mental. Y no problemas nosotros como trabajadores sociales, sino los problemas que hay de convivencia en la casa y con los monitores de la casa...»

«...es imposible trabajar con ellos el tema de hábitos de higiene. El tema de orden de habitaciones. Tiene que haber un personal preparado y cualificado...»

Ni Projecte Home, ni altres entitats o serveis públics de salut mental o addiccions cobreixen necessitats residencials. Es disposa de recursos diürns, o espais de tractament, però no residencials. En el cas dels problemes de salut mental crònics i greus els equipaments de llarga estada són per a casos molt greus<sup>24</sup>.

- Encara que hi ha espais diürns, per a les persones amb addiccions més complexes **tampoc existeixen espais ni suports de limitació de danys**. És a dir, espais fixos o ambulants de venopunció, salut física i mental, cura i higiene, general i d'infermeria o espai d'assessorament i acompanyament. Espais i recursos que poden esdevenir la base per activar altres intervencions.
- Tant en casos de salut mental com d'addiccions es considera que són perfils que donen **molt de valor als serveis que s'ofereixen a centres de baixa exigència**, com es l'ús de rentadora, higiene, tallada de cabells o guarda de propietats.
- En general, però, el personal de treball social i el personal de treball sanitari identifica que **no hi ha un treball tècnic especialitzat**, ja que el personal no té especialització ni manera de fer seguiment a aquests casos.

«...són persones en relació amb les quals és com si la gent s'estigués passant la pilota l'una a l'altra. Salut es renta les mans, no toca salut. [...] Quan intentes tocar-ho amb social tampoc donen resposta... [...] i a salut com que hi ha consum de tòxics no, no... fins que no s'acabi amb el consum de tòxics des de l'àrea de salut no intervenen...»

Aquest fet implica que per a les persones que puguin estar en situació de dependència greu i/o de trastorn mental complex o en episodi d'estabilització **la falta de solució residencial es converteix en causa i/o agreujant de la patologia**. És a dir, en

---

<sup>24</sup> Tant en casos d'addiccions com de salut mental existeixen recursos que requereixen trasllat a Mallorca.

paraules dels treballadors i les treballadores, no tenir un espai de cura residencial  
**fomenta les situacions de cronicitat** per falta de resposta específica.

## 4.6. Factor temps: urgència, temporalitat i cronicitat, i estacionalitat

En relació amb el factor temps cal distingir entre el relacionat amb la urgència, la temporalitat o cronicitat relacionada amb el perfil de la persona i l'estacionalitat associada a les dinàmiques econòmiques de Menorca.

- **Urgència: amb complexitat social o sense?**

Existeix certa discrepància entre els professionals sobre si el fet de **no disposar d'habitatge sense una major complexitat social** és o no un element per esdevenir persona atesa a les CA.

Com s'ha descrit, fins ara aquests casos, ja sigui perquè han estat majoritàriament famílies o existeixen altres sistemes de suport, **han estat menys freqüents i no són un perfil recurrent.**

Tanmateix, a l'hora de descriure els perfils a **Maó** aquest sí que apareix com a perfil de major recurrència i considerat com a part dels **propis per atendre a la CA**. Aquest fet pot explicar que es donin majors nivells d'ocupació de la casa de Maó.

- **Temporalitat i cronificació: recurs temporal per a perfils no temporals. La cronificació com a sistema**

Tal com s'analitzarà en l'apartat dedicat a la descripció del servei, el recurs està **dissenyat i regulat per una estada curta de menys d'1 mes**. En aquest període es busca una habitació o es pot tramitar una ajuda o prestació<sup>25</sup>.

Tanmateix, existeix consens sobre el fet que **el perfil de persones ateses**, a més dels casos ja indicats de cronicitat i llarga estada, **no és temporal**. D'aquesta manera, la temporalitat ve marcada pel recurs i no pel perfil.

En alguns casos, que alguns professionals estimen en el 70 %, es tracta de perfils **que s'han cronificat**. Així, l'entrada i sortida de la casa és regular i en certa mesura està prevista en els processos d'atenció.

S'estima que **el temps mitjà és de 3 mesos** i hi ha hagut casos d'**estades de fins a 1 any**, que de vegades han pogut fer-se amb entrades i sortides. Cal distingir el ja mencionat cas de persones de llarga estada.

---

<sup>25</sup> En principi, tal com s'ha comentat, quan hi ha ingrés no es pot estar en el recurs, si bé es fan excepcions.

En casos concrets es tracta de persones que provenen de situacions de pobresa i exclusió que s'ha reproduït generacionalment:

«... ja venen amb històries de fa molts anys... tipus d'accions... o fins i tot els seus pares ja estaven a serveis socials. Nois que han sortit de la casa d'infància els hem tingut aquí...»

- **Estacionalitat**

Com s'ha comentat l'estacionalitat de Menorca associada al turisme implica l'arribada de multitud de persones en gran part per treballar o buscar feina. Aquestes etapes impliquen major demanda als serveis socials en general i major presència dels casos de necessitats residencials. Aquests casos poden no donar-se només en les etapes de major demanda laboral (estiu, Nadal o Setmana Santa), sinó precisament, els casos de major necessitat residència, sense ingressos ni xarxa familiar, també en moments posteriors.

- **Ocupació de les cases**

El resultat és que existeixen importants **dificultats per determinar fins a quin punt les cases estan o no ocupades al 100 %**. De fet entre els treballadors i les treballadores sovint es posa en qüestió que les cases estiguin ocupades al 100 % durant molt temps, **tant a Maó com a Ciutadella**.

«...és molt curiós perquè hi va haver setmanes que eren dues persones allà dins, però la casa estava pràcticament buida fins que va venir el COVID... hi havia 3 o 4 usuaris. Jo mai l'he vist plena, la casa, i té capacitat per a deu..»

«...ara només hi ha 5 persones. Molt poques vegades ha estat plena...»

## **4.7. Context COVID**

En el moment de realitzar aquesta diagnosi el context provocat per la COVID ha comportat diverses etapes diferenciades i també aprenentatges. L'**etapa de confinament** va comportar el **creixement de la demanda manifesta de necessitat residencial de tot tipus**.

L'**escassetat i major complexitat de circuits d'altres recursos** residencials va comportar que gran part d'aquesta pressió **es derivés o es pretengués derivar a les CA**.

Tanmateix, els professionals entrevistats consideren que en general pel que fa a les persones amb necessitat residencial no implica que sigui la CA el punt de pressió. Aquest augment de la demanda va ser coincident amb una *reducció de les places* tant a Ciutadella com a Maó. La **reducció va ser major a Ciutadella** (es va limitar a 5 places), amb major composició d'habitacions dobles i menor disposició d'espais comuns que a Maó (reducció a 8 places).

Durant el confinament les persones residents a les cases necessitaven PCR<sup>26</sup> i estaven confinades, però els treballadors i les treballadores tenien lliure circulació.

Paral·lelament es va obrir com a dispositiu d'emergència l'alberg jove i casa de colònies, usualment per a joves, Sa Vinyeta. Aquest dispositiu acollia **qualsevol persona en situació de necessitat d'allotjament**, amb l'objectiu que no hi hagués ningú al carrer. Les dades de registre de les persones usuàries d'aquest dispositiu d'urgència permeten fer una aproximació a perfils demogràfics i també a les demandes derivades d'altres municipis diferents de Maó i Ciutadella.

Com es pot observar segons les dades de juliol 2021, es van atendre 28 persones, **majoritàriament homes**, d'una **mitjana d'edat de 43 anys**. El **71 % són persones residents a Maó o Ciutadella**, i el restant 29 % es reparteixen entre ciutadans d'Alaior (4), es Castell (3) i es Mercadal (1). No es registren persones residents a Ferreries, Sant Lluís o es Migjorn Gran. El temps d'estada va ser molt variable, si bé la **mitjana de dies d'estada va ser de 39 dies**<sup>27</sup>.

---

26 PCR: prova de diagnòstic que permet detectar un fragment del material genètic d'un patògen o microorganisme.

<https://www.mscbs.gob.es/gabinete/notasPrensa.do?id=4824#:~:text=La%20PCR%2C%20siglas%20en.un%20pat%C3%B3geno%20o%20microorganismo>

27 El confinament a l'Estat va iniciar-se el 14/03/2020 i la desescalada asimètrica el 02/05/2020. 50 dies de durada.

**Taula 4.1. Casos registrats a Sa Vinyeta durant el confinament. Característiques demogràfiques i temps d'estada**

		Casos	%
Sexe	Dona	9	32,1
	Home	19	67,9
Edat	Fins a 30 anys	6	21,4
	30-45 anys	8	28,6
	45-60 anys	11	39,3
	Més de 60 anys	2	7,1
	NC	1	3,6
	Mitjana d'edat	43,8	
Municipi de residència	Amb CA	20	71,4
	CIUTADELLA	11	39,3
	MAÓ	9	32,1
	Sense CA	8	28,6
	ALAIOR	4	14,3
	ES CASTELL	3	10,7
	ES MERCADAL	1	3,6
Temps d'estada	7 dies o menys	5	18
	Fins a 30 dies	7	14
	30 a 60 dies	7	25
	Més de 60 dies	9	32
	Mitjana de dies d'estada	38,7	
<b>Total casos</b>	<b>28</b>		

Font: elaboració pròpia a partir dels resultats facilitats pel CIM a data juliol 2020

«...sé que Sa Vinyeta ha acollit persones amb qualsevol tipus de perfil en aquesta situació. Qualsevol tipus de persona perquè no es quedés al carrer...»

Els treballadors i les treballadores confirmen que és el perfil habitual que fa demanda d'allotjament i una part s'atén a les CA. Es pot estimar que aquest conjunt de casos i els atesos a CA, més els perfils que per raó d'addicció i/o salut mental no s'atenen a cap recurs, és la demanda potencial de recursos de l'òrbita de la CA.

**Taula 4.2. Primera estimació de casos registrats. Pendent de validar**

	Identificades CA + Sa Vinyeta	No identificades (salut mental i addiccions)	Càritas	Estimació
Persones	45 <sup>1</sup>	?	35 <sup>2</sup>	Mínim 80

Font: elaboració pròpia

<sup>1</sup> Persones ateses a Sa Vinyeta + places ocupades durant el confinament (5+8).

<sup>2</sup> Informe OBSAM 32019, data de referència 2018.

Com es pot observar es tracta de magnituds inicials que no corresponen a les estimades per l'OBSAM a l'informe 2019 i que fins al moment no ha estat possible actualitzar.

Altrament, cal tenir presents les **alarmes** que molts dels professionals posen sobre la taula en relació amb l'impacte de la COVID en el dia a dia de la intervenció i els **perfils en creixement**: les parelles amb fills, mares soles.

«...ho veig cada dia (...) aquest col·lectiu que està creixent (...) col·lectiu que tenia certa estabilitat, amb fills menors (...) ho estem veient molt (...)»

#### **4.8. Els municipis sense CA**



Com s'ha comentat, en la resta de municipis de Menorca que no tenen CA resulta complex estimar el volum i perfil de casos coincidents amb els actualment atesos. La situació viscuda durant el confinament permet aproximar-se a un primer volum d'aproximadament **8-10 persones, entre 1-2 casos per municipi**, amb el mateix perfil descrit.

## 5 Les cases d'acollida com a equipament

Per abordar aquesta qüestió en primer lloc es fa una descripció de les característiques principals dels equipaments de Ciutadella i Maó. Finalment es realitza una avaluació i reflexió sobre els equipaments.

### 5.1. Característiques de les cases

**Taula 5.1. Taula esquemàtica de característiques de les cases d'acollida. 2020**

	Ciutadella	Maó*
		
<b>Places</b>	10	14
<b>Tipus d'habitacions</b>	Habitacions dobles (1 simple)	1 doble 12 simples+ 1 plaça amb llit per a persones amb dificultat de mobilitat
<b>Espais d'higiene personal</b>	Banys amb dutxa i sense	Banys amb dutxa i sense
<b>Accessibilitat *</b>	Parcialment accessible Antigament havia sigut un equipament socio sanitari per a gent gran	No del tot accessibles la resta de parts Llit per a persones amb dificultats de mobilitat Bany adaptat En base a inversions
<b>Cuina</b>	No s'utilitza Tota l'alimentació es porta preparada Hi ha espai per guardar menjar sobrant o productes per a àpats freds	No s'utilitza Tota l'alimentació es porta preparada Hi ha espai per guardar menjar sobrant o productes per a àpats freds Hi ha dues cuines La cuina de l'espai superior no s'utilitza
<b>Menjador</b>	Encara que les persones no residents poden venir a cercar menjar, no hi ha espai de	Compartit amb usuaris/àries no allotjats

	<b>Ciutadella</b>	<b>Maó*</b>
	menjador compartit. No hi ha menjador social.	
<b>Rober</b>	Compartit amb usuaris/àries no allotjats	Compartit amb usuaris/àries no allotjats
<b>Bugaderia</b>	Compartit amb usuaris/àries no allotjats	Compartit amb usuaris/àries no allotjats
<b>Espai d'higiene</b>	Compartit amb usuaris/àries no allotjats	Compartit amb usuaris/àries no allotjats
<b>Espai de guarda</b>	No	No
<b>Accés animals</b>	No	No
<b>Espai d'oci</b>	Sala amb TV antiga i jocs de taula	Sí. No s'observen TV, jocs
<b>Ventilació</b>	Sí, les habitacions tenen àmplies finestres i en general la resta també	Sí, les habitacions tenen àmplies finestres i en general la resta també
<b>Il·luminació</b>	Sí, vegeu ítem anterior	Sí, vegeu ítem anterior
<b>Espais oberts</b>	Sí, terrasses i pati	Sí, terrasses i pati
<b>Espai per a professionals</b>	Sí, espais privats amb escàs equipament tecnològic	Sí, espais privats amb escàs equipament tecnològic
<b>Calefacció</b>	Sí	Sí
<b>Aire condicionat</b>	Sí	No
<b>Internet</b>	No	Sí
<b>Horaris</b>	20:30 a 9 h De 13 a 17 h	20:30-8:00 * es pot tornar dl. a dv. 11:30 * ds. i dg. 12:00 Dl. a dj. fins a les 17:00 * dv., ds. i dg. fins a les 15:00
<b>Àpats</b>	Dinar, sopar i berenar	Dinar, sopar i berenar Menjars: 13 h i 20:30 h
<b>Neteja</b>	Externalitzada	Externalitzada

Font: elaboració pròpia a partir de l'observació, entrevistes i sessions participatives diagnòstiques

\*Antiga casa de Càritas Menorca

En relació amb aquests aspectes reportats de manera esquemàtica es poden fer algunes matisacions i observacions per a la seva interpretació.

- **Places**

En relació amb les habitacions, a Ciutadella pràcticament totes són dobles, cosa que limita les possibilitats d'allotjament en solitari quan hi ha necessitat, com ara per raons sanitàries, sense perdre espais. La intimitat està limitada si hi ha ocupació elevada.

- **Accessibilitat**

En el cas de Maó per normativa es disposa del llit/habitació adaptat i bany. El fet, però, és que només s'ha fet servir una vegada. De manera que encara que per normativa els equipaments han de tenir adaptacions i ser accessibles per a persones amb mobilitat reduïda, no ha existit la demanda més enllà d'un cas puntual.

- **Cuina**

A Maó, que és una casa molt gran, hi ha un espai superior sense utilitzar que podia ser de lleure, estudi o taller, en el qual hi ha una cuina que no està activa.

- **Menjar**

Tot el menjar és preparat, de càtering. A Maó es feia menjar en el seu moment, però per raons higièniques es va decidir externalitzar al càtering de la residència. Cal dir que tot el menjar està adaptat a les necessitats de la persona atesa (al·lèrgies, intoleràncies, dietes sanitàries...).

- **Horaris**

Els horaris han experimentat fluctuacions i flexibilitzacions per raons sanitàries i normes de confinament, així com en casos de climatologia extrema.

Tanmateix, els equipaments un cop tanquen no estan enllaçats amb cap altre equipament o servei (centres de dia, teràpies...), de manera que les persones ateses han de cercar espai on estar.

- **Internet**

Malgrat que es pugui considerar un element poc rellevant, cal valorar la seva importància actual com a bé bàsic i inclusiu.

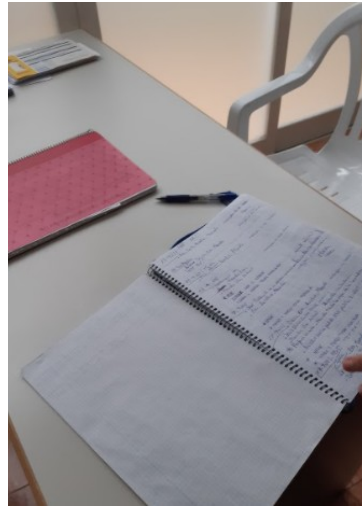
## 5.2. Galeria fotogràfica de les cases d'acollida

L'octubre del 2020 es va realitzar una visita observacional a les cases d'acollida i es van poder registrar les principals estances. Algunes, com que en aquell moment estaven ocupades per persones residents, no es van enregistrar. Igualment, es va realitzar una breu entrevista exploratòria sobre l'equipament i el funcionament de les cases amb l'equip tècnic present.

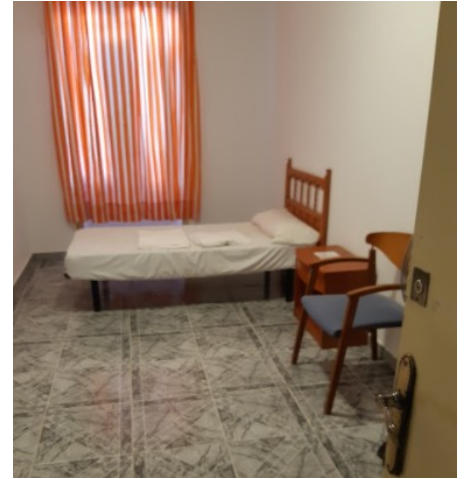
Per tal de visualitzar aquests equipaments es faciliten les principals imatges.

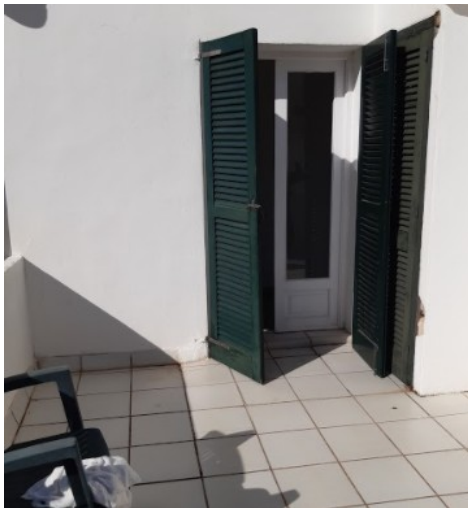
### A. Ciutadella





## B. Maó





### **5.3. Avaluació i reflexió sobre els equipaments**

El darrer apartat es dedica a aportar alguns elements d'avaluació i reflexió en relació amb les cases com a equipaments. Cal tenir present que la funció de l'observació i anàlisi no és l'auditoria, de manera que cal entendre aquestes aportacions en clau general. Igualment, han de servir per realitzar les oportunes vinculacions amb la pràctica d'intervenció que es realitza a les cases i que s'aborda a l'apartat següent.

- **Espais confortables però molt senzills**

Tant a Maó com a Ciutadella, tant els espais com les cases en conjunt ofereixen cert nivell de confort, si bé són espais molt senzills. En cap cas, però, es tracta d'equipaments que estan en mal estat, ni que s'allunyen del que cal esperar d'un habitatge per a la convivència i socialització.

- **Impersonal**

Tot i això, es tracta d'espais amb molt poca personalització. Són espais freds, que transmeten poca vida i caliu. La casa de Maó és una mica més càlida i ofereix un aspecte més de llar, en tant que tant els murals com el mobiliari i l'efecte general s'acosta més a un habitatge familiar o de convivència.

- **Poc equipat**

Tant Maó com Ciutadella són espais poc equipats. Així, no s'observen TV o jocs que ofereixin, convidin o indiquin temps compartit o relaxant.

- **Reutilització de mobles i parament**

A Ciutadella sí que hi ha TV i alguns jocs, però són molt antics i donen la sensació d'abandonament i poca cura. De fet, a ambdues cases el mobiliari és reutilitzat, però en el cas de Maó es tracta de mobiliari de major qualitat i amb bon manteniment general. En canvi, a Ciutadella el mobiliari és precari, així com el parament.

- **Aspecte higiènic correcte**

En ambdues cases l'aspecte de neteja és correcte. L'externalització del servei i la sistemàtica general de cura permeten fer una valoració positiva de la higiene general. L'absència de tèxtils i decoració també ho facilita, si bé és un element de impersonalització que cal tenir en compte.

- **Mancances de manteniment**

Finalment, cal fer menció que la casa de Maó disposa d'un pla d'arranjaments sistemàtic que permet que aquesta tingui un estat de manteniment i actualització òptim. En canvi, a la casa de Ciutadella s'observen algunes mancances de manteniment en la pintura, estat de portes i altres elements, que, sense ser en general greus, donen un aspecte menys actualitzat i de cura.

De nou cal recordar el vincle estret que existeix entre l'equipament en què s'exerceix la intervenció i el model d'intervenció i servei que s'ofereix i que es pot oferir en el futur. Així, per exemple, el fet de no disposar de cuina activa o no, o la manera en què es disposen i s'equipen les habitacions són indicadors i condicionants d'enfocament sobre l'acompanyament, o sobre el rol que l'espai i el paisatge són variable explicativa i no resultat del model d'atenció.

En l'annex es facilita la referencia del centre Cal Muns de la Fundació Sant Pere Clavé a Barcelona, com a referent sobre el tipus d'espai i el model d'atenció<sup>28</sup>.

---

28 Vegeu: <https://www.spcsocial.org/residencia-calmuns.php>

## 6 El servei: model d'atenció a les cases d'acollida el 2020

El darrer apartat de diagnosi se centra a determinar el model d'atenció que es dona actualment (2020-2021) a les cases. Per fer-ho s'aborden 4 qüestions essencials:

- Quins són els criteris d'accés i permanència
- Com estan configurats els equips professionals
- Quina és la reglamentació de la casa, parant especial atenció als elements de coordinació i participació
- El model d'intervenció, específicament atenent a les funcions del personal i rol del treball social

Aquesta anàlisi es fa de manera comparada entre les dues cases de manera que es poden establir les similituds i especificar-ne els matisos o diferències. Bona part dels elements descriptius relatius a la normativa han estat extrets de la reglamentació publicada als diaris oficials<sup>29</sup>.

### 6.1. Criteris generals d'accés i permanència

**Taula 6.1. Cases d'acollida. 2020. Criteris d'accés i permanència**

<b>Ciutadella</b>	<b>Maó</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Major de 18 anys</li><li>✓ Empadronament requisit imprescindible</li><li>✓ Absència d'ingressos econòmics provinents del treball o de prestacions públiques</li><li>✓ Acord de convivència</li><li>✓ Acord d'acompanyament amb TS</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Major de 18 anys</li><li>✓ Transeünts amb manca de recursos</li><li>✓ Empadronament a Maó no excloent</li><li>✓ Absència d'ingressos econòmics provinents del treball o de prestacions públiques menor que un PNC</li><li>✓ Acord de convivència</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>✓ No addiccions o molt controlades</li><li>✓ Complexitats de salut mental estabilitzades</li><li>✓ Conducta ordenada i no violenta</li></ul>	

<sup>29</sup> Aquesta documentació és pública i consultable a la xarxa, i està referenciada als annexos del present informe.

Maó: <http://www.ajmao.org/Contingut.aspx?IdPub=14665>

Ciutadella:

<http://www.ajciutadella.org/WebEditor/Pagines/file/Reglaments/ReglamentFuncionamentCas aAcollida.pdf>

Font: elaboració pròpia a partir de la revisió de la normativa, entrevistes i sessions participatives diagnòstiques

Encara que a les dues cases la reglamentació és molt similar, es pot observar que a la Casa de Maó l'acceptació i el manteniment de les persones acompanyades és més flexible quant a empadronament i ingressos que a Ciutadella.

L'acceptació de les persones amb addiccions és un criteri d'exclusió a les dues cases. El control i manteniment de la conducta és essencial per accedir a la casa i per al seu mantinent.

A la pràctica, però, es poden fer alguns matisos sobre aquests tres elements:

- **Empadronament i ingressos**

Les persones acompanyades a la Casa de Maó, encara que podrien ser transeünts, solen ser persones empadronades, de manera que és un criteri més exigent que el que la normativa podria permetre. L'escassetat de recursos dels ajuntaments de Maó i Ciutadella fan que hi hagi una pràctica força restrictiva per als casos de residents a altres municipis o transeünts.

En general, però, l'impacte per als municipis petits és l'absència de recurs.

«...els municipis petits (...) ens trobem que no sabem què fer... perquè no tens cap altre tipus de recurs...»

Igualment, amb l'existència d'ingressos se cerquen alternatives residencials (compartir habitatge habitualment).

- **Addiccions i salut mental**

Se solen donar casos en els quals l'addicció en el moment d'accés a la casa és menys visible, però en general moltes persones ateses són persones amb addiccions d'un nivell o complexitat moderat o alt.

## 6.2. Equips professionals

**Taula 6.2. Cases d'acollida. 2020. Composició dels equips professionals**

<b>Ciutadella</b>	<b>Maó</b>
<p><i>Composició</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 4 persones</li> <li>✓ Diferents torns</li> </ul> <p><i>Externalització de serveis</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 1. Treballadores amb cursos relacionats amb el treball familiar</li> <li>✓ 2. Formació relacionada amb el tractament de persones dependents</li> </ul> <p><i>Contractació Aj.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 3. Policia local de segona ocupació</li> <li>✓ 4. Porter. Suport tècnic*</li> </ul>	<p><i>Composició</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 4 persones</li> <li>✓ Diferents torns</li> </ul> <p><i>Contractació Aj.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 2. Monitor/a amb formació i experiència de treball familiar i auxiliars d'infermeria amb experiència en persones vulnerables</li> <li>✓ 1. Policia municipal</li> <li>✓ 1. Treballador social en 2a ocupació</li> </ul>

Font: elaboració pròpia a partir de la revisió de la normativa, entrevistes i sessions participatives diagnòstiques

\* *Vigilància de nit quan hi ha vacances de les dues persones de vespre*

La diferència en la composició dels equips és important. Els professionals de la Casa de Ciutadella no tenen formació específica ni formen part dels perfils professionals orientats al treball social, l'educació social o la integració.

En canvi, a la Casa de Maó la majoria del personal prové, treballa i s'enfoca al treball social amb persones en situació d'alta vulnerabilitat social. El perfil sanitari de part de l'equip també és un punt fort de l'equip de Maó, a més de ser tots ells /elles personal de l'Ajuntament.

En el moment de l'elaboració del present document, l'equip de la Casa de Ciutadella també està en revisió per incorporar figures d'integració social que permetin incentivar majors nivells de treball socioeducatiu.

### 6.3. Reglamentació, coordinació i participació

**Taula 6.3. Cases d'acollida. 2020. Reglamentació, coordinació i participació**

<b>Ciutadella</b>	<b>Maó</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ La reglamentació basada en el compliment de normes de convivència</li> </ul> <p><i>Coordinació</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ No hi ha coordinació interna ni externa des de la casa</li> <li>✓ Els treballadors no tenen cap informació del cas</li> </ul> <p><i>Participació</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ No hi ha participació de les persones residents</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ La reglamentació basada en el compliment de normes de convivència</li> </ul> <p><i>Coordinació</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Hi ha coordinació mensual amb TS</li> <li>✓ Informes periòdics</li> <li>✓ Avaluació de casos i incidències</li> <li>✓ Els treballadors de la casa tenen mínima informació</li> </ul> <p><i>Participació</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Les persones ateses fan part de les tasques (neteja, manteniment)</li> </ul> <p><b>IMPORTANT:</b> Se n'elabora un de més complet i orientat al TS dins la casa</p>

Font: elaboració pròpia a partir de la revisió de la normativa, entrevistes i sessions participatives diagnòstiques

Encara que en ambdues cases la part més important de l'acompanyament es basa en el compliment de normes i la intenció de la casa, cada una aporta indicadors d'un model d'aproximació diferent. Concretament:

- **Coordinació**

La manca d'informació sobre els casos a la Casa de Ciutadella té a veure en part amb el perfil professional dels equips. Tanmateix, aquesta falta de coneixement i especialment pautes sobre com abordar la relació amb la persona resident ha donat lloc en algunes ocasions a situacions complexes. Per exemple quan la professional és una dona i es troba sola, es tanquen per prudència, perquè desconeixen quin és el perfil i possibilitats d'interacció amb la persona atesa.

Mentre que a la Casa de Ciutadella existeix la sensació que arriben persones que no coneixen i marxen persones que no coneixen, la coordinació i interconsulta a la Casa de Maó fa que els equips transmetin que tenen coneixement de les persones que acompanyen, el treball que es fa i com col·laborar positivament amb els referents de l'Ajuntament i les persones acompanyades.

En relació amb la coordinació, el TS de referència sol ser el TS del municipi on hi ha la casa, de manera que, de vegades, la coordinació amb TS del municipi d'origen es pot veure afectada o interrompuda.

«...(la coordinació) a vegades es queda despenjada.»

- **Participació**

A Maó la participació de les persones residents en petites tasques domèstiques i logística, i amb el perfil professional que els treballadors i les treballadores tenen, genera oportunitats perquè es facin intervencions de baixa intensitat sobre competències bàsiques i relacionals.

## 6.4. Model d'intervenció: funcions del personal i rol del treball social

**Taula 6.4. Cases d'acollida. 2020. Model d'intervenció: funcions i rol del treball social**

Ciutadella	Maó
<p><i>Funció bàsica de l'acolliment</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Vigilància</li> <li>✓ Compliment de rutines i normes</li> <li>✓ Intendència               <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Atendre les necessitats materials</li> <li>▪ Servei de menjar, higiene, rentadora...</li> </ul> </li> <li>✓ Serveis externalitzats</li> </ul> <p><i>Referent i rol dels equips</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ El/la referent és TS municipal</li> <li>✓ L'equip de la casa no intervé ni informa</li> <li>✓ No està informat</li> <li>✓ No es fa cap activitat interna a la casa</li> </ul> <p><i>Model d'intervenció</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>A la CA no es fa treball socioeducatiu</b></li> </ul>	<p><i>Funció bàsica de l'acolliment</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Vigilància</li> <li>✓ Compliment de rutines i normes</li> <li>✓ Intendència               <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Atendre les necessitats materials</li> <li>▪ Servei de menjar, higiene, rentadora...</li> </ul> </li> <li>✓ Serveis externalitzats</li> </ul> <p><i>Referent i rol dels equips</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ El/la referent és TS municipal</li> <li>✓ L'equip de la casa fa acompanyament de baixa intensitat i informal (ex. competències bàsiques)</li> <li><b>IMPORTANT:</b> S'havien fet tallers i activitats amb suport d'ES</li> <li>✓ L'equip disposa d'informació bàsica</li> <li>✓ No es fa cap activitat formal interna a la casa</li> </ul> <p><i>Model d'intervenció</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>A la CA es fa treball socioeducatiu informal i de baixa intensitat</b></li> </ul>

Font: elaboració pròpia a partir de la revisió de la normativa, entrevistes i sessions participatives diagnòstiques

Tal com s'ha explicat en subapartats anteriors, una gran part del funcionament de les cases consisteix en el seguiment i compliment de normes, i els equips estan orientats també al manteniment de la casa i la seva intendència.

Tanmateix, **a la Casa de Ciutadella no es produeix treball socioeducatiu**, és a dir, la funció de la casa és la d'allotjament vigilat. Tant el context general de les cases,

explicat a l'apartat detallat al principi d'aquest document, com la composició i rol dels equips interns, la coordinació d'aquests amb la resta de la intervenció social i el rol de les persones acompanyades expliquen aquesta conclusió.

**A la casa de Maó es pot afirmar que es realitza treball socioeducatiu informal i de baixa intensitat.** Aquesta avaluació es fonamenta en el perfil i vocació dels equips, la coordinació amb el treball social en sentit més ampli i el rol dels i les persones residents.

Aquesta experiència tant de la participació com de la coordinació ha fet replantejar-se a l'equip de l'Ajuntament i l'equip intern de la casa la reglamentació d'aquesta. En el moment de l'elaboració de la present diagnosi es disposa d'un **nou model de reglamentació que cerca avançar cap a nivells de major formalitat i intensitat de la intervenció socioeducativa.**

En general existeix el consens que en l'actualitat les cases d'acollida estan més prop del model de baixa exigència del que es pot esperar d'una casa d'acollida.

«...no són cases d'acollida a l'ús (...), s'han anat adaptant perquè no tenim cap altre tipus de recurs...»

Com s'ha comentat, a la Casa de Ciutadella s'estan incorporant figures professionals amb l'orientació de reforçar el treball socioeducatiu.

«...en principi l'objectiu de Ciutadella (...) és començar a fer aquesta feina (...) socioeducativa dins del servei...»

## 7 Elements de futur que cal abordar en la fase propositiva

Si bé metodològicament el moment de la diagnosi no pretén abordar en profunditat les línies de futur que es podrien seguir per dibuixar diferents escenaris per a les cases d'acollida, tant a les entrevistes com a les dinàmiques participatives es posen de manifest algunes qüestions prospectives.

Cal tenir present que l'abordatge del futur de les cases d'acollida no ha de passar per l'abordatge de problemàtiques més àmplies relacionades amb la situació econòmica a l'illa o el mercat de l'habitatge, ja que aquest abordatge supera la finalitat de l'atenció a les cases d'acollida. És el cas, per exemple, de les polítiques d'habitatge en sentit més ampli, com la generació de lloguer i lloguer social, o la limitació d'oferta en entorns no turístics, així com la inspecció i supervisió.

D'aquesta manera, en el present apartat s'organitzen aquestes qüestions prospectives clarament vinculades a les cases d'acollida en clau d'interrogant, sense desenvolupar-ne el possible contingut, mirant d'evitar així el treball que correspon a la fase de propostes.

- **Activació de recursos temporals?**

- ✓ **Personal temporer.** Atès el context residencial i la nova situació del mercat laboral, és necessari crear i activar polítiques i equipaments d'allotjament temporal? Quin paper han de tenir els/les ocupadors/es?
- ✓ **Persones sense elevada complexitat però amb necessitat residencial preventiva.** Atès que hi ha casos en el límit de la necessitat de Casa d'Acollida o altre recurs d'allotjament específic, calen opcions residencials preventives? Per exemple, els casos de dones en habitatge insegur però que no estan encara en situació de demostrar ser víctimes de violència de gènere:

«...és que has d'arribar a aquest punt: que li passi alguna cosa per tenir la denúncia (...), però no tens cap recurs on enviar-la...»

- ✓ **Persones amb situació de dificultat d'estabilitat emocional i risc d'afectació a la salut mental.** Es tracta de persones que per la situació relacional que viuen poden patir quadres de depressió, ansietat, etc., que dificulten la seva integració social i laboral. Tanmateix es tracta de situacions transitòries que amb l'adequada intervenció psicoterapèutica poden activar de nou els recursos propis i no requeririen allotjament a molt llarg termini.

«...espais d'estada temporal per a persones (amb dificultats mentals però...) sense dificultats (...) a les quals els cal un habitatge...»

- **Problemàtica insular i gestió municipal?**

- ✓ Cal abordar l'atenció de casos a través de polítiques i equipaments **insulars**?  
O a través de la **mancomunitat de territoris**?

- **Harmonització i regulació del funcionament de les cases i/o altres recursos residencials?**

- ✓ En la línia d'establir una política insular i/o mancomunada

- **Mapa de recursos i formalització de la derivació i seguiment?**

- ✓ És necessari establir **mecanismes de participació i seguiment de casos** que permetin una atenció més centrada en la persona.

- **Activació de recursos interns i externs?:** ocupacionals, terapèutics, etc.

- ✓ Les persones residents necessiten estar articulades amb altres serveis i dispositius específics en el **marc d'un pla de treball a la casa**?

- **Recursos residencials específics per a perfils d'alta complexitat?**

- ✓ Específicament per a persones amb situació d'acció i/o salut mental greu no diagnosticada o no controlada?

«...tenen problemes que van més enllà de l'habitatge...»

«...sabem que no és un pas a curt termini i que necessitaran un treball a llarg termini (...); no és només un problema d'habitatge, sinó tot el que porten afegit...»

- **Recursos residencials estables per a perfils crònics?**

- ✓ Especialment per a persones amb una vulnerabilitat física i psicològica de difícil reconducció, així com per a persones grans.

- **El Centre de Baixa Exigència?**

- ✓ Es considera que una part de les persones que es deriven temporalment a les cases d'acollida, especialment a Maó, poden ser més tendents a anar a un

CBE. Igualment, aquest recurs activarà l'atenció de persones actualment sense atenció que poden passar, a partir d'un procés d'acompanyament, a la Casa d'Acollida.

- **Com ha de ser la coordinació amb els recursos i professionals del tercer sector i altres sectors públics i privats (com salut, addiccions, etc.)?**
- **Rol de les cases en aquest nou mapa?**
  - ✓ Quines reformulacions necessitarien?
- **És l'equipament actual l'adequat per a la seva funció actual? I futura?**
  - ✓ Pel volum de persones, tipus de problemàtica i necessitat d'intervenció, és la configuració actual de les cases el recurs adequat? (places, tipus d'habitacions, etc.).
- **Calen espais polivalents? Més petits? Es poden readaptar les cases?**
- **Equip?**
  - ✓ Nombre, professionalització, especialització?
- **Equipament: reformulació del servei?**
  - ✓ Horaris i funcions? Pla de treball individualitzat a la casa?

Finalment, es vol fer menció explícita a una qüestió de futur que actualment es considera en situació d'*stand by*: l'**IMV**. Com és conegut i es posa de manifest al llarg de la present diagnosi, el recurs no ha assolit l'expectativa de garantir un nivell de renda mínim que, entre d'altres, generi menor pressió als serveis socials. En relació amb la pressió sobre habitatge d'inclusió i específicament sobre l'acolliment a les cases, actualment no té cap impacte o en té poc, i en cas de millorar la seva cobertura no es considera que en els casos de complexitat amb grans dificultats relacionals aquest recurs minvi la necessitat d'acompanyament residencial.

## 8 Annexos

### 8.1. Metodologia

A continuació es detallem alguns aspectes de la metodologia que poden ser d'utilitat per comprendre els resultats del projecte.

El projecte s'implementa amb una **metodologia participativa** i s'organitza en dues etapes fonamentals: **fase de diagnosi** –amb la finalitat general d'identificar la situació actual i possibilitats d'escenaris futurs– i **fase propositiva** –per estudiar en el major detall possible les alternatives de funcionament. La síntesi d'objectius s'ha recollit a la taula següent.

**Taula 8.1. Objectius inicials de les fases diagnòstica i propositiva**

<b>Fase de diagnosi</b>	<b>Fase propositiva</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Quantificació i caracterització de les persones ateses en l'actualitat: identificació dels perfils i situacions</li><li>• Diagnosi de la situació actual del servei (RH, gestió, reglamentació...)</li><li>• Diagnosi de la situació actual de l'equipament (recursos materials, econòmics, instal·lacions...)</li><li>• Quantificació i caracterització de les necessitats futures: identificació dels perfils i situacions, cronicitat, urgència, temporalitat, serveis alternatius, circuits d'atenció, etc.</li><li>• Diagnosi de les necessitats futures del servei</li><li>• Diagnosi de la situació futura de l'equipament</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Quantificació i caracterització de les persones i casos a atendre</li><li>• Funcionament del servei (recursos materials, econòmics, instal·lacions...)</li><li>• Funcionament de l'equipament</li></ul>

Font: Elaboració pròpia

Cal tenir present que el projecte preveia, d'acord amb el plec de condicions del concurs, la creació d'una **comissió mixta de seguiment** de l'estudi formada per un màxim de 4 membres de cada administració participant, dos de naturalesa política i dos de perfil tècnic. Les principals funcions de la comissió són el seguiment de la diagnosi i les propostes de millora, el suport i facilitació, la facilitació de les gestions i l'organització de les trobades.

**Taula 8.2. Equips de coordinació i seguiment**

Persona	Càrrec
<b>Comissió Mixta de Seguiment (CMS)</b>	
Cristina Gómez	CIM: consellera d'Ocupació, Habitatge i Cooperació Local
Paula Ferrando Julià	CIM: directora insular d'Habitatge Agenda Urbana, Participació Ciutadana i Voluntariat Departament d'Ocupació, Habitatge i Cooperació Local
Elisa Marí Pons	CIM: treballadora social del Servei del Servei pel dret a l'Habitatge Departament d'Ocupació, Habitatge i Cooperació Local
Enric Mas Martínez	Maó: regidor de Serveis Socials, Gent Gran i Habitatge
Eva Espinosa Mallor	Maó: directora SSCB Ajuntament Maó
Laura Anglada Serra	Ciutadella: S. S., Patronat Mpl. de l'Hospital i Cooperació
Cristina Mercadal	Ciutadella: direcció àrea de Serveis Socials
Maite Martínez Martínez	Sant Lluís: gestió de l'àrea d'Afers Socials
Sacra Ramos	Alaior: treballadora social
<b>Equip tècnic</b>	
Paula Ferrando Julià	Directora Insular d'Habitatge, Agenda Urbana, Participació Ciutadana i Voluntariat Departament d'Ocupació, Habitatge i Cooperació Local
Elisa Marí Pons	Treballadora social del Servei pel dret a l'Habitatge Departament d'Ocupació, Habitatge i Cooperació Local
Montserrat Martínez Melo	Sociòloga, coordinadora tècnica del projecte

A més de la revisió documental, la principal tasca sobre la qual versa la diagnosi a realitzar és:

Tasca 1: **Entrevistes en profunditat**. D'acord amb el plec de prescripcions tècniques es preveia realitzar entre **10 i 15 entrevistes**. Durant els mesos d'octubre i novembre, es van realitzar diversos enviaments i crides a la participació i es van aconseguir realitzar un gran volum d'entrevistes. Tanmateix, la disponibilitat d'agenda d'alguns perfils que era clau incorporar a les entrevistes, així com el fet que durant aquestes emergissin altres candidats/es a entrevistar, ha generat la necessitat d'ampliar el període d'enquesta.

Lamentablement, la situació sanitària i les restriccions i recomanacions de seguretat sanitària van obligar a fer les **entrevistes en línia**. Les mateixes circumstàncies van evitar poder fer la participació presencial durant el primer trimestre de 2021, de manera que es va optar per continuar fent entrevistes. Així, finalment es van realitzar 13 entrevistes en el darrer període de 2020 i 6 entrevistes més en el primer trimestre de 2021.

En total s'han realitzat 19 entrevistes, en les quals han participa 30 persones. Totes han estat en línia i es disposa de 22 h de conversa.

**Taula 8.3. Llista d'entrevistes realitzades**

	<b>Data</b>	<b>Territori</b>	<b>Nombre de participants</b>	<b>Durada</b>
1	18/11/2020	Es Migjorn	1	1:03:51
2	19/11/2020	Ciutadella	1	0:55:33
3	19/11/2020	Insular (Provivienda)	2	1:36:00
4	20/11/2020	Ciutadella	2	1:38:07
5	24/11/2020	Ciutadella	1	1:24:09
6	24/11/2020	Maó	1	1:16:39
7	25/11/2020	Alaior	1	0:32:32
8	25/11/2020	Insular (Càritas)	3	1:32:32
9	27/11/2020	Maó	2	1:16:31
10	27/11/2020	Es Castell	1	1:02:46
11	27/11/2020	Maó	1	0:50:28
12	03/12/2020	Es Mercadal	1	40:48
13	04/12/2020	Sant Lluís	3	1:57:29
14	11/02/2021	Insular (Hospital Mateu Orfila)	2	1:02:10
15	12/02/2021	Insular (Suport als Serveis Socials Comunitaris)	1	52:30
16	16/02/2021	Insular (Creu Roja)	2	1:16:19
17	18/02/2021	Sant Lluís	2	1:22:40
18	19/02/2021	Insular (Projecte Home)	2	1:19:17
19	22/02/2021	Insular (Unitat de Conductes Addictives)	1	50:12
<b>Total</b>			<b>30</b>	<b>22:32:33</b>

Atès que arribat febrer la situació sanitària no millorava prou per poder organitzar la participació de la fase de diagnosi de manera presencial, es va decidir no ajornar més aquesta etapa i realitzar participació en línia.

A partir de l'anàlisi realitzada es van organitzar 4 sessions de participació en línia:

**Taula 8.4. Llista de sessions de participació realitzades en línia**

	<b>Data</b>	<b>Horari</b>	<b>Nombre de participants</b>	<b>Durada</b>
1	25/02	9 a 11 h	4	1:44:00
2	25/02	12 a 14 h	4	1:57:00
3	04/03	9 a 11 h	3	1:55:00
4	04/03	12 a 14 h	8	1:48:00
<b>Total</b>			<b>19</b>	<b>7:24:00</b>

## 8.2. Altres recursos residencials

Recollits al Pla d'Habitatge Social, Pla d'Atenció Integral a les persones sense llar i en risc d'exclusió residencial 2017-2021<sup>30</sup>:

- PIS D'ACOLLIDA VIOLÈNCIA DE GÈNERE
- PISOS TUTELATS (DISCAPACITAT) + (SM X2)
- CASA INFÀNCIA (MENORS)
- PISOS EMANCIPACIÓ JOVES
- GERIÀTRICS
- CENTRE SOCIOSANITARI SANTA RITA
- TREPUCÓ 1 I 2 (DISCAPACITAT)
- SANT MIQUEL SALUT MENTAL
- IBAVI
- OFICINA INSULAR D'HABITATGE SOCIAL, SERVEI D'ACOMPANYAMENT
- CENTRE PENITENCIARI
- UNITAT DE RESPIR I ESTADES TEMPORALS GERIÀTRICS
- EPIKEIA (III GRAU PENITENCIARI CÀRITAS)