



*Conférence Atlantique Transpyrénées
Pirinoez Gaindiko Konferentzia Atlantikoa
Conferencia Atlántica Transpirenaica*

ELABORACIÓN DE UN DIAGNÓSTICO SOCIAL TRANSFRONTERIZO

Informe Final

(ref. E4405 v01)

Abril / 2017



COOPÉRATIVE D'INGÉNIERIE SOCIALE

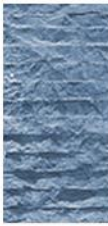
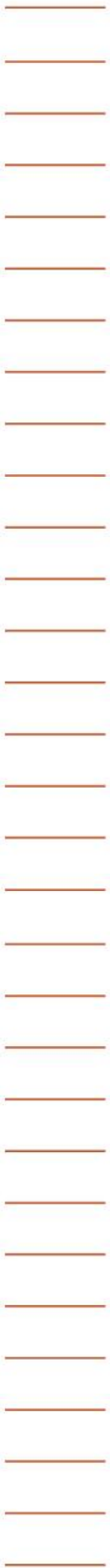


Indice

1. Introducción	1
2. Descripción de los recursos sociales existentes	4
2.1. Dependencia (Personas mayores y personas con discapacidad)	6
2.1.1. Recursos en Gipuzkoa	6
2.1.2. Recursos en Pirineos Atlánticos	12
2.2. Infancia y Juventud en riesgo	19
2.2.1. Recursos en Gipuzkoa	19
2.2.2. Recursos en Pirineos Atlánticos	23
2.3. Exclusión social (personas sin hogar)	26
2.3.1. Recursos en Gipuzkoa	26
2.3.2. Recursos en Pirineos Atlánticos	29
2.4. Personas víctimas de violencia de género	32
2.4.1. Recursos en Gipuzkoa	32
2.4.2. Recursos en Pirineos Atlánticos	35
3. Necesidades sociales desde la óptica transfronteriza	42
3.1. Sondeo de opinión entre agentes del sector	43
3.1.1. Necesidades sociales transfronterizas detectadas	43
3.1.2. Tipo de necesidades sociales transfronterizas detectadas	45
3.1.3. Previsión a futuro de las necesidades sociales transfronterizas	46
3.1.4. Conocimiento de los agentes al otro lado de la frontera	48
3.1.5. Dificultades para atender necesidades sociales transfronterizas	49
3.1.6. Ámbitos de colaboración	51
4. Benchmarking de proyectos europeos transfronterizos y fuentes europeas de financiación	57
4.1. Benchmarking de proyectos transfronterizos en el ámbito social	58
4.2. Estudio del caso: Observatorio franco-belga de la Salud	67
4.3. Programas y líneas de financiación europea a proyectos sociales	69
5. Análisis cualitativo de las esferas prioritarias de actuación	86
5.1. Dependencia	88
5.2. Infancia - Juventud	92
5.3. Personas sin hogar y otros colectivos en riesgo de exclusión social	95
6. Propuesta de Plan de Acción	98
6.1. Dependencia	99
6.2. Infancia – Juventud	100
6.3. Personas sin hogar y otros colectivos	100
6.4. Conclusiones generales	101
Anexo A. RELACIÓN DE PARTICIPANTES EN LOS FOCUS GROUP	104
A.1. Dependencia	105
A.2. Infancia – Juventud	105
A.3. Personas sin hogar	106

Indice

Anexo B. RELACIÓN DE PERSONAS ENTREVISTADAS	107
Anexo C. CUESTIONARIO ONLINE	109
Anexo D. FICHAS DE RECURSOS	115
D.1. Personas mayores	116
D.2. Personas con discapacidad	119
D.3. Exclusión social	122
Anexo E. FICHA SAREA	123
Anexo F. PROTOCOLO DE INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN	126
Anexo G. CONVENIO CASER-CONVENTION	139
Anexo H. PRESENTACIÓN DE LA CNSA	143



1. Introducción

1. Introducción

El presente documento recoge el resultado del estudio de Diagnóstico Social Transfronterizo encargado al equipo conjunto de IKEI Research & Consultancy y CISAME por la Conferencia Atlántica Transpirenaica (CAT). El objetivo del estudio ha sido desarrollar una reflexión común e impulsar una visión compartida de la cooperación transfronteriza en el ámbito de las políticas sociales, de acuerdo con el conjunto de instituciones que gestionan este tipo de proyectos en el ámbito de la CAT.

El informe que se presenta constituye uno de los primeros estudios de diagnóstico social que se realizan en el ámbito transfronterizo del Bidasoa y probablemente en otras fronteras europeas (en general ha habido un mayor interés en temas económico-empresariales y de empleo que en los de servicios sociales).

El estudio realizado ha permitido conocer las necesidades que en materia de políticas sociales se detectan en el ámbito transfronterizo de la Conferencia Atlántica Transpirenaica. Así mismo, ha hecho posible la identificación de una serie de actuaciones que permitirán avanzar en la coordinación en determinadas problemáticas sociales. Ahora bien, por encima de todo, el trabajo ha tenido interés en sí mismo por cuanto que ha propiciado una mejora en el conocimiento mutuo entre los agentes intervinientes y sus modos de hacer.

El informe se estructura en los siguientes grandes bloques:

- **Descripción de los recursos sociales existentes** a ambos lados del Bidasoa, centrando la atención en las siguientes áreas: Dependencia (Personas mayores y personas con discapacidad); Infancia y Juventud en riesgo; Exclusión Social (personas sin hogar); Violencia de género. La información recabada se ha volcado en un formato de ficha donde se incluye el tipo de servicios prestados, los agentes intervinientes, el flujo de entrada al sistema de atención por parte de las personas usuarias, la población destinataria y los requisitos de acceso. Los datos recogidos provienen del análisis documental y estadístico efectuado y de la información obtenida en las entrevistas realizadas con personas responsables de los servicios y dispositivos existentes.
- **Identificación de las necesidades sociales derivadas de la movilidad transfronteriza.** Este capítulo se ha nutrido de la información recabada a través de una encuesta online dirigida a agentes que intervienen en los ámbitos temáticos citados en el punto anterior. El objetivo de esta encuesta ha sido conocer la percepción de estos agentes sobre la problemática social en una perspectiva transfronteriza (importancia, evolución previsible, fórmulas de abordarla,...). Entre las personas participantes en la encuesta están presentes tanto perfiles vinculados a la planificación de las políticas, como perfiles de gestión de los servicios prestados a ambos lados del Bidasoa, incluyéndose tanto agentes

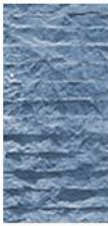
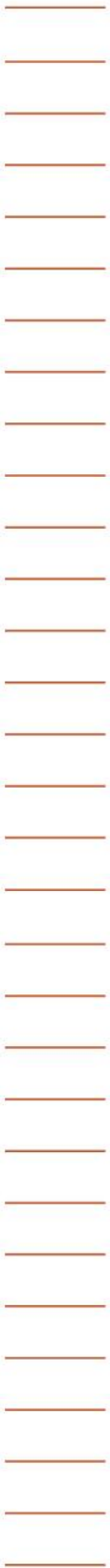
1. Introducción

públicos como del tercer sector. La encuesta pretende captar una visión general sobre la problemática transfronteriza en el conjunto de ámbitos de las políticas sociales.

- **Benchmarking de proyectos europeos transfronterizos** en política social y revisión de las **fuentes europeas de financiación**. Se ha considerado pertinente identificar experiencias de cooperación transfronteriza en el área social desarrolladas en otros ámbitos geográficos que pudieran servir de inspiración y constituirse en elementos de referencia. También se incluye en este capítulo una referencia al marco de los programas europeos 2014-2020 que financiarán los proyectos transfronterizos en dicho periodo, centrando la mirada en las líneas más propicias al desarrollo de actuaciones y proyectos desde el prisma de las políticas sociales, como potenciales palancas de apoyo a proyectos.
- **Análisis cualitativo de las esferas prioritarias de actuación**. Éstas han sido seleccionadas en virtud de:
 - la magnitud del reto social, las perspectivas de evolución creciente de las necesidades y la existencia de iniciativas de colaboración transfronteriza (**Dependencia**);
 - la urgencia de las problemáticas y la existencia previa de protocolos de colaboración institucional (**Infancia y Juventud desprotegida**);
 - las potencialidades de mejora de la atención a partir de una mejor trazabilidad de los itinerarios (**Personas transeúntes/sin Hogar**).

Este capítulo se elaboró en base a los resultados obtenidos en los Focus Group específicos organizados para la reflexión en torno a cada una de las citadas problemáticas seleccionadas. Estas sesiones de trabajo han permitido detectar las disfunciones existentes e identificar los ámbitos de colaboración.

- **Plan de Acción para la cooperación transfronteriza en materia de políticas sociales**. En este capítulo se recogen los ámbitos de oportunidad para una intervención social coordinada así como los principales hitos para una agenda de trabajo futuro bajo una mirada transfronteriza. Las propuestas se centran en una acción social de proximidad a través de fórmulas de colaboración que permitan resolver problemas comunes. Las iniciativas planteadas conllevarán una mejora en la eficacia de la política social aplicada y, consiguientemente, en la cobertura de las necesidades.



2. Descripción de los recursos sociales existentes

2. Descripción de los recursos sociales existentes

El presente capítulo recoge una descripción de los recursos de los servicios sociales existentes a ambos lados del Bidasoa, centrando la atención en las siguientes áreas:

- **Dependencia** (Personas mayores y personas con discapacidad)
- **Infancia y Juventud en riesgo**
- **Exclusión Social (personas sin hogar)**
- **Personas víctimas de violencia de género**

La información recabada se ha volcado en un formato de fichas en las que se incluyen:

- el tipo de servicios prestados
- los agentes intervinientes
- el flujo de entrada al sistema de atención por parte de las personas usuarias
- la población destinataria y los requisitos de acceso.

Los datos recogidos provienen del análisis documental y estadístico efectuado y de la información obtenida en las entrevistas realizadas con 18 personas responsables de los servicios y dispositivos existentes (ver la relación de las personas entrevistadas en el Anexo B).

2. Descripción de los recursos sociales existentes

2.1. Dependencia (Personas mayores y personas con discapacidad)

2.1.1. Recursos en Gipuzkoa

Ficha: Servicios y Prestaciones de atención a las personas mayores en Gipuzkoa		
Ámbito de intervención	Personas mayores	
Tipos de servicios	<ul style="list-style-type: none"> • Servicio de información, valoración, diagnóstico y orientación. • Servicio de valoración y diagnóstico de la dependencia. • Servicio de ayuda a domicilio – SAD. • Servicios de atención diurna: hogares para personas jubiladas. • Servicio o centro de día para atender necesidades derivadas de limitaciones en la autonomía • Centro de noche para atender necesidades derivadas de limitaciones en la autonomía. • Centros residenciales. • Servicio de respiro. • Servicio de apoyo a personas cuidadoras. • Servicios de alojamiento para personas mayores: <ul style="list-style-type: none"> ○ Apartamentos tutelados. ○ Vivienda comunitaria. • Prestaciones económicas <ul style="list-style-type: none"> ○ Prestación Económica de Asistencia Personal (PEAP). ○ Prestación Económica para Cuidados en el Entorno Familiar y Apoyo a Personas Cuidadoras No Profesionales (PECEF). ○ Prestación Económica Vinculada al Servicio (PVS) • Servicio de teleasistencia <p>VER Anexo D -FICHA DE RECURSOS</p>	
Agentes intervinientes	<ul style="list-style-type: none"> • Ayuntamientos • Diputación Foral de Gipuzkoa: Departamento de Políticas Sociales. • Gobierno Vasco • Empresas prestadoras de los servicios públicos subcontratados • Empresas privadas: residencias y centros de día privados (con plazas privadas y plazas conveniadas con la administración pública) 	
Flujo de entrada al sistema	Detección, recepción-acogida	<ul style="list-style-type: none"> • Con carácter general, la entrada al sistema de servicios sociales se realiza a través de los Servicios Sociales de Base (servicios de atención primaria de los ayuntamientos correspondientes a su domicilio).
	Valoración inicial y diagnóstico social	<ul style="list-style-type: none"> • El ayuntamiento realiza la primera valoración y solicita a la DFG realizar la Valoración de la Dependencia (en adelante, BVD): <ul style="list-style-type: none"> ○ Diagnóstico social inicial: la valoración inicial de necesidades se realiza desde el Servicio Social de Base y tiene un carácter general. ○ Diagnóstico social especializado: se realiza desde los servicios sociales forales de Valoración y Diagnóstico de la dependencia.

2. Descripción de los recursos sociales existentes

Ficha: Servicios y Prestaciones de atención a las personas mayores en Gipuzkoa	
	<p>Intervención: recurso, prestación o dispositivo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se deriva al tipo de recursos, prestación o dispositivo que puede ser de competencia municipal, foral o autonómica y depende del reparto de competencias. • Reparto competencial: <ul style="list-style-type: none"> ○ Competencia municipal: servicio de información, Servicio de Ayuda a Domicilio, servicios de atención diurna. ○ Competencia foral: centros de día, centros residenciales, servicio de respiro, prestaciones económicas para cuidados en el entorno familiar y apoyo a personas a personas cuidadoras no profesionales. ○ Competencia GV: teleasistencia.
	<p>Seguimiento y evaluación</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se realiza un seguimiento y una evaluación desde los servicios sociales de atención primaria de los ayuntamientos.
Población destinataria	<ul style="list-style-type: none"> • Personas de 65 años o más en riesgo o situación de dependencia. • Personas menores de 65 años en riesgo o situación de dependencia.
Requisitos de acceso	<p>Requisitos administrativos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estar empadronado en el domicilio en el que solicita el servicio a la fecha de la solicitud y permanecer empadronada en el mismo municipio. • En el caso de la atención desde recursos privados no existe el requisito de estar empadronado cuando se trata de acceder a una plaza no conveniada. • Tener Nacionalidad española o residir de forma legal en España. <p>Otros requisitos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Para el acceso a algunos recursos se establece la edad mínima de 65 años o más. • Haber realizado el Baremo de Valoración de la Dependencia. • Los recursos están sujetos a copago.
IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES Y PROBLEMÁTICAS TRANSFRONTERIZAS	<ul style="list-style-type: none"> • Desde el punto de vista cuantitativo, no se han detectado necesidades transfronterizas significativas en el ámbito de las personas mayores. • Demanda potencial de Servicios de centro de día para población mayor que reside en Pirineos Atlánticos.
VALORACIÓN DEL SERVICIO DESDE LA ÓPTICA TRANSFRONTERIZA	<ul style="list-style-type: none"> • Requisitos de acceso al servicio: <ul style="list-style-type: none"> ○ Exigencia de empadronamiento para el acceso a los recursos y servicios en Gipuzkoa en los recursos para personas mayores. • Grado de saturación de los servicios: <ul style="list-style-type: none"> ○ Niveles de cobertura del SAD, de teleasistencia y de prestaciones económicas inferior a Gipuzkoa en el caso de Irún y Hondarribia. <ul style="list-style-type: none"> - Progresiva reducción de las personas beneficiarias del Servicio de Ayuda a Domicilio y baja cobertura en Bidasoa. ○ Lista de espera para centros de día: 85 plazas en el Eurociudad de Gipuzkoa. <ul style="list-style-type: none"> - 10 en Irún + 2 en Hondarribia + 24 en Errentería. - Posible demanda de plazas en centro de día en Pirineos Atlánticos. ○ Lista de espera para centros residenciales: 352 personas en lista de espera en la Eurociudad de Gipuzkoa: <ul style="list-style-type: none"> - 60 en Irún + 12 en Hondarribia + 72 en Errentería.

2. Descripción de los recursos sociales existentes

Ficha: Servicios y Prestaciones de atención a las personas mayores en Gipuzkoa

- o Grado de atención desde el sistema de servicios sociales diferente en función del grado de dependencia. En Gipuzkoa, los % de no cobertura se sitúan en el:
 - 6 % en el grado III
 - 14 % con grado II
 - Hasta el 45 % con grado I.
- o Viviendas tuteladas para personas mayores: ausencia de viviendas tuteladas en el municipio Hondarribia.

OFERTA DE RECURSOS	Irun	Hondarribia	Oiartzun	Errenteria	Lezo	Pasaia	Donostia-San Sebastián
Centros de día							
Nº de centros	4	1	1	3	1	2	13
Nº de plazas	116	37	40	95	20	36	494
Club de jubilados							
Nº de centros	2	1	1	8	1	5	23
Viviendas tuteladas							
Nº de centros	1			1	1	1	10
Nº de plazas	24			3	11	17	345
Centros residenciales							
Nº de centros	5	2	1	2		1	21
Nº de plazas	348	206	66	262		40	2.0285

- **Planificación futura: (mapa de servicios sociales):** Déficits en el ámbito de la Dependencia en la comarca del Bidasoa:
 - o Servicios de atención diurna.
 - o Servicios de alojamiento
 - o Centro de día para personas dependientes
 - o Centro residencial
 - o Centro de acogida nocturna para limitaciones de la autonomía.

Déficits	Bidasoaldea (Hondarribia e Irún)
Servicio de atención diurna (mayores)	-12
Servicio de alojamiento mayores	-66
Centros de día mayores	-62
Residencias personas mayores	-79

Experiencias de interés

- Convenio firmado por el Departamento de Pirineos Atlánticos) y CASER Residencial para la prestación de servicios de centro de día (ver más información en Anexo G).

Fuente: IKEI, elaboración propia

2. Descripción de los recursos sociales existentes

Ficha: Servicios y Prestaciones de atención a las personas con discapacidad en Gipuzkoa	
Ámbito de intervención	Personas con discapacidad y personas con enfermedad mental
Tipos de servicios	<ul style="list-style-type: none"> • Servicio de información, valoración, diagnóstico y orientación • Servicio de valoración y diagnóstico de la discapacidad • Servicio o centro de día para personas con discapacidad • Servicio o centro ocupacional • Centros residenciales para personas con discapacidad. • Vivienda con apoyos para personas con discapacidad • Centros residenciales para personas con enfermedad mental. • Vivienda con apoyos para personas con enfermedad mental • Servicio de respiro • Servicio de apoyo a la vida independiente • Servicio de ayudas técnicas (productos de apoyo) y adaptación del medio físico • Servicio de tutela para personas adultas incapacitadas • Ayudas económicas para la adquisición de productos de apoyo no recuperables. • Ayuda económica para la realización de adaptaciones en la vivienda habitual y en los vehículos particulares <p>VER Anexo D - RECURSOS</p>
Agentes intervinientes	<ul style="list-style-type: none"> • Ayuntamientos • Diputación Foral de Gipuzkoa • Empresas de empleo protegido (Gureak) • Entidades sociales del ámbito de la discapacidad (Atzegi, Gautena, Agifes,) • Otros agentes implicados: Osakidetza
Flujo de entrada al sistema	Detección, recepción-acogida <ul style="list-style-type: none"> • Con carácter general, la entrada al sistema de servicios sociales se realiza a través de los Servicios Sociales de Base (servicios de atención primaria de los ayuntamientos correspondientes a su domicilio).
	Valoración inicial y diagnóstico social <ul style="list-style-type: none"> • El ayuntamiento realiza la primera valoración y solicita a realizar la baremación del nivel de dependencia y de discapacidad. <ul style="list-style-type: none"> ○ Diagnóstico social inicial: la valoración inicial de necesidades se realiza desde el Servicio Social de Base y tiene un carácter general. ○ Diagnóstico social especializado: el servicio de atención a la dependencia y la discapacidad de la DFG realiza la valoración del grado discapacidad y el baremo para la determinación de la existencia de dificultades de movilidad. ○ En el caso de enfermedad mental se derivará al centro de salud correspondiente de Osakidetza y se establecen mecanismos de coordinación socio-sanitaria.
	Intervención: recurso, prestación o dispositivo <ul style="list-style-type: none"> • Se deriva al tipo de recursos, prestación o dispositivo que puede ser de competencia municipal, foral o autonómica y depende del reparto de competencias y del grado de discapacidad y de dependencia. • Reparto competencial: <ul style="list-style-type: none"> ○ Competencia municipal: servicio de información, Servicio de Ayuda a Domicilio, servicios de atención diurna. ○ Competencia foral: centros de día, centros residenciales, servicio de respiro, centros ocupacionales, prestaciones económicas para cuidados en el entorno familiar y apoyo a personas a personas cuidadoras no profesionales. ○ Competencia GV: teleasistencia.

2. Descripción de los recursos sociales existentes

Ficha: Servicios y Prestaciones de atención a las personas con discapacidad en Gipuzkoa	
	<p>Seguimiento y evaluación</p> <ul style="list-style-type: none"> Se realizará un seguimiento y evaluación desde los servicios sociales de atención primaria de los ayuntamientos.
Población destinataria	<ul style="list-style-type: none"> Personas con discapacidad de grado igual o superior al 33% Personas con enfermedad mental crónica que tengan ese grado de discapacidad o cuenten con un diagnóstico de enfermedad mental crónica, o de trastorno mental grave y prolongado, emitido por Osakidetza-Servicio vasco de salud.
Requisitos de acceso	<p>Requisitos administrativos generales:</p> <ul style="list-style-type: none"> Estar empadronada en el domicilio en el que solicita el servicio a la fecha de la solicitud y permanecer empadronada en el mismo municipio. Tener Nacionalidad española o residir de forma legal en España. No será necesario el requisito de empadronamiento cuando la intervención se oriente a atender situaciones de riesgo de desprotección o desamparo que afecten a personas menores de edad. En algunos casos se establece una limitación de la edad (18 años o más). Certificado de discapacidad de grado igual o superior al 33% Algunos servicios están sujetos a copago. <p>Otros requisitos para el acceso dependiendo del recurso:</p> <ul style="list-style-type: none"> Requisitos de edad: <ul style="list-style-type: none"> Edad mínima de 18 años: centros de día, servicio o centro ocupacional, centro de noche, centro residencial. Menor de 18 años: con carácter excepcional puede acceder a un recurso residencial un menor de 18 años. Requisitos de edad mínima para algunos servicio de ayudas técnicas: a) adaptación de vehículos a motor mediante plataformas elevadoras (tener 3 años o más); b) prótesis auditivas (tener 16 años o más). Permanecer empadronada en cualquier municipio de la CAPV durante 12 meses inmediatamente anteriores a la fecha de solicitud: <ul style="list-style-type: none"> Centros residenciales Servicio de respiro Servicio de apoyo a la vida independiente Servicio de ayudas técnicas Servicio de tutela para personas adultas incapacitadas Requisito de certificado de discapacidad <ul style="list-style-type: none"> Centro de día: calificación de discapacidad superior al 60% o con reconocimiento de dependencia. Servicio o centro ocupacional: discapacidad de grado igual o superior al 33% y personas con enfermedad mental crónica que tengan ese grado de discapacidad o cuenten con un diagnóstico de enfermedad mental crónica, o de trastorno mental grave y prolongado, emitido por Osakidetza-Servicio Vasco de salud. Centros residenciales para personas con discapacidad: reconocimiento de dependencia.
IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES Y PROBLEMÁTICAS TRANSFRONTERIZAS	<ul style="list-style-type: none"> En general, y desde el punto de vista cuantitativo, no se han detectado necesidades transfronterizas significativas en intervención con personas con discapacidad y enfermedad mental. Posible demanda de prestaciones públicas asociadas a la discapacidad por parte de población residente en territorio francés (población de origen guipuzcoano). Posible demanda francesa de plazas en centros ocupaciones o centros especiales de empleo de Gipuzkoa.

2. Descripción de los recursos sociales existentes

Ficha: Servicios y Prestaciones de atención a las personas con discapacidad en Gipuzkoa

VALORACIÓN DEL SERVICIO DESDE LA ÓPTICA TRANSFRONTERIZA

- **Comunicación entre administraciones:**
 - Existe un gran desconocimiento de lo que realizan y cómo realizan las instituciones homólogas su trabajo. Muchas veces más por falta de tiempo que por falta de interés.
- **Modelo de intervención:**
 - Desconocimiento desde la administración pública del proceso de intervención con personas con discapacidad al otro lado de la frontera.
 - Interés en colaborar en aspectos ligados a transferencia de conocimiento, buenas prácticas, etc...
- **Requisitos de acceso al servicio:**
 - Exigencia de empadronamiento para el acceso a los recursos y servicios de atención a las personas con discapacidad y personas con enfermedad mental.
 - Modelos de financiación que interfieren en el acceso a los recursos: financiación estatal, financiación autonómica y foral.
- **Grado de saturación de los servicios**
 - Falta de centros de día, centros ocupacionales y centros residenciales para personas con discapacidad en Hondarribia.

OFERTA DE RECURSOS	Irún	Hondarribia
Centros de día		
Nº de centros	3	
Nº de plazas	76	
Centros ocupacionales		
Nº de centros	1	
Nº de plazas	87	
Centros residenciales P- Discapacidad		
Nº de centros	3	
Nº de plazas	36	
Centros residenciales Enfermedad mental		
Nº de centros	3	1
Nº de plazas	44	6

- **Planificación futura: déficits del mapa de servicios sociales en la comarca del Bidasoa**
 - Viviendas tuteladas para personas con discapacidad.
 - Viviendas tuteladas para personas con trastorno mental.
 - Centro Ocupacional.

Déficits	Bidasoaldea (Hondarribia e Irún)
Viviendas discapacidad	-11
Viviendas enfermedad mental	-7
Centros ocupacionales	-38

Experiencias de interés

- Propuesta de colaboración para proyectos europeos (SUDOE, POCTEFA): ESTIA Y NOVATEC, entidades francesas dedicadas a la domótica, tecnología aplicada a la discapacidad.
- Visitas de intercambio de conocimiento con Gureak.

Fuente: IKEI, elaboración propia

2. Descripción de los recursos sociales existentes

2.1.2. Recursos en Pirineos Atlánticos

Personas mayores y personas discapacitadas

Ficha: Servicios y Prestaciones a las personas mayores y personas discapacitadas en los Pirineos Atlánticos

Nota introductoria	En Francia las políticas respecto a las personas de la tercera edad y las relativas a personas con discapacidad son dispares en relación al criterio de edad y respecto de los dispositivos de atención y, al mismo tiempo, se recogen en el marco legal e institucional.
Marco legal (nacional) – desde el año 2000.	<p>Ley nº 2001-647 de 20 de julio de 2001 relativa a la asistencia ante la pérdida de autonomía de las personas mayores y al subsidio personalizado de autonomía.</p> <p>Esta ley instauró el derecho a un Subsidio Personalizado de Autonomía (<i>Allocation Personnalisée d'Autonomie, APA</i>) para cualquier persona «incapaz de asumir las consecuencias de la falta o pérdida de autonomía relacionadas con su estado físico o mental». Da continuación a la prestación de servicios específica de dependencia (<i>Prestation Spécifique Dépendance, PSD</i>). Se trata de un subsidio en especie que sirve para financiar un plan de ayuda. Puede ser solicitada por cualquier persona mayor de 60 años. El montante depende del grado de dependencia, que se clasifica en 6 niveles (GIR del 1 al 6), los cuatro más altos permiten solicitar el APA. La gestión del APA corre bajo la responsabilidad del Departamento (como sucedía con la PSD).</p> <p>Para financiar este nuevo subsidio, la ley creó el Fondo de financiación del subsidio personalizado de autonomía (FFAPA), una institución pública nacional de carácter administrativo. El valor nominal de los planes de ayuda oscila entre los 457,26 euros, para las personas incluidas en el GIR 4, y los 1066,94 euros para las personas que correspondan al GIR 1 (el nivel más severo)¹.</p> <p>Ley de 30 de junio de 2004 relativa a la solidaridad para la autonomía de las personas mayores y de las personas con discapacidad</p> <p>Esta ley crea la jornada <u>de solidaridad</u>, que consiste en una jornada de trabajo suplementaria destinada a financiar acciones en favor de la autonomía de las personas mayores o personas con discapacidad. En principio esta jornada no puede dar lugar a una remuneración suplementaria².</p> <p>Los fondos recibidos son administrados por la <u>Caja Nacional de Solidaridad para la Autonomía (CNSA)</u> - que esta ley también crea y que sustituye a la FFAPA (consultar presentación en anexos).</p> <p>La CNSA transfiere una parte de estos recursos a los consejos departamentales para contribuir a la financiación de las ayudas individuales: la PCH y el APA.</p> <p>La contribución APA que la CNSA transfiere a los departamentos se divide en dos partes: el concurso APA original, previsto en la ley de 20 de julio de 2001, y el concurso APA II, previsto en la ley de adaptación de la sociedad al envejecimiento de 28 de diciembre de 2015.</p> <p>El principio relativo a la PCH (<i>Prestation de Compensation du Handicap</i>) que la CNSA transfiere a los departamentos se plantea en la ley nº 2005-102 de 11 de febrero de</p>

¹ IRDES (Instituto francés de Investigación y Documentación de Economía de la Salud). La financiación de la dependencia de las personas mayores en Francia. Actualizado en enero de 2016 <<http://www.irdes.fr/documentation/syntheses/le-financement-de-la-dependance-des-personnes-agees-en-france.pdf>>

² Ministerio de Trabajo, de Empleo, de Formación profesional y de Diálogo social. Jornada de la solidaridad. Actualizado el 06/01/2016. < <http://travail-emploi.gouv.fr/droit-du-travail/temps-de-travail-et-conges/temps-de-travail/article/la-journee-de-solidarite>>

2. Descripción de los recursos sociales existentes

2005, que se fundamenta en una lógica de igualdad territorial de tratamiento de las personas. El decreto n° 2005-1590 de 19 de diciembre de 2005 y el decreto n° 2016-212 de 26 de febrero de 2016 necesitan mecanismos de reparto de la cooperación entre departamentos.

Ley n° 2004-809 de 13 de agosto de 2004 relativa a las libertades y responsabilidades locales

Esta ley atribuye a los departamentos un papel de «liderazgo» para el conjunto de las políticas sociales y de las prestaciones de servicios asociadas.

Ley de 11 de febrero de 2005 por la igualdad de derechos y de oportunidades, la participación y la ciudadanía de las personas discapacitadas.

Esta ley parece anunciar el fin de la barrera de edad de los 60 años que separa artificialmente a las personas con discapacidad según se esté por encima o por debajo de dicha edad, así como la convergencia del sistema de asistencia. Crea la Prestación de compensación de la Discapacidad (*Prestation de compensation du Handicap, PCH*).

La PCH reemplaza la ayuda compensatoria para una tercera persona (ACTP). Contribuye al apoyo financiero para ciertos gastos relacionados con la discapacidad. Como dispositivo de compensación es complementario a las ayudas de derecho común (como las ayudas de la seguridad social, por ejemplo, el aumento para terceras personas y la asistencia para ayudas técnicas) o a las ayudas específicas asimismo exigibles (acompañamiento de un servicio médico-social, asistentes personales para la escolarización de alumnado en situación de discapacidad...). Es una ayuda personalizada, modulable en función de las necesidades de cada beneficiario. La PCH es un servicio de ayuda social asignado por el Consejo departamental.

El conjunto de demandas relativas a niños/as y personas adultas con discapacidad corre a cargo de las Casas Departamentales para Personas Discapacitadas (*Maisons départementales des personnes handicapées, MDPH*): tarjetas de discapacidad o de prioridad, tarjetas de estacionamiento, subsidio para adultos con discapacidad (AAH), subsidio de educación para niños/as con discapacidad (AEEH), prestaciones de compensación de discapacidad (PCH), orientación escolar, profesional o sobre las instituciones o servicios médico-sociales...

Sin embargo, la barrera de edad persiste, tanto en los servicios que se prestan: APA frente a PCH, como en la organización territorial de dispositivos de control: las MDPH se ocupan de niños/as y personas adultas con discapacidad, mientras que los equipos médicos y sociales de los consejos departamentales se ocupan de la asistencia a las personas mayores que experimentan pérdida de autonomía. Esto crea una situación de abandono durante la transición del estado «adulto con discapacidad» al estado «persona mayor dependiente», tanto en el apoyo en el domicilio como en una posible asistencia institucional³.

Ley n° 2015-1776 de 28 de diciembre de 2015 relativa a la adaptación de la sociedad al envejecimiento

Esta ley:

- reforma el APA (que se convierte en APA II): aumento del límite máximo de ayuda y reducción de la suma pendiente para la personas beneficiaria y su familia, exención total para los más vulnerables,

³ Grand Alain, «Du rapport Laroque à la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement : cinquante-cinq ans de politique vieillesse en France» (Informe Laroque sobre la ley relativa a la adaptación de la sociedad al envejecimiento: cincuenta y cinco años de política sobre la tercera edad en Francia), *Vie sociale*, 3/2016 (n° 15), p. 13-25.

2. Descripción de los recursos sociales existentes

- prevé el reconocimiento de la condición de «cuidador» y la creación de un «derecho al respiro» que proporcionará a la persona cuidadora los medios para poder tomarse un descanso (hasta 500 euros al año). El montante de la ayuda podrá aumentar en caso de necesidad pasajera o en caso de que el/la cuidador/a sea hospitalizado/a.
- prevé la financiación de medidas de prevención de la pérdida de autonomía.
- propone medidas relativas a la modernización de residencias para la autonomía (antiguamente llamadas viviendas tuteladas).
- instaura ayudas para la renovación y adaptación de viviendas individuales para la pérdida de autonomía.

Estas medidas estarán financiadas por la CASA (Contribución Adicional de Solidaridad para la Autonomía), que está gestionada por la CNSA. Esta contribución se instauró en 2013 sobre las pensiones de las personas jubiladas sujetas al pago de impuesto y asciende a más de 700 millones de euros⁴.

Teniendo en cuenta el aumento del gasto social y las dificultades de financiación que han sufrido los departamentos, se ha anunciado que el **Gobierno francés compensará totalmente los nuevos gastos previstos por la ley**. Este es el caso de la reforma del APA, cuyo coste estimado se estableció en colaboración con la Asamblea de Departamentos de Francia (ADF)⁵.

Centros de acogida para personas mayores

Centros no medicalizados con servicios⁶

- Las **residencias para la autonomía** (antiguas viviendas tuteladas) son un conjunto de viviendas para personas mayores asociadas a los servicios colectivos. Suelen estar construidas cerca de comercios, transportes y servicios. Son gestionadas, mayormente, por instituciones públicas o con fines no lucrativos. El coste de la vivienda es moderado.
- Las **residencias con servicios** son un conjunto de viviendas privadas para personas mayores asociadas a unos servicios colectivos. Las personas que viven en las residencias con servicios son arrendatarias o propietarias.
- **La vivienda intergeneracional** designa un complejo de viviendas diseñadas para dar cabida a diferentes generaciones: estudiantes, familias, personas mayores... Las diferentes generaciones no comparten un mismo techo, sino que viven en el mismo complejo residencial. Generalmente, son viviendas sociales en colaboración con asociaciones o inversores privados que inician este tipo de proyectos.
- **La «vivienda reagrupada»** se corresponde con pequeños complejos de viviendas independientes destinados a personas mayores. Están diseñados para responder a las necesidades del envejecimiento:
 - ubicación céntrica,
 - viviendas diseñadas para personas con dificultades de movilidad,
 - alquileres asequibles,
 - servicios suplementarios (como la entrega de comidas).

Las áreas comunes que todos/as pueden utilizar (lavandería, sala común que puede reservarse para celebraciones familiares...) permiten que las personas residentes del edificio se reúnan.

⁴ IRDES (Instituto francés de Investigación y Documentación de Economía de la Salud), op cit

⁵ Ministerio francés de salud y asuntos sociales. Ley relativa a la adaptación de la sociedad al envejecimiento. <<http://social-sante.gouv.fr/grands-dossiers/loi-relative-a-l-adaptation-de-la-societe-au-veillissement/>>

⁶ Para Personas Mayores. Portal nacional para la autonomía de personas mayores y la atención a sus allegados: <http://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr/choisir-un-hebergement/vivre-dans-un-logement-independant-et-beneficier-de-services>

2. Descripción de los recursos sociales existentes

- **Las MARPA (*Maison d'accueil et de résidence pour l'autonomie*), Casa de acogida y residencia para la autonomía**⁷

Ofrecen a su veintena de residentes una vivienda privada, así como espacios para la vida colectiva. El objetivo es que cada persona disponga de un auténtico «hogar» y conserve sus actividades y relaciones sociales anteriores. Bajo la dirección de la persona responsable de MARPA, un equipo de profesionales coordina los servicios de bienvenida para las personas acogidas. Los estatutos de MARPA regulan los principios de la vida compartida⁸.

Instalaciones medicalizadas⁹

- **Los EHPAD** (Establecimientos de Acogida para Personas Mayores/as Dependientes) son casas de reposo medicalizadas que proponen alojamiento en habitaciones. Los EHPAD están destinados a personas de una edad superior a 60 años que necesitan ayuda y cuidados a diario.
- **Las USLD** (Unidades de cuidados de larga duración) son unas estructuras de acogida y cuidados dedicadas a personas de más de 60 años. Están adosadas a un establecimiento hospitalario. Los medios médicos puestos en funcionamiento son más importantes que en las EHPAD (instituciones de acogida para personas mayores dependientes).

Acogida familiar¹⁰

La acogida familiar es una solución de acogida para personas mayores que no pueden o no quieren vivir en sus casas de forma temporal o definitiva. La acogida familiar constituye una alternativa frente a la acogida en una institución.

Acogida temporal¹¹

Está diseñada principalmente para permitir:

- que las personas que pretenden **continuar viviendo en sus casas** puedan hacerlo y puedan recurrir puntualmente a una acogida temporal;
- que sus allegados puedan ausentarse puntualmente y **pasen el relevo**.

La acogida temporal también se puede emplear como una etapa inicial antes de un internamiento definitivo en una residencia para personas mayores.

El centro de día¹²

Está destinado:

- principalmente a personas mayores que sufren Alzheimer y enfermedades afines y, en el caso de ciertos centros de día, a aquellas personas que sufren otras enfermedades neurodegenerativas como, por ejemplo, la enfermedad de Parkinson;
- a personas mayores que han perdido autonomía física.

⁷ MARPA. <http://www.marpa.fr>

⁸ En los Pirineos Atlánticos constan tres MARPA, cerca de Pau (Lasseube, Lembeye y Thèze): <http://www.marpa.fr/annuaires/liste-des-marpa-par-departement/>

⁹ <http://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr/choisir-un-hebergement/vivre-dans-un-etablissement-medicalise>

¹⁰ <http://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr/choisir-un-hebergement/vivre-en-accueil-familial>

¹¹ <http://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr/vivre-ailleurs-temporairement/lhebergement-temporaire>

¹² <http://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr/vivre-domicile/aller-laccueil-de-jour>

2. Descripción de los recursos sociales existentes

Centros de acogida y atención para personas discapacitadas	Acogida temporal ¹³
	La acogida temporal permite que una persona que cuente con una discapacidad se aloje en una institución durante una duración limitada, con o sin acogida.
	El centro residencial ¹⁴
	El centro residencial para trabajadores/as con discapacidad está destinado a proporcionar acogida y cuidados a personas adultas con discapacidad que ejerzan una actividad profesional.
	El centro de acogida medicalizado ¹⁵
Los centros de acogida medicalizados (FAM) son centros de acogida que sirven como hogar para personas adultas con discapacidades graves que necesiten asistencia de una tercera persona para realizar acciones básicas de la vida cotidiana o que necesiten un seguimiento médico regular.	
La casa de acogida especializada ¹⁶	
La casa de acogida especializada (MAS) ofrece una acogida permanente para cualquier persona adulta discapacitada con un alto grado de dependencia.	
Los SAVS y SAMSAH ¹⁷	
El Servicio de atención a la vida social (SAVS) así como el Servicio de atención médico social para adultos discapacitados (SAMSAH) son dos tipos de servicios que ofrecen modos de asistencia diversificados de acuerdo a cada situación. La atención que ofrecen estos servicios, definida por la Comisión por los derechos y la autonomía de las personas discapacitadas (<i>Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées</i> , CDDPAH), puede ser permanente, temporal o secuencial.	
Todos sus servicios se pueden conseguir en un entorno ordinario o protegido; a domicilio; en los lugares en los que se ejercen las actividades sociales, escolares o profesional de la persona discapacitada; o, en su caso, en las propias instalaciones de estos servicios.	
Servicios de ayuda domiciliaria para personas mayores y personas discapacitadas	Servicios de ayuda y atención a domicilio
	Tienen autorización del Consejo Departamental para actuar. Están específicamente diseñados para intervenir con una parte de la población que se considera frágil : niños/as menores de 3 años, familias con dificultades o en situación de exclusión, personas que sufran discapacidades y personas mayores con pérdida de autonomía. Existen ayudas para ayudar a financiar el coste de la intervención de un servicio de ayuda a domicilio.
El SSIAD (Servicio de Cuidados de Enfermería a Domicilio) ¹⁸	
El Servicio de Cuidados de Enfermería a Domicilio (SSIAD) garantiza una prestación de servicios a personas adultas menores de 60 años que presenten discapacidades o enfermedades crónicas, además de la atención que también ofrece a personas de 60 años en adelante, enfermas o dependientes.	

¹³ <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F10468>

¹⁴ <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F15234>

¹⁵ <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F15255>

¹⁶ <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F2006>

¹⁷ <http://www.unapei.org/Les-services-d-accompagnement-SAVS.html>

¹⁸ <http://www.unapei.org/Le-service-de-soins-infirmiers-a.html>

2. Descripción de los recursos sociales existentes

	<p>El SAAD (Servicio de Ayuda y Atención a Domicilio)¹⁹</p> <p>Como parte de un proyecto de asistencia y atención individualizado, el Servicio de Ayuda y Atención Domiciliaria contribuye específicamente en la atención domiciliaria, la preservación o restauración de la autonomía en el ejercicio de actividades de la vida cotidiana, la continuación o el desarrollo de actividades sociales y las relaciones en el entorno.</p> <p>EISAAD ofrece estos servicios al mismo público que los Servicios de Cuidados de Enfermería a Domicilio (SSIAD).</p> <p>El SPASAD (Servicio Polivalente de Ayuda y Cuidados Domiciliarios)²⁰</p> <p><u>El Servicio Polivalente de Ayuda y Cuidados Domiciliarios</u> garantiza, a la vez, las funciones del Servicio de Cuidados de Enfermería a Domicilio (SSIAD) y del Servicio de Ayuda y Atención Domiciliaria (SAAD).</p> <p>Reparto de comida a domicilio</p> <p>Hay muchos tipos de organismos susceptibles de proponer un servicio de reparto de comida a domicilio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • - ciertos municipios, • - algunos servicios de ayuda a domicilio, • - proveedores de servicios humanos asociativos o empresas privadas.
<p>Centros de trabajo para personas discapacitadas</p>	<p>El establecimiento o servicio de ayuda para el trabajo (ESAT)²¹</p> <p>Las misiones del ESAT frente a las personas con discapacidad son tres: proponer una actividad de carácter profesional; ofrecer un apoyo médico-social y educativo y favorecer el desarrollo personal y la integración social.</p> <p>La empresa adaptada (EA)²²</p> <p>Las empresas adaptadas (antiguamente denominadas talleres protegidos) son unas unidades económicas que ofrecen una actividad profesional adaptada a las posibilidades de trabajadores con discapacidades que no pueden integrarse, de forma temporal o duradera, en un entorno ordinario pero que poseen una capacidad de trabajo superior a la de los trabajadores de la ESAT.</p>
<p>Las instituciones para personas mayores en los cantones de Anglet, Bayona, Biarritz, San Juan de Luz y Ustaritz²³</p>	<p>Hay:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 30 EHPAD (Establecimientos de acogida para personas mayores dependientes) • 2 USLD (Unidades de cuidados de larga duración) • 3 MARPA (Casas de acogida y residencia para la autonomía) y residencias de autonomía (Antiguas viviendas tuteladas) • 1 centro de día <p>Cuentan con 2 258 plazas para acogida permanente, 29 plazas de acogida temporal, 51 plazas como centro de día y 10 unidades específicas para personas que sufren la enfermedad del Alzheimer</p>

¹⁹ <http://www.unapei.org/Les-services-d-aide-a-domicile.html>

²⁰ <http://www.unapei.org/Les-services-d-aide-a-domicile.html>

²¹ <http://www.unapei.org/Le-milieu-protege-de-travail-les,56.html>

²² <http://www.unapei.org/Le-milieu-adapte-de-travail-les.html>

²³ Según el Catálogo de instituciones para personas mayores, Departamento de los Pirineos Atlánticos, año 2015

2. Descripción de los recursos sociales existentes

Instalaciones para personas discapacitadas en el territorio²⁴

Hay:

- 5 ESAT (Establecimientos o servicios de ayuda para el trabajo) (50 plazas)
- 7 FAM (Hogares de acogida medicalizados) (190 plazas internas, 5 plazas externas y 6 plazas de acogida temporal)
- 16 centros residenciales (663 plazas, 1 acogida temporal)
- 19 centros de día (459 plazas internas, 119 plazas externas y 11 como centro de día)
- 3 SAVS (Servicio de atención a la vida social) /SAMSAH (Servicio de atención médico social para adultos con discapacidad) (72 plazas).

Como respuesta al envejecimiento de las personas con discapacidad, también existen **hogares de acogida para personas mayores con discapacidad (MAPHA)**, clasificados administrativamente en los centros de día. En los Pirineos Atlánticos, el ADAPEI (Asociación Departamental de Amigos y Padres de Discapacitados Mentales) gestiona 3 instituciones de este tipo: una en Baigts-de-Béarn, una en Espiute y otra en Lescar²⁵.

Reparto de los lugares de acogida y de los centros de día

Acogida permanente	Acogida temporal	Centros de día	unidad Específica de Alzheimer
2.258	29	51	10 unidades

Instituciones para personas con discapacidad en el territorio

Instituciones	Capacidad autorizada 2015		
	Int.	Ext.	AT
Sección anexa ESAT - TOTAL		50	
Centro de acogida medicalizado	190	5	6
Centro residencial	663		1
Centro de día	459	119	11
SAVS/SAMSAH	0	72	0
MAPHA		61	

²⁴ Según los datos del Departamento 64

²⁵ <http://adapei64.fr/#etablissements>. Leer también el siguiente artículo: <http://www.lien-social.com/Vieillir-avec-un-handicap-mental>

2. Descripción de los recursos sociales existentes

2.2. Infancia y Juventud en riesgo

2.2.1. Recursos en Gipuzkoa

Ficha: Servicios y Prestaciones de atención a la Infancia y Juventud en riesgo en Gipuzkoa		
Ámbito de intervención	Infancia y juventud	
Tipos de servicios	<ul style="list-style-type: none"> • Servicio de información, valoración, diagnóstico y orientación. • Servicio de valoración y orientación de situaciones de desprotección infantil • Servicio municipal de urgencias social (SMUS) de Donostia • Servicio Foral de Urgencias Sociales (SFUS) • Servicio de acogimiento residencial para menores de edad (centros residenciales) • Servicio de acogimiento familiar para menores en situación de desprotección • Servicio de promoción y apoyo técnico a la adopción • Servicio de intervención socioeducativa y psicossocial (Programa Trebatu, Drom Egin, Bideratu, Garatu, Safecare, Indredible years,...). • Ayudas económicas 	
Agentes intervinientes	<ul style="list-style-type: none"> • Ayuntamientos • Diputación Foral de Gipuzkoa: Servicio de protección a la infancia y la adolescencia, Equipo Zonal de infancia y adolescencia del Bidasoa (Irún y Fuenterrabía) y Servicio Foral de Urgencia Social. • Empresas prestadoras de los servicios públicos subcontratados • Otros agentes implicados: Sistema judicial, colegios, Osakidetza, Ertzaintza, otras asociaciones 	
Flujo de entrada al sistema	Detección, recepción-acogida	<ul style="list-style-type: none"> • Con carácter general, la entrada al sistema de servicios sociales se realiza a través de los Servicios Sociales de Base (servicios de atención primaria de los ayuntamientos correspondientes a su domicilio). • En caso de urgencia se accede al sistema a través de los Servicios Sociales de Urgencia.
	Valoración inicial y diagnóstico social	<ul style="list-style-type: none"> • El ayuntamiento realiza la primera valoración y en función del nivel de desprotección se atiende desde los servicios sociales municipales o se deriva a los servicios secundarios de la DFG. <ul style="list-style-type: none"> ○ Diagnóstico social inicial: la valoración inicial de necesidades se realiza desde el Servicio Social de Base y tiene un carácter general. ○ Diagnóstico social especializado: se realiza desde los servicios sociales forales de Valoración y Diagnóstico de la desprotección.
	Intervención: recurso, prestación o dispositivo	<ul style="list-style-type: none"> • En función de la valoración inicial y del nivel de desprotección, se deriva a un servicio de competencia municipal o foral: <ul style="list-style-type: none"> ○ Nivel de desprotección leve y moderado: competencia municipal ○ Nivel de desprotección grave, desamparo o suspensión de tutela: competencia foral. • Recursos de competencia municipal son: <ul style="list-style-type: none"> ○ Servicio de información, valoración, diagnóstico y orientación. ○ Servicio de intervención socioeducativa y psicossocial.

2. Descripción de los recursos sociales existentes

Ficha: Servicios y Prestaciones de atención a la Infancia y Juventud en riesgo en Gipuzkoa

	<ul style="list-style-type: none"> Recursos de competencia foral: <ul style="list-style-type: none"> Servicio de valoración y orientación de situaciones de desprotección infantil Servicio de intervención familiar Acogimiento familiar y residencial: recursos que se establecen en situaciones de riesgo grave de desprotección o de desamparo y en caso de suspensión de la tutela.
Seguimiento y evaluación	<ul style="list-style-type: none"> Se realizará un seguimiento y evaluación tanto desde el nivel municipal, como desde el foral, dependiendo del nivel de desprotección.
Población destinataria	<ul style="list-style-type: none"> Personas menores de edad en situación de riesgo leve, moderado y grave de desprotección. Existen 3 tipologías de menores atendidos desde los Servicios Sociales: <ul style="list-style-type: none"> Menores de edad autóctonos o de origen extranjero acompañados Menores de edad infractores Menores extranjeros sin referentes familiares (Menores no acompañados, MENAS).
Requisitos de acceso	<p>Requisitos administrativos:</p> <ul style="list-style-type: none"> En general, no se requiere de empadronamiento cuando la intervención se oriente a atender situaciones de riesgo de desprotección o desamparo que afecten a personas menores de edad. Para el acceso a un recurso residencial será necesario ser objeto de una medida administrativa o judicial de acogimiento residencial, bien desde el ejercicio de tutela por parte de la DFG, bien en el marco de una medida de asunción de la guarda.
IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES Y PROBLEMÁTICAS TRANSFRONTERIZAS	<ul style="list-style-type: none"> Problemas de intervención con menores y familias residentes en Hendaya provenientes de Gipuzkoa: casos nuevos, seguimiento de expedientes abiertos,... Necesidades de índole social y sanitaria (salud mental). Detección de casos de menores no acompañados (MENAS) como consecuencia de los controles en la frontera en la pasada época estival. Actividades delictivas de menores en el entorno a la frontera (venta de drogas).
VALORACIÓN DEL SERVICIO DESDE LA ÓPTICA TRANSFRONTERIZA	<ul style="list-style-type: none"> Nivel de competencia: <ul style="list-style-type: none"> Reparto competencial diferente a ambos lados de la frontera. <ul style="list-style-type: none"> En Francia la competencia de los servicios sociales recae en el Departamento y en Gipuzkoa existe un reparto competencial entre los servicios de atención primaria de los municipios (ayuntamientos) y los servicios de atención secundaria de la DFG; En el caso de salud escolar, en Pirineos Atlánticos es competencia del Departamento de Infancia y en Gipuzkoa depende de OSAKIDETZA. En el caso de niños/as con problemas de salud mental, existen dificultades de coordinación en Gipuzkoa (carencias en la coordinación socio-sanitaria de Gipuzkoa). Dificultades en ambos lados derivadas del reparto competencial respectivo (servicios sociales municipales de atención primaria y servicios sociales de atención secundaria de la Diputación Foral de Gipuzkoa). Comunicación entre administraciones: <ul style="list-style-type: none"> Protocolo de GIPUZKOA – PIRINEOS ATLANTICOS en el ámbito de la Infancia y la Inserción Social (PROTOCOLO DE TRABAJO DE LOS INTERLOCUTORES) que establece a un/a interlocutor/a para el tema de la infancia/familia, cuya misión es la de recibir las solicitudes de su homólogo, y de contactar con él en cuanto sea necesario. En las situaciones de notificación de desprotección infantil, el interlocutor constituye el vínculo entre los servicios sociales franceses y guipuzcoanos.

2. Descripción de los recursos sociales existentes

Ficha: Servicios y Prestaciones de atención a la Infancia y Juventud en riesgo en Gipuzkoa

- El nivel de comunicación entre las instituciones públicas a ambos lados de la frontera se considera adecuada, con una comunicación directa para la atención de casos urgentes de menores en situación de desprotección infantil. El contacto es telefónico y la relación es calificada por el personal técnico como fluida.
- **Modelo de intervención:** desde el nivel técnico se considera que existe una similar manera de intervenir desde los servicios sociales de ambos lados: el método y el modelo de intervención es igual.
- **Requisitos de acceso al servicio:** no es necesario el requisito de empadronamiento cuando la intervención se orienta a atender situaciones de riesgo de desprotección o desamparo que afecten a personas menores de edad.
- **Grado de saturación de los servicios**
 - Aumenta el número de menores en acogimiento residencial en los municipios de la Eurociudad entre 2011 (150) y 2015 (202), pero se recuden los casos notificados en Hondarribia e Irún (de 17 en 2011 a 14 en 2015).

Nº de personas menores de edad en acogimiento residencial a 31/12	Bidasoaldea (Hondarribia e Irún)	Eurociudad Gipuzkoa
2011	17	150
2012	17	177
2013	17	196
2014	10	193
2015	14	202

- El nivel de atención a menores es superior en la comarca del Bidasoa al estimado para el conjunto de Gipuzkoa.

Nivel de atención por cada 1000 menores	Bidasoaldea (Hondarribia e Irún)	Gipuzkoa
Con referentes familiares en posible desprotección	3,63	3,09
Menores de edad infractores	5,04	2,22

- Nivel de ocupación de los centros residenciales: 81,8% (Bidasoaldea), con una rotación de las plazas de 2,05 usuarios/as por plaza y una estancia media de 319 días.
- Lista de espera: no existe lista de espera de acceso a los recursos.

2. Descripción de los recursos sociales existentes

Ficha: Servicios y Prestaciones de atención a la Infancia y Juventud en riesgo en Gipuzkoa

Experiencias de interés transfronterizo

- PROTOCOLO DFG y CD64 de intercambio de información para la continuidad de la atención en infancia e inserción social y FICHA correspondiente (infancia) (ver más información en Anexo F).
- SAREA, Proceso transfronterizo de acercamiento de los profesionales de la acción social de Nazaret y Etchary: Proyecto de acercamiento en torno a la protección de la infancia con profesionales de MECS (Maison d'Enfants á Caractère Social) (ver Anexo E)
 - Enero 2015: Jornada de trabajo en San Sebastián con cuatro MECS
 - Mayo 2016: jornada con profesionales de protección de la infancia en Ustaritz

Fuente: IKEI, elaboración propia

2. Descripción de los recursos sociales existentes

2.2.2. Recursos en Pirineos Atlánticos

Ficha: Servicios y Prestaciones de atención a la infancia y Juventud en los Pirineos Atlánticos

<p>Marco legal (nacional)</p>	<p>La ley sobre «la protección de la infancia en peligro en Francia», como dispositivo legal establecido por la ley de 5 de marzo de 2007, reforma la protección de la infancia y se inscribe en el marco de las leyes internacionales que ya se definieron en el pasado respecto a la ley de descentralización y desconcentración de los servicios públicos que reparte acciones entre el Estado y los Consejos Departamentales. Esta ley determina el papel preeminente del Presidente del Consejo Departamental para limitar los informes al juez de menores, definiendo dos categorías de intervención: menores en riesgo que competen al Consejo Departamental (departamento) y los menores en riesgo que competen al juez de menores.</p> <p>La protección de la infancia en riesgo en Francia conlleva dos partes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • protección administrativa; • protección judicial de los menores. <p>La primera se asigna al Consejo Departamental (<i>Conseil Départemental</i>). Se rige por el código de acción social. La segunda se le confía al Ministerio de Justicia (Estado) a través del juez de menores y del fiscal y hace referencia al código civil francés.</p>
<p>Actores e instrumentos territoriales</p>	<p>El Consejo Departamental es responsable de la protección de la infancia de manera local. Cuando las condiciones de vida pueden poner en riesgo la salud, la seguridad, la moralidad o la educación de los menores (decreto de 1959) y con la conformidad de las personas en posesión de la patria potestad (ley de 1984), se ejerce una acción social preventiva sobre las familias (art. R 221-1 y código de acción social y familiar).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Según los términos del artículo 40 del nuevo código familiar y de ayuda social, el presidente del Consejo Departamental, con su servicios, debe: <ul style="list-style-type: none"> ○ tomar medidas de protección a favor de los menores urgentemente ○ tomar medidas de prevención ante los malos tratos a menores ○ organizar el registro de información relativa a los menores maltratados ○ participar en la protección de los menores <p>Las leyes de descentralización (1983) han establecido tres servicios bajo la autoridad del presidente del Consejo Departamental:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la ayuda social a la infancia (ASE) • La protección maternal e infantil (PMI) • El servicio social departamental (dividido a nivel de territorio departamental en <i>Maisons de la Solidarité</i>) <p>La ayuda social a la infancia (incluida la prevención especializada)</p> <p>La puesta en marcha de acciones que sirvan para proteger a la infancia. Dos acciones principales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La prevención (ayudas económicas, acciones educativas en régimen abierto). • la selección de menores acogidos fuera de su domicilio familiar, bien a petición de la familia, o como parte de una medida que haya ordenado el juez de menores (artículo 375 del código civil) <p>La protección maternal e infantil</p> <p>Es un servicio de salud pública disponible para todas las personas cuyo objetivo es proteger y promover la salud. Este servicio incluye personal médico, pediatras, ginecólogas, cuidadores/as infantiles, comadronas, psicólogas, y consejeras conyugales que trabajan en un equipo multidisciplinario.</p>

2. Descripción de los recursos sociales existentes

Ficha: Servicios y Prestaciones de atención a la infancia y Juventud en los Pirineos Atlánticos

Estas acciones contribuyen a ayudar a las familias y a los menores antes y durante el embarazo y durante la infancia temprana y la infancia. Además, el servicio debe participar en las acciones de prevención de malos tratos y de cuidado de los menores maltratados según las condiciones previstas en el sexto párrafo del artículo 40 y en los artículos 66 y 72 del código familiar y de ayuda social.

El servicio social departamental

Es un servicio público que se encarga de acciones polivalentes y especializadas (ley de 1975). Las personas que desempeñan la función de asistentes de servicios sociales llevan a cabo estas acciones que ayudan a las personas, familias o grupos con dificultades sociales a restaurar su autonomía y garantizar su integración. Respecto a las personas, buscan las causas que ponen en peligro su equilibrio psicológico, económico o social, analizan su petición y les asesoran, orientan y apoyan.

El servicio social departamental participa en las acciones de prevención de malos tratos y de cuidado de los menores maltratados según las condiciones previstas en el sexto párrafo del artículo 40 y en los artículos 66 y 72 del código familiar y de ayuda social.

Novedades dispuestas en la ley de 2007

- célula departamental de recopilación de procesamiento y de evaluación
- *Observatoire de l'enfance en danger* (Observatorio de la infancia en peligro)²⁶

Tener también en cuenta la creación del **servicio nacional de atención telefónica (119²⁷)** con una misión doble:

- **Una misión de prevención y de protección:**

Atender las llamadas de menores en riesgo y de cualquier persona que se enfrente a este tipo de situaciones para ayudar en su detección y facilitar la protección de menores en peligro.

- **Una misión de transmisión:**

Transmitir la información preocupante que concierne a esos menores a los servicios departamentales competentes en la materia: las células de atención de la información preocupante (CRIP) con el fin de evaluarla.

Centros de acogida (País Vasco)

- *Centre Départemental de l'Enfance et de la Famille* (Centro Departamental de la Infancia y la Familia)
- Uno de los principales operadores que intervienen en el campo de la protección de la infancia en el País Vasco es la ***Sauvegarde de l'Enfance à l'Adulte du Pays Basque*** (SEAPB, Asociación para la Protección de la Infancia en el País Vasco) que gestiona y desarrolla los siguientes establecimientos y servicios:
 - Centro de día
 - Hogar Lanerat
 - Hogar Mirasol
 - Lugar de Reencuentro Padres-Hijos con Alojamiento
 - Hogar para niños del valle del Adour
 - Plataforma educativa
 - Servicio de Acogida y Atención de Adolescentes
 - Servicio de Atención Educativa
 - Servicio de Acogida de Urgencia
 - Servicio de Acción Educativa en Régimen Abierto
 - Servicio de Investigación Educativa
 - Servicio educativo y escolar Social
 - Servicio Educativo y Social de Atención hasta la Mayoría de Edad

²⁶ <http://www.le64.fr/solidarite/enfance-famille-sante-publique/protection/observatoire-departemental-de-la-protection-de-lenfance.html>

²⁷ <http://www.allo119.gouv.fr/>

2. Descripción de los recursos sociales existentes

Ficha: Servicios y Prestaciones de atención a la infancia y Juventud en los Pirineos Atlánticos

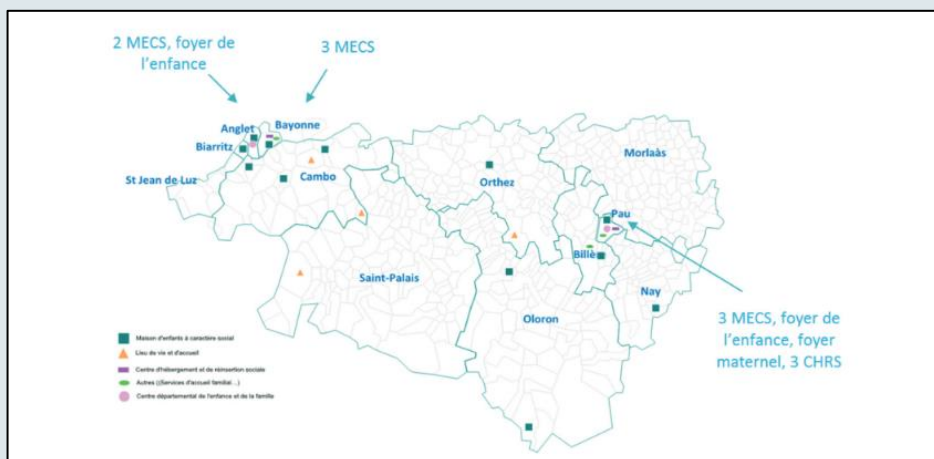
- Asociación "Mission Père Cestac" (MECS)
- Hogar Saint Vincent de Paul (MECS)
- Asociación Notre Dame (MECS)
- La acogida familiar está garantizada en gran parte gracias a asistentes maternas/paternales y la gestión está garantizada por el servicio de ayuda social a la infancia y los equipos de la MSD
- Espacios para vivir y de acogida: Agora & Chaval Accompagnement

Recursos y dispositivos en los Pirineos Atlánticos

El plan departamental infancia familia 2012 - 2016 preparado por el Departamento establece las directrices en torno a cuatro tareas principales:

- La misión de adopción
- La misión de protección maternal e infantil (PMI)
- La misión de prevención
- La misión de protección

Este plan propone un mapa de estructuras y lugares de acogida:



2. Descripción de los recursos sociales existentes

2.3. Exclusión social (personas sin hogar)

2.3.1. Recursos en Gipuzkoa

Ficha: Servicios y Prestaciones de atención a la exclusión social en Gipuzkoa	
Ámbito de intervención	Exclusión social
Tipos de servicios	<ul style="list-style-type: none"> • Servicio de información, de evaluación, de diagnóstico y de orientación • Servicio de valoración y diagnóstico de la exclusión y la desprotección. • Servicios o centros de día para responder a las necesidades de inclusión social • Centros de acogida nocturnos para responder a las necesidades de inclusión social (pisos de acogida, viviendas tuteladas) <ul style="list-style-type: none"> ○ Centro de Acogida de Donostia (Ayuntamiento) ○ Centro de Acogida de Errenteria (Ayuntamiento) (Gaztelutxo) ○ Centros de frío: Hotzaldi de Cáritas ○ Neguko Aterpea (Ayuntamiento de Donostia-San Sebastián) ○ Punto de encuentro y comedor social de Irún (Ayuntamiento) ○ Centro del frío de Irún (Ayuntamiento) ○ Servicio de Puertas Abiertas – SPA de Donostia-San Sebastián (Ayuntamiento) • Centros residenciales para personas en situación de exclusión y marginación. <ul style="list-style-type: none"> ○ Viviendas de alta intensidad: exigencia elevada y mediana ○ Viviendas de mediana intensidad: larga estancia, estancia mediana, corta estancia. ○ Viviendas de baja intensidad: apartamentos de inserción para extranjeros, apartamentos de "desvinculación". • Servicio de intervención socioeducativa y psicosocial. • Servicio municipal de urgencias social (SMUS) de Donostia • Servicio Foral de Urgencias Sociales (SFUS) <p>VER ANEXO RECURSOS</p>
Agentes intervinientes	<p>Ayuntamientos</p> <p>Diputación Foral de Gipuzkoa: Sección de inserción social y Servicio Foral de Urgencia Social.</p> <p>Entidades del Tercer Sector (organizaciones sociales): Cáritas (Laguntxa Etxea y Cáritas Comarcal del Bidasoa), Fundación Emaus, Cruz Roja, Asociación Arrats, Sos Racismo, Fundación Larratxo, Fundación Izan, Erroak Sartu, CEAR, Rais, Agipad...</p>
Flujo de entrada al sistema	<p>Detección, recepción-acogida</p> <ul style="list-style-type: none"> • La mayoría de los recursos de atención a la exclusión social tienen la consideración de servicios de acceso directo, pudiendo acceder al servicio, por tanto, sin ser necesario el paso previo por el Servicio Social de Base de los Ayuntamientos.
	<p>Valoración inicial y diagnóstico social</p> <ul style="list-style-type: none"> • La valoración inicial se realizará directamente en los servicios sociales de urgencia (municipal o foral) o a través de los recursos de atención.
	<p>Intervención: recurso, prestación o dispositivo</p> <ul style="list-style-type: none"> • El recurso al que se deriva a la persona en situación de exclusión social depende de los siguientes factores: <ul style="list-style-type: none"> ○ El grado de cronicidad de la situación (duración)

2. Descripción de los recursos sociales existentes

Ficha: Servicios y Prestaciones de atención a la exclusión social en Gipuzkoa

		<ul style="list-style-type: none"> o Las actitudes y competencias personales (exigencia) o La consciencia del problema y la disposición al cambio (atención primaria/atención secundaria) o La salud física, mental y dependencia. • Los recursos de atención quedan distribuidos a nivel territorial de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> o Ámbito municipal (Zona básica) <ul style="list-style-type: none"> - Servicio de Información, valoración diagnóstico y orientación o Ámbito comarcal (Bidasoa y Donostialdea) <ul style="list-style-type: none"> - Servicios de atención diurna a la exclusión: centros de día y comedores. - Servicios de alojamiento: viviendas tuteladas para exclusión. - Centros residenciales para personas en situación de exclusión y marginación: centros de acogida nocturna. o Ámbito Territorio Histórico (Gipuzkoa) <ul style="list-style-type: none"> - Centros de acogida nocturna para atender necesidades de inclusión social
	Seguimiento y evaluación	<ul style="list-style-type: none"> • El seguimiento y la evaluación de las personas en situación de exclusión social le corresponde a cada recurso específico.
Población destinataria	<ul style="list-style-type: none"> • Personas en riesgo o en situación de exclusión. • Personas en situación de exclusión residencial (personas de la calle). 	
Requisitos de acceso	<p>Requisito de empadronamiento para el acceso varía de un recurso a otro:</p> <ul style="list-style-type: none"> • No se exigirá ningún requisito, al margen de la prescripción técnica, teniendo la consideración de servicio de acceso directo pudiendo acceder al servicio, por tanto, sin ser necesario el paso previo por el Servicio Social de Base de los Ayuntamientos. <ul style="list-style-type: none"> o Servicios de atención diurna o Centro de acogida nocturna para atender necesidades de inclusión social • Se requiere de un empadronamiento de 6 meses inmediatamente anteriores a la fecha de solicitud en cualquier municipio de la CAPV: <ul style="list-style-type: none"> o Servicios de alojamiento/Vivienda tutelada para personas en riesgo de exclusión. o Servicio o centro de día para atender necesidades de inclusión social (Personas de entre 18 y 64 años). o Centros residenciales para personas en situación de exclusión y marginación. 	
IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES Y PROBLEMÁTICAS TRANSFRONTERIZAS	<ul style="list-style-type: none"> • Diferentes tipologías de población transeúnte que circula y utiliza recursos a los dos lados de la frontera (por ej. comedores sociales y centros de noche): autóctonos; extranjeros en tránsito (hacia el norte); otros casos. 	
VALORACIÓN DEL SERVICIO DESDE LA ÓPTICA TRANSFRONTERIZA	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicación entre administraciones: <ul style="list-style-type: none"> o Ausencia de coordinación entre recursos de atención a la población transeúnte: comedor social de Irún y centro de noche de Hendaya. 	

2. Descripción de los recursos sociales existentes

Ficha: Servicios y Prestaciones de atención a la exclusión social en Gipuzkoa

- **Grado de saturación de los servicios**

- Dificultades para cubrir todas las necesidades de atención, sobre todo en los colectivos con perfiles complejos: la complejidad de los casos requiere de una mayor intensidad de atención en los centros.
- En general la actual dotación de recursos es suficiente para cubrir la demanda de centros residenciales y de atención diurna.
- Se detectan déficits en la cobertura de los programas de intervención no residencial.
- Cubiertas las necesidades de recursos de emergencia social: No hay demanda de plazas en pisos de emergencia social.
- Servicio de acogida nocturna: No existen un recurso de acogida nocturna en la Comarca del Bidasoa. Sólo se cuenta con centros en Donostia y Errentería.

- **Planificación futura: Déficits del mapa de servicios sociales en el ámbito de la exclusión en la comarca del Bidasoa**

Déficits	Bidasoaldea (Hondarribia e Irún)
Servicios de atención diurna (exclusión)	10
Servicios de acogida nocturna (exclusión)	-19
Vivienda tutelada: exclusión	-9

Fuente: IKEI, elaboración propia

2. Descripción de los recursos sociales existentes

2.3.2. Recursos en Pirineos Atlánticos

Ficha: Exclusión/ personas sin residencia estable

<p>Marco legal (nacional)</p>	<p>El plan plurianual contra la pobreza y en favor de la inclusión social se adoptó el 21 de enero de 2013, con motivo del comité interministerial de lucha contra la pobreza. Este plan se centra en cinco principios fundamentales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • principio de objetividad; • principio de no estigmatización; • principio de participación de personas en situación de pobreza en la elaboración y en el seguimiento de las políticas públicas; • principio de «derecho justo»; • principio de liberalización de las políticas sociales. <p>Las medidas que se proponen en el plan tienen como objetivo, simultáneamente, responder a la urgencia social de la actualidad y estructurar la política de solidaridad a largo plazo.</p> <p>La hoja de ruta 2015-2017 se articula en torno a tres ejes de intervención que sustentan el plan desde el principio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la prevención de abandonos • la atención a personas con dificultades • la acción de partenariado lo más próxima posible a los territorios y a las personas <p>Si bien el plan está orientado a los servicios del Estado, el principio de liberalización de las políticas sociales implica una coordinación con las instituciones que trabajan en el ámbito de la acción social: los municipios (y los centros municipales de acción social), los departamentos y las organizaciones del sector del voluntariado.</p> <p>El plan departamental de acción para la vivienda y alojamiento de personas desfavorecidas (PDALHPD) pretende definir los objetivos y los medios para ayudar a las personas fragilizadas, sin techo o con malas condiciones de alojamiento, a acceder a viviendas o alojamientos adaptados a sus necesidades y a construir trayectorias sostenibles en el tiempo. Este plan está codirigido por el Estado francés y por el Consejo Departamental. La elaboración del plan y su contenido se encuadran mediante textos legislativos.</p> <p>La ley n.º2014-366, de 24 de marzo de 2014, para el acceso a la vivienda y a un urbanismo renovado (ALUR), insta una relación más estrecha entre las políticas de vivienda y de acogida, de alojamiento y de inserción (AHI). Esta aproximación se concreta mediante la fusión del plan departamental de acción para la vivienda (PDALPD), establecido por la ley de 31 de marzo de 1990, con el plan departamental de acogida, alojamiento e inserción (PDAHI), creado por la ley de 25 de marzo de 2009, y la elaboración de un plan único, denominado plan departamental de acción para la vivienda y el alojamiento de personas desfavorecidas (PDALHPD).</p>
<p>Actores e instrumentos territoriales</p>	<p>Los servicios del Estado (DDCS 64) dirigen el programa 177 «Alojamiento, trayectoria hacia la vivienda y la inserción de personas vulnerables». Este programa se centra en la política de alojamiento y de acceso a la vivienda de las personas sin techo o con malas condiciones de alojamiento. Su objetivo es permitir el acceso a la vivienda y garantizar la respuesta más adaptada a las necesidades que se den en las situaciones de urgencia.</p> <p>Las principales prioridades son las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Poner en marcha las disposiciones de la ley ALUR relativas al servicio integral de acogida y de orientación (SIAO) con el fin de mejorar la asistencia a los usuarios y agilizar el proceso desde el alojamiento hasta la vivienda. • Continuar desarrollando la oferta de alojamientos. • Continuar desarrollando el acceso prioritario a viviendas y a viviendas adaptadas.

2. Descripción de los recursos sociales existentes

Ficha: Exclusión/ personas sin residencia estable

El SIAO (Servicio Integrado de Acogida y Orientación)

En los Pirineos Atlánticos trabajan dos SIAO, uno en Béarn, bajo la responsabilidad del OGFA y otro en el País Vasco, del que se ocupa la asociación Atherbea.

El SIAO se puso en marcha en nuestro territorio en diciembre de 2010. Se inscribe en el marco de un dispositivo de vigilancia social interrelacionado con el 115 departamental, con el conjunto de servicios sociales competentes y las estructuras de alojamiento y vivienda.

Debido a su posición como “puerta”, regulador y coordinador, el SIAO tiene, de facto, un rol de observador. Analiza regularmente las necesidades que se han registrado y las ofertas disponibles para poder emitir un diagnóstico y hacer propuestas.

La creación del SIAO modifica enormemente el proceso de orientación de las personas en dificultad. El SIAO tiene conocimiento, en tiempo real, de las plazas de alojamiento de urgencia y de inserción disponibles, sus características y si se ajustan a las necesidades que presenta la persona evaluada.

El **ingreso de solidaridad activa** (*revenu de solidarité active*, RSA) es una política colaborativa que implica, además de a la persona beneficiaria, a múltiples actores institucionales. Está dirigida por **el consejo departamental**.

Las políticas de inserción son responsabilidad del consejo departamental, que financia los subsidios RSA para los hogares que no cuentan con ingresos o que disponen sólo de bajos ingresos derivados de su actividad profesional. En este caso, el RSA sirve para completar los recursos del hogar hasta una cuantía fija.

El consejo departamental determina el PDI (programa departamental de inserción) y financia las acciones. Controla la inserción y ejecuta, con otros actores de la inserción, el acuerdo de orientación y atención, así como el PTI (pacto territorial para la inserción).

Las Caisses d'allocations familiales (CAF) y las **Caisses de mutualité sociale agricole**, (MSA) reciben, registran, instruyen las solicitudes, calculan los derechos (liquidación) y pagan el RSA.

El Pôle emploi garantiza la atención profesional a los beneficiarios del RSA, en las condiciones establecidas con el consejo departamental.

Los CCAS, centros municipales de acción social, (o CIAS, centros intercomunales de acción social) también acogen a los más desfavorecidos. Los CCAS y los CIAS tienen la obligación de **domiciliar** a cualquier persona que no tenga domicilio estable y tenga un vínculo con el municipio y que desee solicitar las prestaciones sociales y los derechos que contempla la ley. (Con excepción de los CCAS y los CIAS, los únicos organismos habilitados para domiciliar a las personas sin domicilio estable son aquéllos que hayan recibido autorización del Prefecto).

La acción social de los municipios y de las asociaciones intercomunales se califica de opcional por cuanto que supera el alcance de las ayudas sociales obligatorias. En consecuencia, sus objetivos, su ámbito de intervención o sus modalidades de organización varían ampliamente según la historia de los municipios.

Cada CCAS determina el abanico de intervenciones de su ayuda social opcional. A modo de ejemplo, el CCAS de Hendaya facilita a las personas sin residencia estable, dependiendo de las situaciones individuales y en base a ciertos criterios, las siguientes ayudas: bonos para compras diversas, ayudas financieras, duchas y bonos de transporte.

2. Descripción de los recursos sociales existentes

Ficha: Exclusión/ personas sin residencia estable

Centros de acogida (País Vasco)

El SIAO País Vasco trata íntegramente las solicitudes de alojamiento de urgencia y prescribe orientación hacia las 35 plazas de urgencia de La Maison de Gilles, además de 4 plazas en una vivienda sin precisar.

Para el Alojamiento de inserción, el SIAO se ocupa de todas las solicitudes presentadas y orienta a las personas hacia las 85 plazas de alojamientos de inserción del HI (*Hébergement d'Insertion*), del CHRS *Pôle Socialisation* y a las 45 plazas del HI del CHRS *Pôle Insertion*.

La particularidad del año 2015 radica en la puesta en práctica de las comisiones interpartenariales cuya organización fue co-creada en 2014 con SOLIHA y IOS. A este respecto, el SIAO procedió este año a realizar la distribución de las 25 viviendas ALT cogestionadas por SOLIHA y los municipios concernidos.

En el territorio coexisten otros tipos de viviendas adaptadas (*Maison Relais*). El SIAO no asume estas orientaciones sino que estos dispositivos cuentan con sus propios procedimientos de valoración y decisión. Sin embargo, si las necesidades de una persona así lo requieren, el SIAO puede asesorar a los y las trabajadoras sociales para presentar una petición en este sentido. El SIAO País Vasco mantiene una estrecha relación con estas estructuras, se comunica la disponibilidad de plazas vacantes y se llevan a cabo intercambios y encuentros regulares en torno a estas situaciones.

2. Descripción de los recursos sociales existentes

2.4. Personas víctimas de violencia de género

2.4.1. Recursos en Gipuzkoa

Ficha: Servicios y Prestaciones de atención a personas víctimas de violencia de género en Gipuzkoa		
Ámbito de intervención	Violencia de género	
Tipos de servicios	<ul style="list-style-type: none"> • Servicio de atención telefónica específico 24 horas. • Servicios municipales de atención de urgencias para víctimas de maltrato y violencia sexual • Servicio Foral de Urgencias Sociales (SFUS) • Servicios de información y atención a mujeres víctimas de violencia doméstica o por razón de sexo • Centros residenciales para mujeres víctimas de maltrato doméstico y otros servicios residenciales para mujeres: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Centros de acogida inmediata o de corta estancia (Urrats) ◦ Centros de medio estancia (Bidean) ◦ Pisos de autonomía • Servicios de intervención socioeducativa y/o psicosocial con familia con unidades familiares o convivenciales que afrontan situaciones de violencia de género. <ul style="list-style-type: none"> ◦ Programas para mujeres víctimas de maltrato doméstico • Servicios de atención sociojurídica y psicosocial de las situaciones de maltrato doméstico y agresiones sexuales. • Prestación económica de pago único a mujeres víctimas de violencia de género prevista en la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de medidas de protección integral contra la violencia de género. 	
Agentes intervinientes	<ul style="list-style-type: none"> • Ayuntamientos • Diputación Foral de Gipuzkoa (Servicio de Protección a la Mujer Víctima de Violencia Machista y de Inclusión Social) • Servicio de urgencias gestionado por la DYA. • Emakunde, Instituto Vasco de la mujer. • Otros agentes implicados: Sistema judicial (juzgado de guardia, fiscalía), colegio de abogados, colegio de psicólogos de Gipuzkoa y organizaciones sociales (Asociación Arrats). 	
Flujo de entrada al sistema	Detección, recepción-acogida	<ul style="list-style-type: none"> • Con carácter general, la entrada al sistema de servicios sociales se realiza a través de los Servicios Sociales de Base (servicios de atención primaria, correspondiente a su domicilio de los Ayuntamientos). • En caso de situaciones sobrevenidas de violencia de género y de violencia doméstica podrá acceder al sistema a través del Servicio Foral de Urgencias Sociales (SFUS).
	Valoración inicial y diagnóstico social	<ul style="list-style-type: none"> • El ayuntamiento realiza la primera valoración. <ul style="list-style-type: none"> ◦ Diagnóstico social inicial: valoración inicial de necesidades, se realiza desde el Servicio Social de Base y tiene un carácter general.
	Intervención: recurso, prestación o dispositivo	<ul style="list-style-type: none"> • Se deriva al tipo de recursos, prestación o dispositivo que puede ser de competencia municipal, foral o autonómica y depende del reparto de competencias. • Reparto competencial: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Competencia municipal: pisos de acogida inmediata. ◦ Competencia foral: <ul style="list-style-type: none"> - Servicios prestados: <ul style="list-style-type: none"> • Atención psicológica individual y grupal • Atención sociojurídica • Atención psicosocial ambulatoria

2. Descripción de los recursos sociales existentes

Ficha: Servicios y Prestaciones de atención a personas víctimas de violencia de género en Gipuzkoa	
	<ul style="list-style-type: none"> - Centros de media-larga estancia. <ul style="list-style-type: none"> • Centro de acogida inmediata o de corta estancia (Urrats). • Centro de acogida de media estancia (Bidean) • Pisos de autonomía o Competencia GV: <ul style="list-style-type: none"> - Servicio de información y atención a mujeres víctimas de violencia doméstica o por razón de sexo - Prestación de pago único a mujeres víctimas de violencia de género
	<p>Seguimiento y evaluación</p> <ul style="list-style-type: none"> • El seguimiento se realiza de forma coordinada entre los recursos existentes.
Población destinataria	<ul style="list-style-type: none"> • Persona víctima de maltrato o de actos contra la libertad sexual. <ul style="list-style-type: none"> o Personas de edad igual o superior a 18 años. o Menores de edad emancipadas víctimas de la situación. • Persona autora de actos de maltrato o de actos contra la libertad sexual.
Requisitos de acceso	<p>Requisitos de acceso:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sin límites de edad. • Ningún requisito administrativo, al margen de la prescripción técnica. • Son servicios de acceso directo. • Servicios gratuitos para las mujeres víctimas de violencia doméstica y personas menores de edad víctimas de la situación. • Para la atención psicológica no es obligatorio interponer denuncia. <p>Requisito específicos para la prestación económica:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Acreditar ser víctima de violencia de género por alguno de los siguientes medios: <ul style="list-style-type: none"> o Sentencia condenatoria por hechos constitutivos de violencia de género, en la que se acuerdan medidas de protección a favor de la víctima, no habiendo transcurrido más de dos años entre la entrada en vigor de las medidas de protección y la fecha de solicitud de la ayuda. o Orden de protección en vigor en la fecha de la solicitud de la ayuda. o Excepcionalmente, informe del Ministerio Fiscal que indique la existencia de indicios de que la denunciante es víctima de violencia de género. b) Tener especiales dificultades para obtener un empleo y acreditarse dicha situación a través del Informe del Servicio Público de Empleo. c) Carecer de rentas que, en cómputo mensual, superen el 75% del salario mínimo interprofesional vigente, excluida la parte proporcional de dos pagas extraordinarias. d) No haber percibido esta ayuda con anterioridad. e) Acreditar, en su caso, la convivencia entre la persona beneficiaria y las personas que se encuentren a su cargo.
IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES Y PROBLEMÁTICAS TRANSFRONTERIZAS	<ul style="list-style-type: none"> • Intervención con mujeres víctimas de violencia de género que están siendo atendidas por los servicios de un lado de la frontera y que se trasladan a vivir al otro lado de la frontera.

2. Descripción de los recursos sociales existentes

Ficha: Servicios y Prestaciones de atención a personas víctimas de violencia de género en Gipuzkoa

VALORACIÓN DEL SERVICIO DESDE LA ÓPTICA TRANSFRONTERIZA

Requisitos de acceso:

- No existen dificultades de acceso a los recursos de atención. Se ofrece atención psicológica a víctimas de maltrato y agresión sexual a personas no empadronadas si la agresión o maltrato se ha producido en Territorio Histórico de Gipuzkoa.

Cobertura de la atención

- Los Servicios Sociales municipales cuentan con recursos residenciales para la acogida de las urgencias sobrevenidas relacionadas con la violencia doméstica.
- La Diputación Foral de Gipuzkoa cuenta además con 20 plazas en centros residenciales de media estancia para mujeres víctimas de maltrato doméstico y el grado de ocupación de dichos centros de Gipuzkoa se situaba en torno al 60% en 2016.
- La cobertura residencial actual se considera suficiente para atender a las situaciones de violencia de género detectadas.

Planificación futura:

- El déficit de plazas de atención en pisos de acogida de emergencia social para mujeres en la comarca del Bidasoa es reducido.

Déficits	Bidasoaldea
Piso de acogida: emergencia social y mujeres	-5

Fuente: IKEI, elaboración propia

2. Descripción de los recursos sociales existentes

2.4.2. Recursos en Pirineos Atlánticos

Ficha: Servicios y Prestaciones de atención a personas víctimas de violencia de género	
Definición	La violencia dentro de la pareja se define como un proceso en el tiempo en el que, como parte de una relación de pareja actual o pasada (matrimonio, unión de hecho, pacto civil de solidaridad [PACS]), un miembro de la pareja adopta un comportamiento agresivo, violento y destructivo contra el otro miembro. La ley francesa reconoce la calidad de cónyuge o pareja de hecho como una circunstancia agravante en los actos de violencia física, psicológica o sexual.
Marco legal (nacional)	<p>La Ley nº 2004-439 de 26 de mayo de 2004 relativa al divorcio establece, en el orden civil, la medida de desalojo del cónyuge violento del domicilio conyugal.</p> <p>La Ley nº 2005-1549 de 12 de diciembre de 2005 relativa al tratamiento de la reincidencia facilita el alejamiento del autor del hecho violento (cónyuge o pareja) de la casa de la víctima en todas las etapas de los procedimientos en los tribunales penales, al tiempo que proporciona, si es necesario, la posibilidad de asistencia sanitaria, social o psicológica.</p> <p>La Ley nº 2006-399 de 4 de abril de 2006 de 4 de abril de 2006 que refuerza la prevención y la represión de la violencia cometida dentro de la pareja y contra los menores extiende el beneficio de esta medida a las víctimas que vivan en régimen de Pacto civil de solidaridad (PACS). De la misma manera, esta medida se puede aplicar a antiguos cónyuges, antiguas uniones de hecho y antiguas parejas en régimen de PACS que hayan ejercido la violencia.</p> <p>La Ley nº 2007-297 de 5 de marzo de 2007 relativa a la prevención de la delincuencia prevé la extensión de la supervisión socio-judicial con imposición de tratamiento a los autores de violencia cometida dentro de la pareja o en contra de menores de edad.</p> <p>La Ley nº 2007-1631 de 20 de noviembre de 2007 relativa al control de inmigración, integración y asilo se extiende a las disposiciones establecidas en relación con la protección de los cónyuges víctimas de violencia dentro de la pareja.</p> <p>La Ley nº 2010-769 de 9 de julio de 2010 relativa «a la violencia específicamente contra la mujer, la violencia dentro de la pareja y el impacto de esta última sobre los niños» establece específicamente la «orden de protección a las víctimas de violencia».</p> <p>La circular interministerial nº 2013-197 de 12 de abril de 2013 relativa a las relaciones entre los servicios de acogida y de orientación integrados (SIAO) define, en el marco de la lucha contra la violencia de género, la organización de una colaboración efectiva entre el servicio integrado de recepción y orientación (SIAO) y las asociaciones gestoras de centros de alojamiento de urgencia o de alojamiento dedicadas a las mujeres. En conexión con el plan de varios años para luchar contra la pobreza de enero de 2015, se desarrolló una estrategia para acceder a una solución de emergencia o a una vivienda permanente.</p> <p>La ley nº 2014-873 de 4 de agosto de 2014 a favor de la igualdad real entre mujeres y hombres establece específicamente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • el refuerzo de la orden de protección; • la generalización del dispositivo de teleprotección para mujeres con elevado peligro; • la prioridad de conservar el domicilio de la víctima; • el recurso de la mediación penal supervisada; • una obligación de formación inicial y continua para el conjunto de los profesionales implicados; • un curso de responsabilización para los autores de la violencia.

2. Descripción de los recursos sociales existentes

Ficha: Servicios y Prestaciones de atención a personas víctimas de violencia de género	
Actores e instrumentos territoriales	<p>La política de prevención y lucha contra la violencia de género es ejecutada a nivel local, bajo el auspicio del prefecto en conexión con el fiscal, con el impulso de equipos territoriales por los derechos de las mujeres. Estos equipos animan las formaciones, los subcomités o grupos específicos sobre la violencia de género, que se desarrollan en los consejos departamentales de prevención del delito, asistencia a las víctimas y lucha contra las drogas, sectarismo y violencia de género. Estos foros reúnen a todas las instituciones y asociaciones, también las privadas, directa o indirectamente implicadas en la prevención y la lucha contra la violencia de género como parte de un enfoque integral y asociativo, que puede formalizarse en forma de convenios o protocolos firmados a nivel local para formalizar el compromiso de las partes interesadas.</p> <p>Se designan referentes departamentales para las mujeres víctimas de violencia dentro de la pareja, un interlocutor único y cercano a las mujeres víctimas de violencia para que les garanticen atención y seguimiento (CIPD [Comité Interministerial de Prevención de la Delincuencia], DDFE [Delegación de los derechos de las mujeres y la igualdad] y asociaciones)</p> <p>Se crean observatorios territoriales (comunales, departamentales o regionales).</p> <p>Se designan asistentes sociales en las comisarías y gendarmerías.</p>
Dispositivos nacionales	<p>Un número nacional: el 39 19 (Información contra la violencia de género)</p> <p>Desde el 1 de enero de 2014, el 3019 es el número nacional de referencia telefónica y orientación destinado a las mujeres víctimas de violencia, a su entorno y a los profesionales implicados. Anónimo, accesible y gratuito desde un teléfono fijo o un móvil en Francia metropolitana, así como en los departamentos de ultramar, este número nacional gratuito garantiza una escucha, una información y, en función de la petición, una orientación adaptada a los dispositivos locales de cuidados y atención. Está disponible 7 días a la semana, de lunes a viernes de 9 h a 22 h y los sábados, domingos y días festivos de 9 h a 18 h.</p> <p>El funcionamiento de este número, gestionado por la Federación Nacional francesa en Solidaridad con las Mujeres y con apoyo del ministerio encargado de los derechos de las mujeres, se apoya en la cooperación con las principales asociaciones nacionales que se centran en la igualdad mujeres/hombres, en los derechos de las mujeres y que luchan contra la violencia sexista y sexual que las mujeres tienen que afrontar. Localmente, la articulación de los números que existían antes del «39 19» es una prioridad²⁸.</p> <p>El teléfono grand danger</p> <p>Tras una fase experimental comprendida entre 2009 y 2013²⁹, el despliegue de este dispositivo es uno de los fundamentos del 4º plan y el 5º plan confirma su generalización.</p> <p>El teléfono «grand danger» es un teléfono móvil que dispone de una «tecla rápida» preprogramada que permite que si una mujer es víctima de violencia doméstica o de violación, en caso de gran peligro, pueda contactar con un servicio de teleasistencia accesible los 7 días de la semana y 24 horas al día y, así, sea posible la intervención inmediata de las fuerzas del orden.</p> <p>Con el acuerdo del fiscal, tras la evaluación del peligro que corre la mujer víctima de violencia, este teléfono de alerta permite garantizar a la víctima una intervención rápida de las fuerzas de seguridad en caso de peligro grave para evitar que se produzcan nuevos actos de violencia. Su eficacia se basa en una atención global de la víctima, que</p>

²⁸ ESTRATEGIA NACIONAL DE PREVENCIÓN DE DELINCUENCIA. Caja de herramientas «ayuda a las víctimas y acceso a los derechos». Mujeres víctimas de violencia en el seno de la pareja. <<http://www.interieur.gouv.fr/SG-CIPDR/Outils-et-services/Guides-pratiques-et-outils-du-Maire/Les-guides-pratiques/Boite-a-outils-aide-aux-victimes-et-acces-au-droit>>

²⁹ MINISTERIO DE JUSTICIA. El teléfono móvil «Très Grand Danger» ha demostrado su eficacia. <<http://www.justice.gouv.fr/aide-aux-victimes-10044/le-telephone-portable-tres-grand-danger-a-fait-ses-preuves-27492.html>>

2. Descripción de los recursos sociales existentes

Ficha: Servicios y Prestaciones de atención a personas víctimas de violencia de género	
	<p>moviliza al conjunto de agentes que luchan contra la violencia de género: el Estado, las asociaciones y los colectivos territoriales³⁰.</p> <p>Los tres criterios de atribución de este dispositivo son: tener el consentimiento de la víctima para el dispositivo de alerta, ausencia de cohabitación con el autor, formalización en los tribunales de la prohibición de contacto con la víctima.</p> <p>El teléfono «grand danger» se inspira en una ley adoptada en España en 2003. La dirección general de la policía española y el ministerio de Asuntos Sociales decidieron poner a disposición de la justicia unos teléfonos dotados de un sistema de localización. Esto permite que las mujeres en peligro puedan contactar rápidamente con la policía y ser localizadas.</p>
Sitios de Internet dedicados	<p>Sitio «stop violences-femmes.gouv.fr» Accesible desde noviembre del 2013 al público en general y a los/las profesionales implicados en esta problemática, este sitio web proporciona información acerca de las diversas formas de violencia de género, los pasos que seguir y las modalidades de intervención de los actores (identificación, lo que dice la ley, asesoramiento y orientación, que incluye una sección sobre las estructuras de las asociaciones nacionales y locales). Hay herramientas de sensibilización y formación disponibles destinadas a los profesionales interesados.</p> <p>Página de la SG-CIPD³¹ «prevention-delinquance.interieur.gouv.fr» Este sitio de internet tiene una página dedicada «Ayuda a las víctimas» con una pestaña «Violencia intrafamiliar y violencia de género», otra sobre las «herramientas y guías prácticas» y hace referencia a todas las secciones y páginas dedicadas en otros sitios oficiales y de asociaciones.</p> <p>Portal del Ministerio de Justicia y el Ministerio del Interior El portal del Ministerio de Justicia contiene una sección específica «Derechos y trámites» en la que constan las páginas sobre este tema. En las páginas del Ministerio del Interior, la policía nacional francesa, la gendarmería y la prefectura de policía de París también figuran diversas secciones y páginas dedicadas a este tema.</p> <p>Portales de federaciones asociativas y sus redes</p> <ul style="list-style-type: none"> • del <i>Centre National d'Information sur les Droits des Femmes et des Familles</i> (CNIDFF, Centro Nacional de Información sobre los Derechos de las Mujeres y la Familia) con una página dedicada a la lucha contra la violencia de género y enlaces a otros portales • de la <i>Fédération Nationale Solidarité Femmes</i> (FNSF, Federación Nacional de Solidaridad hacia las Mujeres) • de la <i>Institut National d'Aide aux Victimes et de Médiation</i> (INAVEM, Instituto Nacional de Ayuda a las Víctimas y de Mediación) • del <i>Collectif féministe contre le viol</i> (CFCV, Colectivo feminista contra la violación)
Estructuras de acogida	<p>Centros de día para mujeres víctimas de violencia Primera acogida, individual y colectiva, este dispositivo ofrece a las mujeres afectadas una estructura cercana y abierta sin cita durante el día para acogerlas, informarlas y orientarlas y, en concreto, para preparar, prevenir o anticipar su salida de su domicilio y, si se diese el caso, la de sus hijos. Este dispositivo favorece una asistencia rápida. Contribuye a otorgar un extra de fluidez en el camino de las mujeres para salir de la situación violenta. El dispositivo «centro de día» está presente actualmente en 94 departamentos y hay 104 instalaciones.</p>

³⁰ Ministerio de la Familia, la Infancia y los Derechos de las mujeres. Generalización del teléfono Grand Danger. <<http://www.familles-enfance-droitsdesfemmes.gouv.fr/generalisation-du-telephone-grand-danger/>>

³¹ SG-CIPD : Secrétariat général du Comité Interministériel de Prévention de la Délinquance (Secretaría General- Comité Interministerial de Prevención de la Delincuencia)

2. Descripción de los recursos sociales existentes

Ficha: Servicios y Prestaciones de atención a personas víctimas de violencia de género

Servicios de información y atención

Para complementar y continuar con el trabajo de los centros de día, estos servicios los proporcionan las asociaciones locales que ofrecen una atención específica adaptada a las necesidades a largo plazo. Estarán pendientes de la puesta en marcha del proceso y las ayudarán con los trámites.

Centros de alojamiento

Específicos o no, estos centros acogen, con urgencia o sin ella, a las mujeres que abandonan su domicilio por causa de esta violencia.

Además, el Departamento dispone de centros para la acogida de mujeres embarazadas y de madres solteras con **niños menores de tres años** que necesiten apoyo material y psicológico. El servicio de ayuda social a la infancia las acogerá en un centro tipo centro materno bajo la decisión del presidente del consejo general, en el momento en que se enfrenten a un peligro o estén en riesgo de sufrirlo.

Recursos y dispositivos en los Pirineos Atlánticos

Equipos regional y departamental que se encargan de los derechos de la mujer y la igualdad entre mujeres y hombres.³²

Direction régionale des affaires culturelles d'Aquitaine (DRAC, Dirección regional de asuntos culturales de Aquitania) Aquitania 54 rue Magendie 33074 BURDEOS Cedex

Mme Sophie BUFFETEAU, Directora regional Tel. : 05.57.95.02.82 Correo electrónico: sophie.buffeteau@alpc.gouv.fr

Déléguée Départementale des Pyrénées Atlantiques (DDCS, Delegación Departamental de los Pirineos Atlánticos) Boulevard Tourasse CS 57570 64075 PAU Cedex

Mme Virginie FOUCAULT-PICART Tel. : 05 47 41 33 14 Correo electrónico: virginie.foucault-picart@pyreneesatlantique.gouv.fr

Son centros de día y lugares de acogida, de escucha y de orientación³³

- **-La asociación Du côté des femmes**

60 rue du XIV Juillet 64000 PAU. Tel: 05 59 06 87 70. Sitio: <http://www.ducotedesfemmes64.fr/>

La asociación gestiona un centro de acogida y reinserción social con **capacidad de acogida de 32 plazas**, incluidas las dedicadas a situaciones de violencia doméstica, que es **apto para el cuidado de mujeres con o sin hijos**. Dispone de 9 plazas de **alojamiento de urgencia en las que tienen prioridad las situaciones de violencia doméstica**.

El **espacio** del centro de día **para las mujeres víctimas de violencia doméstica y sus hijos** ofrece una acogida incondicional.

El centro de acogida y de escucha garantiza:

- Una escucha telefónica de 9 h a 18 h durante la semana (puede ser anónimo),
- Un relé telefónico departamental del n.º de llamada nacional «3919»,
- Una acogida física con cita en la sede de la asociación.

³² DIRECCIÓN GENERAL DE LA COHESIÓN SOCIAL. Servicio por los derechos de la mujer y la igualdad entre mujeres y hombres. Hacia una igualdad real entre mujeres y hombres. Listín de los equipos que se encargan de los derechos de la mujer y la igualdad entre mujeres y hombres. Actualizado el 27/09/2016. <http://www.familles-enfance-droitsdesfemmes.gouv.fr/wp-content/uploads/2015/03/Annuaire_reseau_DDF_2016-09-27.pdf>

³³ Ministerio de la Familia, la Infancia y los Derechos de las mujeres. Centros de día y lugares de escucha, de acogida y de orientación para las mujeres víctimas de la violencia. <<http://stop-violences-femmes.gouv.fr/Accueils-de-jour-et-lieux-d-ecoute.html>>

2. Descripción de los recursos sociales existentes

Ficha: Servicios y Prestaciones de atención a personas víctimas de violencia de género

Du coté des femmes también garantiza la misión de asesoría: el trabajador social designado como asesor garantiza la atención al público y la coordinación de los socios (los dos centros hospitalarios, la APAVIM, el CIDFF 64, la *Maison des Femmes du Hédas* [la Casa de las Mujeres de Hédas], le *Planning Familial 64* [planificación familiar]). Fomenta las reuniones de la red local de lucha contra la violencia de género. Conoce a las mujeres cerca de sus lugares de vida y de trabajo. Garantiza la red territorial mediante un sistema de proximidad (citas descentralizadas con las mujeres víctimas de violencia de género en las MSD, ayuntamientos, asociaciones...). Permite el transporte de urgencia de las víctimas durante la noche y los fines de semana con Taxis Palois, para garantizar el transporte hasta un lugar de alojamiento (hotel, centros de acogida y reinserción social...).

La asociación está reconocida por el Tribunal de Gran Instancia de Pau (TGI) como «persona jurídica cualificada» en el contexto de atender a las víctimas durante la duración de la orden de protección.

La asociación, proveedora de formación, ofrece sesiones adaptadas a la demanda de los profesionales (comprensión del problema de la violencia doméstica, cuidados, impacto en los niños...). También lleva a cabo intervenciones en el contexto de la formación de los estudiantes de Trabajo Social y ofrece prácticas (*Institut de Travail Social Pierre Bourdieu*). Asimismo, está implicada en el Máster en Criminología de la Facultad de Derecho de Pau.

• Asociación Atherbea

10 rue Louis Seguin 64100 BAYONA - Tel.: 05 59 52 55 00. Sitio: <http://www.atherbea.fr/>

La asociación Atherbea cuenta con cuatro instalaciones (2 centros de acogida y reinserción social, un centro de acogida para demandantes de asilo y un LHSS), dos servicios (Servicio Integral de Acogida y Orientación y Centro de Día) y dos dispositivos (La Maison de Gilles y ACI)

Uno de los 2 centros de acogida y reinserción social, el hogar Les Mouettes, es un centro generalista que acoge a mujeres solas o con hijos, padres solos o con hijos, parejas con hijos y jóvenes de 18 a 25 años. Dispone de un total de 35 plazas repartidas entre el hogar y los apartamentos en un entorno ordinario para el alojamiento de urgencia, de un total de 20 plazas en entorno ordinario y de 10 plazas para jóvenes de 18 a 25 años con un perfil de inserción.

El hogar dispone de un lugar de acogida, de escucha y de apoyo a la paternidad/maternidad situado en 21 rue Baltet (Bayona) para acogerse a la prestación «Question de famille ONDOAN». La acogida de progenitores, acompañados o no por sus hijos, se lleva a cabo, dependiendo del caso, en una entrevista individual o colectiva (de 3 a 5 personas). El equipo que supervisa y coordina las entrevistas está compuesto por dos educadores, una especialista en psicomotricidad y un psicólogo psicoanalista y una psicóloga clínica.

Observatoire des Violences faites aux Femmes (Observatorio de Violencia de Género) de Bayona³⁴

El *Observatoire des Violences faites aux Femmes*, creado en diciembre de 2010 por iniciativa de la ciudad de Bayona, cuenta con espacios por todo el territorio del País Vasco y ha puesto de relieve una falta flagrante de recursos. Tras su creación, se pone en marcha una campaña de sensibilización que facilita un número local para escuchar y ayudar a las víctimas. Este número, el 05 59 46 40 86, es una alternativa al 17 y al 15. El profesional que responde realiza la conexión con el servicio adecuada (por ejemplo con el SIAO, que se encargará del problema de alojamiento de urgencia...), en función de la situación que le expliquen, para crear de forma inmediata un enlace y ocuparse de la víctima o del testigo (para las personas testigos de violencia).

³⁴ BAYONA. Dirección de comunicación. Comunicado de prensa: Trabajo del Observatoire des Violences faites aux Femmes. 25 de noviembre de 2011

<http://www.bayonne.fr/fileadmin/user_upload/fichiers/Mairie_de_Bayonne/Espace_presse/DP_Observatoire_Violences_faites_aux_femmes_01.pdf>

2. Descripción de los recursos sociales existentes

Ficha: Servicios y Prestaciones de atención a personas víctimas de violencia de género

El *Observatoire des Violences faites aux Femmes* es **una de las comisiones del Conseil Local de Sécurité et de Prévention de la Délinquance (CLSPD, Consejo Local de Seguridad y de Prevención de la Delincuencia)**. La Estrategia territorial de seguridad y de prevención de la delincuencia es la herramienta de trabajo del CLSPD. Esta estrategia territorial firmada en octubre de 2010 por un período de tres años, incluye objetivos que las partes contratantes se comprometen a alcanzar, con vencimientos de realización y un dispositivo de evaluación.

En 2013, el Observatorio se constituye como grupo de interés público (**GIP**); se firma un convenio entre el Estado, el departamento de los Pirineos Atlánticos, el Centro Hospitalario de la Costa Vasca, las ciudades de Anglet, Bayona, Biarritz, Bidart, Boucau, Hasparren, Hendaya, San Juan de Luz y las siguientes asociaciones locales: *Centre d'Information sur les Droits des Femmes et des Familles 64* (CIDFF 64, Centro de Información sobre los Derechos de las Mujeres y las Familias), *Atherbea*, *Aides*, *Association Citoyenneté Justice Pays Basque* (Asociación Ciudadana Justicia País Vasco), *Planning Familial* (Planificación Familiar), *Collectif féministe contre les violences sexistes* (Colectivo feminista contra la violencia sexista) y *Collectif des femmes en Pays Basque* (Colectivo de las mujeres del País Vasco). **Es la primera vez que se crea una estructura de este tipo a nivel nacional**³⁵.

En la nota de prensa del Observatoire³⁶, se señala que:

- el **CLSPD de Hendaya** aborda la cuestión de la violencia de género y en 2010 creó y distribuyó un folleto específico en 3 idiomas (francés, español y euskera) sobre la violencia doméstica con números de contacto (2000 copias).
- en 2009, la directora del **CCAS de San Juan de Luz** creó un grupo de trabajo contra la violencia hacia la mujer, en estrecha colaboración con la «asesora sobre violencia» del CIDFF y la participación de la MSD, del Centro social Sagardian, de una teniente alcalde y de una concejal. Organiza salas de cine debate, especialmente con ocasión del Día Internacional de la Mujer (8 de marzo) y el Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer (25 de noviembre). Hay un apartamento de emergencia disponible para las mujeres víctimas de la violencia y, para finales de 2012, hay otras dos viviendas de emergencia previstas. El CLSPD declaró oficialmente en 2011 que la violencia intrafamiliar es una de sus prioridades.

Red local de atención contra la violencia hacia las mujeres del País Vasco

5 asociaciones trabajan en red en el País Vasco Norte para atender a las mujeres víctimas de violencia³⁷:

- la *Association pour l'égalité femmes-hommes des Pyrénées-Atlantiques* (AEHFH 64, Asociación por la igualdad entre mujeres y hombre de los Pirineos Atlánticos)³⁸,
- *Atherbea*,
- la *ACJPB (Association citoyenneté-justice Pays Basque)*,
- planificación familiar³⁹
- *Vie* (Violencia, información, escucha) del centro social Sagardian (San Juan de Luz).

³⁵ BAYONA. Dirección de comunicación. Comunicado de prensa, Observatorio de la lucha contra la violencia de género y de igualdad entre mujeres y hombres. Firma del acuerdo de constitución de un GIP. 4 de octubre de 2013
<http://www.bayonne.fr/fileadmin/user_upload/fichiers/Mairie_de_Bayonne/Espace_presse/GIP_Observatoire_Violences_faites_aux_femmes.pdf>

³⁶ BAYONA. Dirección de comunicación. Nota de prensa ... op cit

³⁷ No hay ningún sitio sobre el tema pero sí que hay páginas web consultadas:

FRANCE BLEUE. Pirineos-Atlánticos: 300 mujeres víctimas de violencia han recibido atención desde el comienzo del año. <<https://www.francebleu.fr/infos/societe/au-pays-basque-les-associations-sensibilisent-pour-venir-en-aide-aux-femmes-victimes-de-violences-1479919155>>

MEDIABASK. Violencia contra las mujeres: una campaña para alertar a los médicos. <http://mediabask.naiz.eus/fr/info_mbsk/20161125/violences-faites-aux-femmes-une-campagne-pour-alerter-les-medecins>

³⁸ AEHFH 64. <<http://www.net1901.org/association/ASSOCIATION-POUR-LEGALITE-ENTRE-LES-FEMMES-ET-LES-HOMMES-DES-PYRENEES-ATLANTIQUES-AEFH64,1781163.html>>

³⁹ PLANNING FAMILIAL 64. <<http://www.64.planning-familial.org/>>

2. Descripción de los recursos sociales existentes

Ficha: Servicios y Prestaciones de atención a personas víctimas de violencia de género

CIDFF 64 (Centro de Información sobre los Derechos de las Mujeres y las Familias)

El CIDFF tiene una oficina en Bayona y garantiza sus servicios en Saint-Palais, San Juan de Luz y Hendaya. Está financiado desde 2011 por el Ministerio de Cohesión social, mediante el SDFE⁴⁰.

Una asesora sobre violencia (Claire Besset-Sabalo) garantiza la creación de redes y la coordinación de los actores locales para dar respuestas a las víctimas: justicia (M. Janson, vicefiscal), policía (brigada de protección familiar – Comisaría de Bayona), gendarmería, Hogar Les Mouettes, ACJPB (servicio de ayuda a las víctimas), planificación familiar⁴¹.

Servicio de Ayuda a las Víctimas del ACJPB

Garantiza la disponibilidad telefónica de lunes a viernes de 8.30 h a 12.30 h y de 13.30 h a 17.30 h. Permite concertar una cita con el personal especializado del servicio o una orientación por parte de las instituciones competentes, dependiendo del caso. Una jurista y una psicóloga realizan una entrevista individual en horarios fijos⁴².

Centro social Sagardian en San Juan de Luz

La acogida V.I.E. (Violencia en la pareja – Información – Escucha) se creó en febrero de 2011. El balance a los tres meses reportó que se había acogido a 10 personas (3 testigos y 7 mujeres que vivían en una situación violenta).

Collectif des Femmes en Pays Basque (Colectivo de Mujeres en el País Vasco) – Euskal Herriko Emazteen Kolektiboa

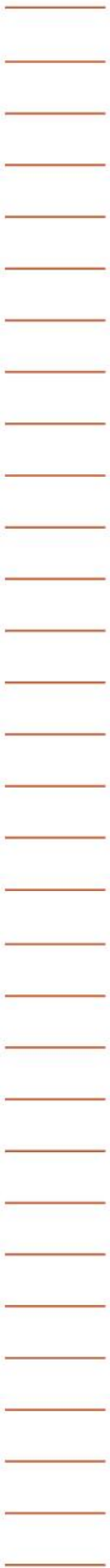
El *Collectif des Femmes en Pays Basque* – Euskal Herriko Emazteen Kolektiboa es una asociación que reúne mujeres de diferentes sensibilidades del movimiento de liberación de las mujeres, movimientos asociativos sindicales y políticos...⁴³

⁴⁰ CIDFF 64. <<http://www.infommes.com/v2/p/Contact/Coordonnees-de-votre-CIDFF/CIDFF-des-Pyrenees-Atlantiques/2352>>

⁴¹ BAYONA. Dirección de comunicación. Nota de prensa ... op cit

⁴² ibídem

⁴³ Ibídem.



3. Necesidades sociales desde la óptica transfronteriza

3. Necesidades sociales desde la óptica transfronteriza

Este capítulo se nutre fundamentalmente de la información recabada a través de una encuesta online dirigida a agentes que intervienen en los ámbitos temáticos descritos en el capítulo anterior. El objetivo de esta encuesta ha sido conocer la percepción de estos agentes sobre la problemática social en una perspectiva transfronteriza importancia, evolución previsible, fórmulas de abordarla,... (ver en Anexo C el cuestionario online utilizado).

Entre las personas participantes en la encuesta están presentes tanto perfiles vinculados a la planificación de las políticas, como perfiles de gestión de los servicios prestados a ambos lados del Bidasoa, incluyéndose tanto agentes públicos como del tercer sector. Han respondido al cuestionario un total de 33 personas.

La encuesta pretende ofrecer una visión general sobre la problemática transfronteriza en el conjunto de ámbitos de las políticas sociales. En ese sentido, aunque los resultados se presentan a continuación en términos porcentuales, deben tomarse en un sentido fundamentalmente cualitativo e indicativo del estado de opinión entre los agentes de los servicios sociales más cercanos a la frontera.

3.1. Sondeo de opinión entre agentes del sector

3.1.1. Necesidades sociales transfronterizas detectadas



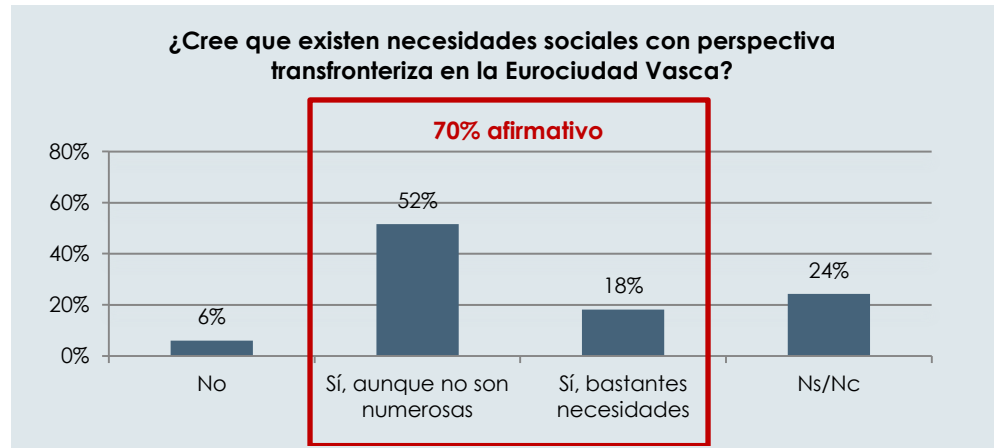
EXISTENCIA DE NECESIDADES TRANSFRONTERIZAS

Los agentes clave, consultados tanto a través de las entrevistas personales realizadas como a través del sondeo de opinión realizado entre las entidades y organizaciones sociales que intervienen en el ámbito social a los dos lados de la frontera, confirman la **existencia de un cierto nivel de necesidades sociales transfronterizas, es decir, necesidades de personas que viven a un lado del Bidasoa y demandan servicios al otro lado.**

Conviene subrayar que la encuesta no tenía como propósito cuantificar las necesidades transfronterizas sino más bien captar la percepción que sobre su importancia tienen las organizaciones y entidades que trabajan en el ámbito social. No obstante, las opiniones manifestadas permiten concluir que el sentir mayoritario es que las necesidades de carácter transfronterizo **no son a día de hoy muy numerosas.** Algunas entidades y organizaciones contactadas manifiestan incluso que no sienten que existan necesidades sociales transfronterizas en su ámbito de intervención, aunque también hay quienes manifiestan que no tienen una opinión clara formada sobre la óptica transfronteriza.

3. Necesidades sociales desde la óptica transfronteriza

Gráfico 3.1 Percepción sobre la existencia de necesidades sociales transfronterizas

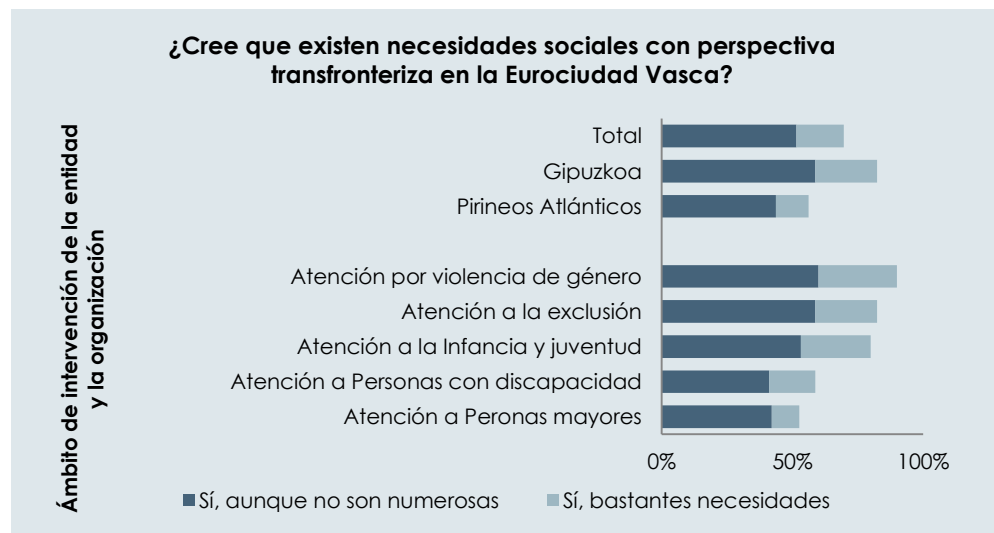


Fuente: Sondeo de opinión sobre Necesidades y retos sociales transfronterizos, 2016.

La ubicación geográfica de los agentes parece indicar que son las entidades y las organizaciones de Gipuzkoa consultadas las que perciben en mayor medida la existencia de necesidades sociales transfronterizas.

Por ámbitos de intervención, son las entidades que trabajan con personas víctimas de **violencia de género**, con población en situación y riesgo de **exclusión** y con **infancia y adolescencia** las que detectan **mayores necesidades** o problemas sociales transfronterizos.

Gráfico 3.2 Percepción sobre la existencia de necesidades sociales transfronterizas según ámbito de intervención



Fuente: Sondeo de opinión sobre Necesidades y retos sociales transfronterizos, 2016.

3. Necesidades sociales desde la óptica transfronteriza

3.1.2. Tipo de necesidades sociales transfronterizas detectadas



LA EXCLUSIÓN SOCIAL Y LA INFANCIA DESPROTEGIDA DESTACAN COMO ÁMBITOS CON PROBLEMÁTICAS TRANSFRONTERIZAS

En cuanto al tipo de necesidad o problemática social, cabe destacar en primer lugar a la población en situación o riesgo de exclusión y/o población transeúnte que circula por la frontera y que demanda servicios y recursos de atención a los dos lados del Bidasoa, colectivo mencionado por una de cada dos entidades consultadas.

Le siguen por orden de importancia las necesidades de intervención requeridas por familias, menores y personas mayores residentes en un lado de la frontera y que precisan servicios y prestaciones de atención en el otro lado. Más concretamente, se mencionan casos de personas separadas o divorciadas cuyos miembros de la familia viven en ambos lados de la frontera y con hijos/as con necesidades de intervención social y educativa; así mismo, preocupa la situación de menores no acompañados provenientes del Magreb que transitan por la frontera y también la detección de necesidades en personas víctimas de violencia de género o personas con discapacidad es menor.

Asimismo, se han recibido también respuestas que aluden a las necesidades transfronterizas vinculadas a personas que se encuentran en prisión y también a personas que ejercen la prostitución.

Gráfico 3.3 Tipo de necesidades o problemas con perspectiva transfronteriza

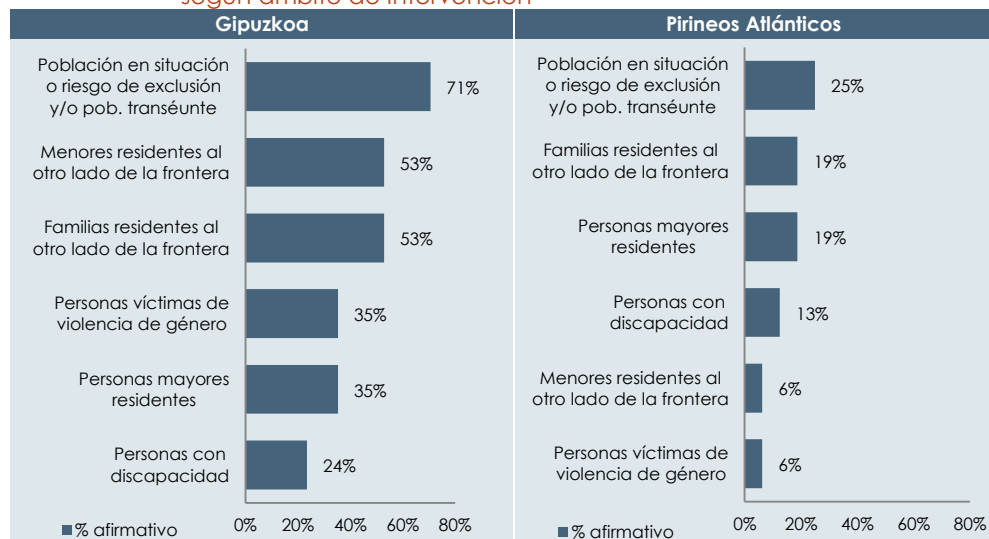


Fuente: Sondeo de opinión sobre Necesidades y retos sociales transfronterizos, 2016.

3. Necesidades sociales desde la óptica transfronteriza

Aunque, como ya se ha indicado, la identificación de necesidades o problemas con perspectiva transfronteriza es mayor entre las entidades y organizaciones de Gipuzkoa que en Pirineos Atlánticos, en los dos casos el colectivo más mencionado es la población en situación o riesgo de exclusión y/o la población transeúnte que se mueve en el ámbito cercano a la frontera, demandando servicios alternativamente en ambos lados. Le siguen en importancia situaciones con problemática social en los que han mediado cambios transfronterizos de domicilio (en general en sentido sur-norte) que afectan bien a menores en situación de riesgo, a familias en su conjunto o a personas mayores. A un tercer nivel quedan las dificultades de atención transfronteriza a mujeres víctimas de violencia de género y la problemática de las personas con discapacidad.

Gráfico 3.4 Tipo de necesidades o problemas con perspectiva transfronteriza según ámbito de intervención



Fuente: Sondeo de opinión sobre Necesidades y retos sociales transfronterizos, 2016.

3.1.3. Previsión a futuro de las necesidades sociales transfronterizas

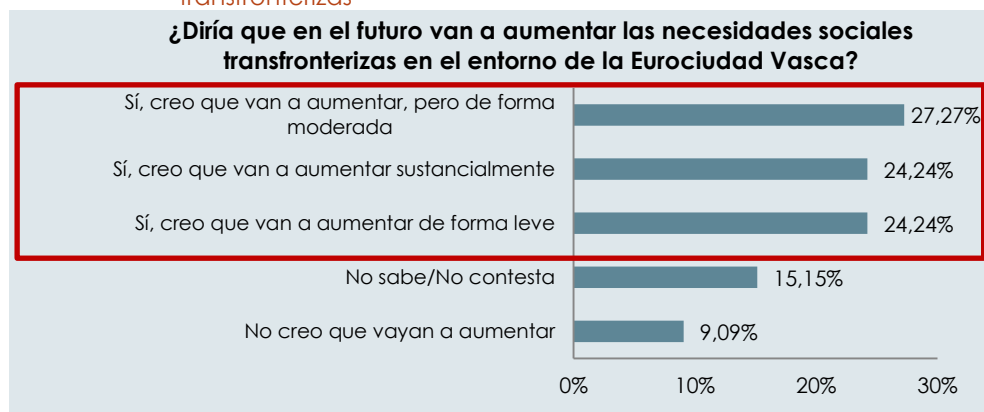


PREVISIÓN DE AUMENTO DE LAS NECESIDADES SOCIALES TRANSFRONTERIZAS

La previsión de la gran mayoría de las entidades consultadas (un 75%) es que **en el futuro va producirse un incremento de las necesidades sociales transfronterizas** en el entorno de la Eurociudad Vasca. No obstante, las opiniones respecto a la intensidad de dicho aumento están bastante divididas, aunque **predomina la idea de un aumento moderado**.

3. Necesidades sociales desde la óptica transfronteriza

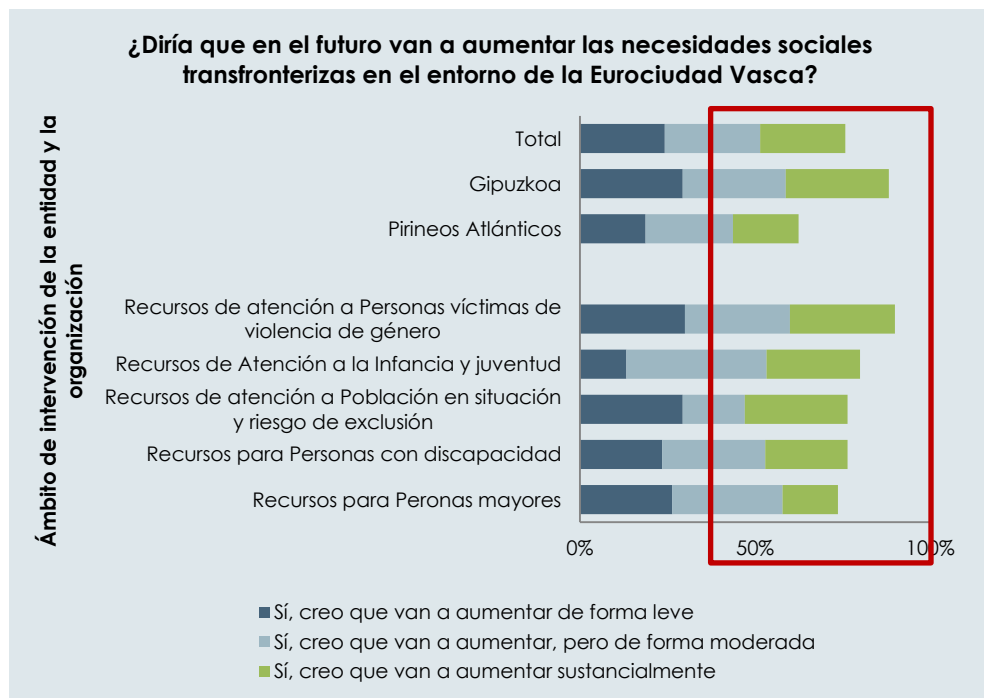
Gráfico 3.5 Percepción sobre la tendencia prevista de las necesidades sociales transfronterizas



Fuente: Sondeo de opinión sobre Necesidades y retos sociales transfronterizos, 2016.

La percepción de que las necesidades sociales transfronterizas van a seguir aumentando parece ser superior entre las organizaciones que intervienen en el ámbito social de Gipuzkoa que en Pirineos Atlánticos. Por ámbitos de intervención, los agentes que actúan en el ámbito de la mujer, la infancia y la exclusión social son quienes en mayor medida consideran que el incremento previsto va a ser sustancial.

Gráfico 3.6 Percepción sobre la tendencia prevista de las necesidades sociales transfronterizas según ámbito de intervención



Fuente: Sondeo de opinión sobre Necesidades y retos sociales transfronterizos, 2016.

3. Necesidades sociales desde la óptica transfronteriza

3.1.4. Conocimiento de los agentes al otro lado de la frontera



LIMITADO CONOCIMIENTO DE LOS AGENTES Y RECURSOS DEL OTRO LADO

A la vista de las respuestas obtenidas en la encuesta, cabe decir que **existe un gran desconocimiento de lo que realizan y cómo realizan su trabajo las instituciones sociales homólogas al otro lado de la frontera**. Muchas veces más por falta de tiempo para establecer vínculos y poder estudiar los modos de hacer que por falta de interés.

Los agentes consultados confirman este limitado conocimiento. Así 2 de cada 3 entidades ratifica que no conoce con quién tendría que contactar al otro lado para valorar una necesidad social que pudiera detectarse.

Gráfico 3.7 Conocimiento de los agentes que intervienen al otro lado de la frontera



Fuente: Sondeo de opinión sobre Necesidades y retos sociales transfronterizos, 2016.

Puede afirmarse que, en general, no existe comunicación sistemática y protocolizada y que cuando existe comunicación, prevalece más una comunicación a nivel institucional que a nivel técnico y vinculado a la práctica y la actividad cotidiana de los servicios sociales.

3. Necesidades sociales desde la óptica transfronteriza

Gráfico 3.8 Existencia de relación con entidades u organizaciones similares al otro lado de la frontera



Fuente: Sondeo de opinión sobre Necesidades y retos sociales transfronterizos, 2016.

De acuerdo con los resultados obtenidos, únicamente 1 de cada 3 organizaciones que intervienen en el ámbito social en la Eurociudad Vasca mantiene relación con entidades u organizaciones similares del otro lado de la frontera, aunque en muchos casos la relación es meramente informal.

3.1.5. Dificultades para atender necesidades sociales transfronterizas



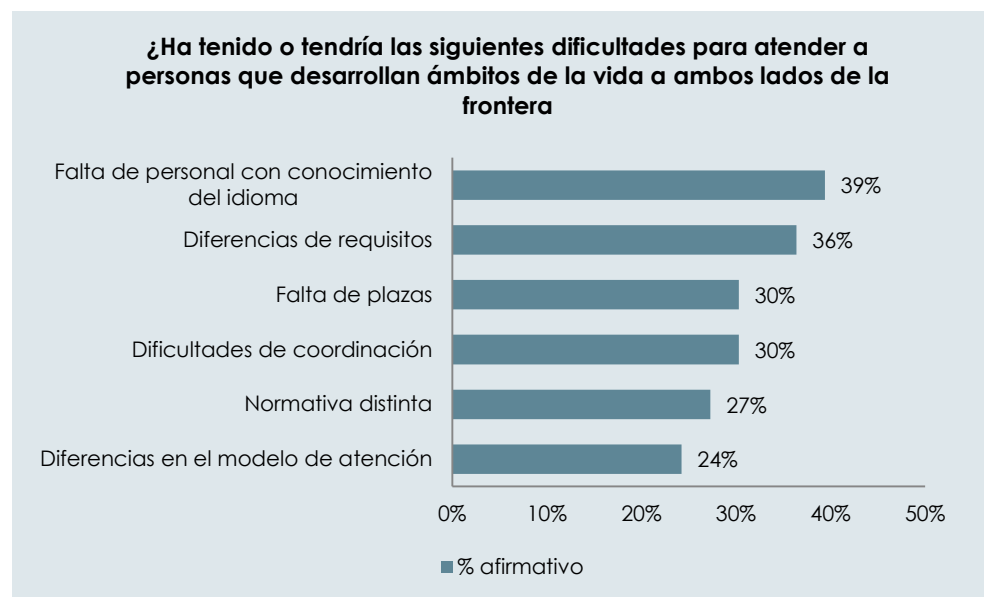
DIFICULTADES PARA ATENDER A LAS NECESIDADES SOCIALES TRANSFRONTERIZAS

Las entidades participantes en la encuesta confirman la existencia de las siguientes dificultades a la hora de atender a personas que desarrollan ámbitos de la vida a ambos lados de la frontera, por orden de importancia:

- ▶ Falta de personal con conocimiento del otro **idioma**
- ▶ Diferencias de **requisitos de acceso** al servicio o la prestación
- ▶ **Falta de plazas** o saturación del servicio para atender nuevas necesidades.
- ▶ **De coordinación y de conocimiento** con el sistema de servicios sociales del otro lado de la frontera.
- ▶ **Normativa distinta** (nivel de competencia diferente, regulación legislativa distinta).
- ▶ De diferencias en el **modelo de intervención** (método de intervención y protocolos de actuación diferentes).
- ▶ **Falta de recursos** humanos y de tiempo.

3. Necesidades sociales desde la óptica transfronteriza

Gráfico 3.9 Dificultades para atender necesidades transfronterizas



Fuente: Sondeo de opinión sobre Necesidades y retos sociales transfronterizos, 2016.

Dificultades a la colaboración descritas por los agentes

- ▶ “El carácter administrativo es diferente y los servicios están centralizados en departamentos, sobre todo en Burdeos”.
- ▶ “Dificultades administrativas, no hay interlocutores, falta de atención y comprensión ligadas a las situaciones sociales”.
- ▶ “Dificultades de falta de tiempo para poder compartir experiencias y modelos”.
- ▶ “Económicos, de personal y tiempo. Diferencia de legislaciones. Culturas diferentes. Diferente forma de abordar los problemas”.
- ▶ “Por falta de conocimiento y tiempo”.
- ▶ “La única dificultad que tendríamos sería la falta de recursos humanos, sin embargo, la solventaríamos por la importancia que le damos a mantener relación y colaborar con otras entidades y organizaciones del otro lado de la frontera, para aprender unos de otros”.
- ▶ “Idiomáticas, tanto con nuestros homólogos españoles como con las familias. Ausencia general de colaboración entre los servicios de los dos lados”.
- ▶ “Nos hemos reunido en varias ocasiones y tenemos relación con las estructuras españolas pero no hemos identificado claramente su funcionamiento, el reparto de las misiones y quien contactar en una situación de peligro o de urgencia”

3. Necesidades sociales desde la óptica transfronteriza

3.1.6. Ámbitos de colaboración



INTERÉS POR LA COLABORACIÓN CON ENTIDADES DEL OTRO LADO

Se ha consultado entre los agentes de los servicios sociales de la Eurociudad Vasca sobre **ámbitos en los que cree necesario colaborar** con entidades u organizaciones del otro lado de la frontera. En este sentido, la gran mayoría de las entidades muestra una actitud y un interés favorable a la colaboración.

En este sentido, se describen a continuación las principales **propuestas de colaboración**:

- ▶ **Compartir conocimiento:** se menciona el interés de conocer el marco legislativo en el que intervienen los servicios sociales, así como la oportunidad de conocer los recursos que se ofrecen a los dos lados de la frontera, los datos de actividad de los mismos y los modelos de intervención. También se recogen opiniones que aluden al interés de compartir experiencias exitosas.

- ▶ "Conocimiento regulatorio y legislativo en un primer momento".
- ▶ "Deberíamos primeramente tomar contacto para compartir experiencias".

- ▶ **Conocimiento de las personas homólogas:** algunas entidades destacan la dificultad que tienen por conocer a las personas interlocutoras y a las organizaciones del otro lado del Bidasoa. Es por ello, que se ve la necesidad de conocer a los/as profesionales homólogos. Y más concretamente, se destaca la importancia de este conocimiento en ámbito de la infancia.

- ▶ "Tener a alguien identificado como interlocutor válido para situaciones de peligro y riesgo o de riesgo para niños domiciliados en España".
- ▶ "Contar con las coordenadas de los profesionales médico-sociales".
- ▶ "El sistema de los servicios sociales son muy diferentes, y se nos hace difícil concretar una organización del otro lado de la frontera".

- ▶ **Elaboración de protocolos:** se plantea la posibilidad de elaborar protocolos de actuación entre las ciudades cercanas a la frontera, lo que puede favorecer una mejor orientación y conocimiento de los dispositivos existentes. Y más específicamente, se creen necesarios los protocolos en materia de protección de menores, de violencia de género y otras situaciones de fragilidad y de exclusión.

- ▶ "Ciertos protocolos, en las ciudades cercanas a la frontera, tal vez dispositivos, formación cruzada".
- ▶ "Los protocolos en los casos de maltrato, la protección a los menores y en las situaciones de exclusión".
- ▶ "Violencia de género: elaboración de protocolos con el fin de poder orientar hacia centros de acogida personas españolas víctimas de la violencia pero residentes en Pirineos Atlánticos".
- ▶ "Estaría bien contar con Protocolos de actuación cuando es necesario hacerse cargo de personas en situación de fragilidad (ej: mujeres embarazadas en dificultad, niños que necesitan un atención, acogida específica) cuando vienen de familias españolas con dirección en Francia pero que hacen vida del otro lado".

3. Necesidades sociales desde la óptica transfronteriza

- ▶ **Valoración conjunta de casos y coordinación de los dispositivos:** los agentes entrevistados plantean la necesidad de coordinarse y de valorar conjuntamente los casos de familias que ya están siendo atendidas por los dos sistemas de servicios sociales. Asimismo se cree necesario realizar una valoración conjunta en los nuevos casos de familias que residen a un lado de la frontera y que tienen familiares al otro lado. Este seguimiento conjunto de casos favorecería también el control para evitar fraudes como beneficiarios de ayudas de los dos lados de la frontera.

- ▶ *“Servicios de evaluación de situaciones en riesgo para compartir la evaluación o para proponer que un solo un servicio intervenga de los dos lados de la frontera”.*
- ▶ *“Acompañamiento de las familias que tengan parientes en Pirineos Atlánticos y que viven al otro lado de la frontera”.*
- ▶ *“Control para evitar fraudes como beneficiarios de ayudas de los dos lados de la frontera. Hay personas que acumulan prestaciones”.*
- ▶ *“Si es necesario el acompañamiento educativo de un niño, tendría que darse una intervención coordinada de los trabajadores médico-sociales franceses y españoles cuando miembros de la familia viven de los dos lados.”*
- ▶ *“Ofrecer alojamientos temporales (EPHAD)”.*

Asimismo, se recoge la opinión de los agentes encuestados con respecto a **posibles actuaciones de colaboración concretas** en el ámbito social de la Eurociudad Vasca. Se describen las principales ideas recabadas en cada una de las iniciativas planteadas.



ORGANIZAR UNA ACTIVIDAD DE INTERCAMBIO DE CONOCIMIENTO

En el caso de organizar una actividad de intercambio de conocimiento se plantea la importancia de conocer el modelo de organización de los servicios sociales del otro lado de la frontera y poder compartir cuestiones como: el marco normativo y competencial, el sistema de financiación, las tarifas o el copago, los agentes intervinientes, las ayudas vigentes, los sistemas de control del fraude,... Y en este sentido, se propone la posibilidad de elaborar una guía básica de recursos y servicios del ámbito social de la Eurociudad Vasca.

- ▶ *“Elaborar una guía básica de equivalencias entre servicios de ambos lados con sus principales diferencias”.*

Los agentes participantes en el estudio se plantean el interés de realizar intercambios transfronterizos de buenas prácticas profesionales, lo que va a permitir conocer a los agentes responsables de la intervención, la estructura de la organización y el modelo de intervención.

3. Necesidades sociales desde la óptica transfronteriza

- ▶ *"Intercambio de conocimiento en todas las tareas nuestra competencia: servicios, financiación, tarifas, proveedores, normativa;*
- ▶ *"Intercambio de prácticas, conocimiento de diferentes organizaciones, actores, prestaciones.*
- ▶ *"Dispositivos de ayuda y derechos de los usuarios;*
- ▶ *"Intercambios transfronterizos sobre buenas prácticas profesionales, el conocimiento de los actores medico sociales, conocimiento de estructuras".*
- ▶ *"La lucha contra el fraude".*

Para el intercambio de conocimiento se citan las siguientes temáticas de interés:

- ▶ Sistemas de servicios sociales
- ▶ Personas mayores y personas con discapacidad: Cuidado de personas mayores y con discapacidad, Alzheimer, actores socio-sanitarios, servicios de ayuda a la autonomía.
- ▶ Infancia y desprotección
- ▶ Violencia machista
- ▶ Población en situación de vulnerabilidad
- ▶ Públicos en situación de vulnerabilidad
- ▶ Drogodependencia
- ▶ Prostitución
- ▶ Población en prisión



ELABORAR CONJUNTAMENTE PROTOCOLOS DE INTERVENCIÓN

Los agentes que intervienen en el ámbito social de la Eurociudad también muestran interés por elaborar conjuntamente protocolos de intervención y de derivación entre servicios, sobre todo en el caso de las contingencias más urgentes. Dichos protocolos deberían realizarse tanto a nivel técnico y político, dado que puede implicar un cambio normativo o legislativo. No obstante, también hay quienes expresan la dificultad que esto entraña dadas las diferencias competenciales existentes entre los dos sistemas de servicios sociales.

- ▶ *"Deberá apoyarse en protocolos político -técnico determinados en función del compromiso de las diferentes organizaciones implicadas, Diputación, departamento, ayuntamientos".*
- ▶ *"Trabajar los protocolos es difícil, ya que las situaciones administrativas son muy diferentes".*

Las entidades consultadas confirman la necesidad de actualizar el protocolo de notificación de situaciones de riesgo o desprotección de la infancia e incluso de ampliar el conocimiento sobre el mismo.

- ▶ *"Revisar y actualizar el protocolo de notificación de situaciones de riesgo/desprotección infantil".*
- ▶ *"Conocimiento de los protocolos en la protección de la infancia".*

3. Necesidades sociales desde la óptica transfronteriza

Por su parte, se plantea como interesante la posibilidad de elaborar conjuntamente otros protocolos de intervención en los diferentes ámbitos de intervención de los servicios sociales, y más concretamente se mencionan los siguientes colectivos:

- ▶ Personas en situación de exclusión social
- ▶ Personas mayores
- ▶ Personas con discapacidad
- ▶ Prostitución

Y también se plantea la posibilidad de elaborar un protocolo conjunto en materia de ayuda médica de urgencia.

- ▶ *"Protocolos de actuación en personas mayores que vuelven a sus ciudades de origen".*
- ▶ *"Personas mayores con escasez de capacidad".*
- ▶ *"Protocolos de intervención con personas con discapacidad intercambios y salidas en grupo".*
- ▶ *"Protocolo de ayuda médica de urgencia".*

PONER EN MARCHA UN RECURSO O SERVICIO CON PERSPECTIVA TRANSFRONTERIZA

Ante el planteamiento de poner en marcha un recurso o servicio con perspectiva transfronteriza, los agentes muestran más dudas. Algunos plantean la posibilidad de crear una célula para evaluar e intervenir sobre casos con carácter transfronterizo y otros en cambio abogan por compartir los recursos y servicios de atención social ya existentes.

- ▶ *"Más que un servicio especial pensaría en la posibilidad de compartir los que hay o los que creemos de cada lado (plazas de residencia, albergue)".*

En el caso de poner en marcha un recurso o servicio se propone ofrecer un servicio de atención social dirigido a atender a casos transfronterizos, colectivos que se mueven a los dos lados de la frontera. Y en concreto, se menciona el interés de intervenir en casos de menores, de violencia de género, maltrato, de exclusión o de prostitución. Incluso se propone la posibilidad de ofrecer actividades en el exterior y de animación dirigidas a las personas mayores que viven en la Eurociudad Vasca.

Igualmente se plantea la posibilidad de desarrollar una plataforma telefónica con un número único de información sobre los recursos y servicios de atención del ámbito social.

Y para poner en marcha cualquier recurso de carácter transfronterizo se ve necesario contar con la participación de las ciudades fronterizas, como son Irún y Hendaya y con las entidades u organizaciones que ya están actuando en la materia.

3. Necesidades sociales desde la óptica transfronteriza

- ▶ “Deseo de creación de un servicio, célula transfronteriza reuniendo trabajadores médico-sociales de los dos lados para evaluar las situaciones que presentan un carácter transfronterizo, proponer un plan de ayuda que permita « pescar » en torno a los diferentes servicios de los dos lados las herramientas las más indicadas para el tratamiento de cada situación, en todos los campos, personas mayores, infancia, exclusión, violencia de género”.
- ▶ “Un servicio de atención social destinado a personas que se encuentran de paso y que abarquen cubrir las necesidades básicas, así como información y asesoramiento. Además del resto de servicios que puedan existir a ambos lados de la frontera y que puedan estar coordinados”.
- ▶ “Crear una plataforma telefónica en francés, español y euskera con un número único”.



PROMOVER UN INTERCAMBIO DE EXPERTISE ENTRE LOS/AS PROFESIONALES DEL ÁMBITO SOCIAL

Las entidades consultadas valoran positivamente las experiencias de intercambio de expertise que ya se han llevado a cabo entre profesionales del ámbito social en la Eurociudad Vasca.

- ▶ “Las realizadas hasta ahora sobre Alzheimer y Autismo han sido muy interesantes”.
- ▶ “Los intercambios de experiencias y de knowhow siempre son muy ricos”.

Y se plantean los intercambios de profesionales, de buenas prácticas y de experiencias novedosas y eficaces de intervención. Incluso se plantea la posibilidad de realizar visitas in situ a los diferentes recursos o servicios.

Se muestra interés por abordar temas relativos a la prevención y situaciones de desprotección infantil, de maltrato y violencia de género, la atención a la discapacidad y las personas mayores.

También se considera atractivo el intercambio de profesionales en el ámbito de la exclusión, y conocer el modelo de detección de situaciones de riesgo de exclusión y los procesos de intervención realizados con población vulnerable y con población inmigrante.

Asimismo, se considera interesante realizar un intercambio sobre el tema de la solidaridad activa: “RSA (Revenu Solidarité Active)”.

3. Necesidades sociales desde la óptica transfronteriza

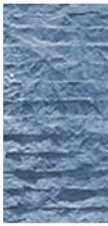
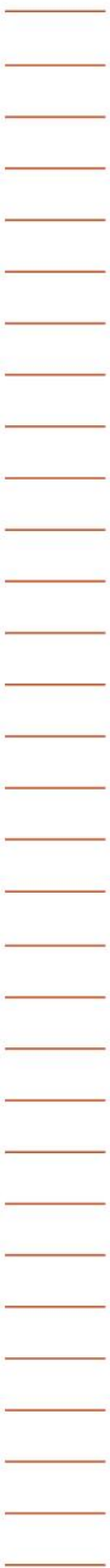


LANZAR UNA ACCIÓN FORMATIVA PARA LOS/AS PROFESIONALES

Ya para concluir, también son positivas las opiniones recogidas por los agentes con relación a la posibilidad de poner en marcha una formación dirigida a los/as profesionales que intervienen en el ámbito social de la Eurociudad Vasca.

Por un lado se plantea la posibilidad de realizar una formación con una orientación general dirigida a conocer los dos sistemas de servicios sociales vigente (marco normativo, agentes intervinientes, recursos y prestaciones existentes...). Y por otro lado se plantea la posibilidad de fomentar actividades formativas temáticas sobre los diferentes colectivos a los que se dirige la intervención social (menores, población en situación de exclusión, violencia de género, personas mayores, personas con discapacidad).

- ▶ *"Realizar una formación para conocer el sistema de protección social de ambos lados de la frontera, recursos, planes de actuación, formas de trabajo. Formación en la intervención con personas sin hogar excluidas y con alto grado de deterioro: adicciones, enfermedad mental, etc."*
- ▶ *"La formación vendría bien a los profesionales del ámbito, ya que facilitaría la coordinación y el conocimiento, también entre los centros y servicios de cada lado".*
- ▶ *"Un encuentro anual estaría bien, así como una información básica de personas de contacto por temas".*
- ▶ *"Aproximación e intervención multicultural teniendo en cuenta la cantidad de personas procedentes de otros países a la zona transfronteriza".*



4. Benchmarking de proyectos europeos transfronterizos y fuentes europeas de financiación

4. Benchmarking de proyectos europeos transfronterizos y fuentes europeas de financiación

4.1. Benchmarking de proyectos transfronterizos en el ámbito social

El benchmarking internacional sobre cooperación transfronteriza pone de manifiesto que las colaboraciones pueden nacer por muchos y diferentes motivos. Los más recurrentes son, en primer lugar, dar respuesta a los problemas propios de una zona transfronteriza (colectivo transfronterizo, movilidad, derechos, etc...), el segundo tiene que ver con la comprobación de que existe una necesidad común que puede satisfacerse más eficientemente de forma conjunta y, el tercero, al identificar una oportunidad de crecimiento o mejora al desarrollar proyectos en colaboración.

Por tanto, uno de los puntos de encuentro entre países se establece desde la **necesidad de atender al colectivo transfronterizo**, cuyas particularidades suponen muchas veces un reto para las instituciones de cada país. Estas intervenciones suelen, sin embargo, evolucionar hacia proyectos de colaboración más amplios que redundan positivamente en el resto de la población que reside en ambas zonas.

En otras ocasiones, el despertar del interés por colaborar se establece desde el **conocimiento y la puesta en común** de información o por la “intuición” de que en la colaboración existe una oportunidad. Muchas acciones en colaboración surgen tras el estudio de las realidades de ambos países. La importancia del trasvase de información (observatorios) o de compartir conocimiento (redes) conlleva muchas veces ampliar el cometido inicial de dichos instrumentos convirtiéndolos en generadores de proyectos y agentes de cambio. La información interregional permite detectar oportunidades de actuación que favorezcan el establecimiento de lazos, los contactos periódicos y **aprovechar el valor añadido** que se desprende del carácter transfronterizo.

4. Benchmarking de proyectos europeos transfronterizos y fuentes europeas de financiación

Modelos de intervención en proyectos transfronterizos europeos



Fuente: Elaboración IKEI

Hay que indicar que, de acuerdo con la prospección realizada, el área de los servicios sociales no es la que presenta más ejemplos de cooperación transfronteriza a nivel europeo, siendo más frecuentes experiencias de este tipo en áreas como el desarrollo económico, la cooperación empresarial, el empleo o la movilidad y el transporte transfronterizo. No obstante, dentro del ámbito de la salud y los servicios sociales, pueden identificarse varias experiencias de interés que han sabido salvar el efecto frontera en beneficio de la población transfronteriza. Desde la practicidad en la gestión de los recursos comunes, como puede ser sincronizar de la manera más eficiente el servicio de asistencia a urgencias (112) o iniciativas que conllevan una mínima infraestructura, como puede ser una oficina informativa sobre prestaciones sociales, derechos transfronterizos, etc... como es el caso de MOSA⁴⁴ en Francia, "Maison ouverte à l'Allemagne". Otra actuación muy extendida en el ámbito sanitario es la de trabajar en Red para compartir conocimiento y/o experiencias y así aprovechar sinergias. En nuestro entorno más próximo se establecen varios proyectos en ese sentido, buscando mejorar la calidad de vida de las personas ya sea desde el ámbito de la investigación

⁴⁴ http://www.moselle.fr/vivrelamoselle/Pages/Territoire/Transfrontalier_Europe/MOSA.aspx

4. Benchmarking de proyectos europeos transfronterizos y fuentes europeas de financiación

biomédica (Refbio)⁴⁵ o como el reciente proyecto SALTO⁴⁶ que busca mejorar la calidad de vida de las personas mayores y personas con discapacidad ofreciendo formación a los profesionales que les atienden en el ámbito de la animación social y cultural. Sin embargo, como ejemplos de buenas prácticas en el ámbito transfronterizo, hay que resaltar el recorrido del Observatorio franco-belga de Salud (tratado más adelante en este informe) y el proyecto sanitario transfronterizo por excelencia que es, sin duda, la creación del hospital transfronterizo de la Cerdanya como respuesta a una necesidad compartida de atender una población de montaña con difícil acceso a los servicios sanitarios.

Se presentan a continuación brevemente algunos ejemplos de proyectos transfronterizos en el ámbito de la salud-sanidad y los servicios sociales. Algunos proyectos pueden resultar inspiradores y hasta podrían ser replicables en nuestro entorno; otros en cambio, aunque inspiradores responden a necesidades muy concretas sujetas a la particularidad de su territorio y/o son proyectos que surgen cuando la colaboración se encuentra en un estado muy avanzado.

Tercera Edad	Centro Virtual sobre el Envejecimiento
Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> • Espacio de encuentro en torno al envejecimiento y la calidad de vida de las personas mayores que apuesta a atender las necesidades de una población envejecida. El Centro Virtual sobre el Envejecimiento nace con una doble vertiente: poner a disposición de la sociedad hispano-lusa una fuente de información de calidad y de referencia en el ámbito del envejecimiento que trasciende las fronteras físicas, y permite una presencia internacional de sus acciones y contenidos; a la vez que da cobijo a todos los servicios e iniciativas presenciales desarrolladas en el marco del proyecto 'Espacio Transfronterizo sobre el Envejecimiento'.
Países intervinientes	<ul style="list-style-type: none"> • España • Portugal
Tipo de actuación	<ul style="list-style-type: none"> • Puesta en marcha de un espacio virtual para el intercambio y además de desarrollar iniciativas presenciales.
Más información	<ul style="list-style-type: none"> • http://www.cvirtual.org/el-proyecto

⁴⁵ <http://www.refbio.eu/es>

⁴⁶ <http://etchary-formation-developpement.fr/fr/page/seminaire-de-lancement-du-projet-salto>

4. Benchmarking de proyectos europeos transfronterizos y fuentes europeas de financiación

Tercera Edad	Chronicity Valley
Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> Cooperación innovadora para avanzar en tecnologías avanzadas ligadas a enfermedades crónicas y envejecimiento con el objetivo de crear una filial industrial y una serie de servicios que posicione a la Euroregión Aquitaine Euskadi como un territorio líder a nivel internacional.
Países intervinientes	<ul style="list-style-type: none"> España Francia
Tipo de actuación	<ul style="list-style-type: none"> Estimular la innovación a través de la transferencia de know-how entre los diferentes agentes participantes y desarrollar proyectos conjuntos.
Más información	<ul style="list-style-type: none"> http://idex.u-bordeaux.fr/fr/n/Rayonnement-international/Campus-euroregional-Bordeaux-Euskampus/Chronicity-Valley-i7476.html

Tercera Edad	A casa/Chez soi
Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> Poner en red y desarrollar modelos de intervención de calidad en lo que a la atención a domicilio de las personas mayores se refiere. Se producen intercambios de experiencias de los dos lados de la frontera en el cuidado de las personas mayores sobre todo entre aquellas que viven en zonas de montaña y zonas periféricas. El proyecto tiene como objetivo, a parte del conocimiento mutuo, desarrollar un sector de servicios cualificados y asegurar así el acompañamiento y la atención domiciliaria de las personas mayores en zonas más aisladas.
Países intervinientes	<ul style="list-style-type: none"> Francia Italia
Tipo de actuación	<ul style="list-style-type: none"> Intercambio de conocimiento, refuerzo del sector de ayuda a domicilio y apoyo a las personas mayores que viven en zonas aisladas.
Más información	<ul style="list-style-type: none"> http://www.keep.eu/keep/project-ext/23020 http://ec.europa.eu/regional_policy/fr/projects/france/chez-soi-aide-a-domicile-pour-des-personnes-iseles-vivant-dans-les-montagnes-franco-italiennes

Tercera Edad	Proage
Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> Anticiparse a las consecuencias del envejecimiento de la población de los dos territorios y orientar mejor las políticas locales que tengan que ver con sanidad, la adaptación de viviendas, ayuda a domicilio y actividades sociales de la población senior en la zona transfronteriza. El proyecto se base en la transferencia de conocimiento además de la realización de pequeñas iniciativas (conciertos, por ejemplo) en ambos lados de la frontera.
Países intervinientes	<ul style="list-style-type: none"> Francia Italia
Tipo de actuación	<ul style="list-style-type: none"> Intercambio de experiencias y metodologías de trabajo
Más información	<ul style="list-style-type: none"> http://versantsdaime.fr/accueil/vivre-en-versants-d-ame/seniors/projet-pro-age/ http://versantsdaime.fr/institution-actus/un-projet-innovant-pour-le-troisieme-age/#contenu

4. Benchmarking de proyectos europeos transfronterizos y fuentes europeas de financiación

Sanidad	Red transfronteriza de Crematorios
Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> Acceso a la población transfronteriza a la oferta completa de cremación el nivel transfronterizo. A través de este acuerdo, las entidades intercomunales afirman su determinación de desarrollar un servicio público de cremación a través de fronteras que sea accesible a toda la población de la Eurometrópolis Lille - Kortrijk - Tournai desde el respeto a su lengua y a sus convicciones.
Países intervinientes	<ul style="list-style-type: none"> Francia Bélgica
Tipo de actuación	<ul style="list-style-type: none"> Firma de un convenio de prestaciones de servicios comunes, asegurar el mismo nivel de calidad y de satisfacción del clientes además de facilitar los flujos de usuarios de ambos lados.
Más información	<ul style="list-style-type: none"> http://www.crematorium-eurometropole.com/fr/lien-et-documentation/ Convenio: http://www.crematorium-eurometropole.com/images/stories/documents/charte%20unique%20de%20qualit%C3%A9%20FR.pdf

Sanidad	Hospital transfronterizo de la Cerdanya
Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> Proyecto pionero. Creación de un hospital transfronterizo gestionado desde su construcción de una manera transfronteriza. El proyecto cubre una necesidad latente en ambas zonas de mejorar la atención sanitaria a una población de montaña relativamente aislada. Una población fija repartida en 53 municipios que se estima en torno a 33.000 habitantes, sin contar con un número importante de turistas que visitan la zona. En el año 2015, el hospital atendió 24.000 urgencias y recibió 39.000 consultas externas.
Países intervinientes	<ul style="list-style-type: none"> España Francia
Tipo de actuación	<ul style="list-style-type: none"> Infraestructura y gestión común.
Más información	<ul style="list-style-type: none"> http://www.hcerdanya.eu/es/ Memoria de actividad 2015. http://www.hcerdanya.eu/sites/default/files/media/media/Documents/Publicacions/memoria_rapport_activite_hc_2015.pdf

4. Benchmarking de proyectos europeos transfronterizos y fuentes europeas de financiación

Inclusión social	Reinserción de personas con problemas neurológicos
Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> • Crear una red transfronteriza para el intercambio de conocimiento, buenas prácticas así como estructurar la cooperación futura con el objetivo de incorporar en el mercado de trabajo a personas que sufren enfermedades como esclerosis, víctimas de traumatismos severos, etc
Países intervinientes	<ul style="list-style-type: none"> • Bélgica • Holanda
Tipo de actuación	<ul style="list-style-type: none"> • Trabajar en red para generar oportunidades de empleo a un colectivo en dificultad
Más información	<ul style="list-style-type: none"> • http://www.espaces-transfrontaliers.org/en/resources/projects/projects/project/show/reintegration-neurologique/

Salud	Observatorio de la salud en la región transfronteriza
Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> • Un observatorio de Salud que permita el diseño y la elaboración de protocolos sanitarios de actuación, sistemas de información y programas conjuntos de formación de profesionales de ambos lados de la frontera. del entorno adecuado para la promoción de debate entre los profesionales y búsqueda de consenso para la toma de decisiones en las áreas siguientes: violencia de género, obesidad infantil, cuidados paliativos, detección precoz del cáncer, estudio de esterilidad.
Países intervinientes	<ul style="list-style-type: none"> • España • Portugal
Tipo de actuación	<ul style="list-style-type: none"> • Intercambios, búsqueda de colaboraciones, difusión y sensibilización, además de promover estructuras sanitarias de uso común, con el objetivo final de eliminar las fronteras de la asistencia sanitaria.
Más información	<ul style="list-style-type: none"> • http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/principal/documentosacc.asp?pagina=gr_cooperacion_1_1 • http://www.poctep.eu/pt-pt/node/1875

Salud	Desarrollo de la atención materno-infantil
Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> • Promover y desarrollar una red conjunta de infraestructuras logísticas de cooperación sanitaria en el ámbito de la atención materno-infantil.
Países intervinientes	<ul style="list-style-type: none"> • España • Portugal
Tipo de actuación	<ul style="list-style-type: none"> • Implantación de la "atención humanizada" al parto normal en área transfronteriza, sensibilización, adaptación de consultas e investigación
Más información	<ul style="list-style-type: none"> • http://www.poctep.eu/pt-pt/node/1942

4. Benchmarking de proyectos europeos transfronterizos y fuentes europeas de financiación

Infancia	Guardería transfronteriza
Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> En la aglomeración Strasbourg-Kehl, las dos ciudades comparten la necesidad de disponer de más plazas de guardería para niños desde los tres meses a los cuatro años. La guardería puede acoger a 60 niños: treinta para de cada lado de la frontera. El personal es bilingüe y la propuesta educativa tiene en cuenta tanto el sistema francés como el alemán.
Países intervinientes	<ul style="list-style-type: none"> Francia Alemania
Tipo de actuación	<ul style="list-style-type: none"> Creación de una infraestructura transfronteriza nueva.
Más información	<ul style="list-style-type: none"> http://www.aasbr.fr/index.php?contenu_id=86&lang=fr

Salud	Proyecto hispano-luso contra el cáncer
Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> El proyecto CONCAN busca la formación de profesionales que luchan contra el cáncer así como impulsar el voluntariado. La Asociación española contra el cáncer y la Associação Oncológica do Algarve buscan a establecer mecanismos que faciliten la inserción socio laboral del colectivo afectado, investigar los diferentes tipos de cáncer y mejorar la calidad de vida de los enfermos.
Países intervinientes	<ul style="list-style-type: none"> España Portugal
Tipo de actuación	<ul style="list-style-type: none"> Fomento de la cooperación para sensibilización, formación e inserción laboral.
Más información	<ul style="list-style-type: none"> http://www.poctep.eu/pt-pt/node/1935

Discapacidad	Red Ambasaguas de Integración Socio-Laboral de Personas con Discapacidad en el Medio Rural
Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> Consolidar la Red para trabajar de modo estable y conjunto, en la inclusión social y laboral de los ciudadanos y ciudadanas con discapacidad, a la vez que facilitar su papel como agente de cambio en la búsqueda de oportunidades de desarrollo sostenible en el medio rural, contribuyendo a la fijación de la población en el territorio.
Países intervinientes	<ul style="list-style-type: none"> España Portugal
Tipo de actuación	<ul style="list-style-type: none"> Cooperación transfronteriza público-privada para mejorar las infraestructuras y equipamientos, conservación de la naturaleza, accesibilidad, yacimientos de empleo, etc..
Más información	<ul style="list-style-type: none"> http://www.poctep.eu/pt-pt/node/1938 http://www.asprodes.es/uploads/fondos/Info_Proyecto_POCTEP_Ambasaguas.pdf

4. Benchmarking de proyectos europeos transfronterizos y fuentes europeas de financiación

Dependencia	Investigación y desarrollo de tecnologías socio sanitarias
Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> Promover la investigación y desarrollo de tecnologías para la atención socio sanitaria a personas en situación de dependencia a través del desarrollo de un modelo de cooperación entre investigadores, centros tecnológicos y empresas del sector
Países intervinientes	<ul style="list-style-type: none"> España Portugal
Tipo de actuación	<ul style="list-style-type: none"> Intercambio de conocimientos, desarrollo de nuevos productos
Más información	<ul style="list-style-type: none"> http://www.poctep.eu/pt-pt/node/2028 http://www.redofide.eu/index.php?lang=es

Drogas	Intervención en drogodependencia
Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> Consolidar y profundizar en la cooperación entre el Distrito de Guarda y la provincia de Salamanca en el ámbito de la intervención en drogodependencias, mejorando su capacidad asistencial. Adaptación de programas acreditados de prevención y de reducción de los riesgos del consumo de drogas, formación e intercambio de profesionales, estudio de necesidades a través de personas clave y refuerzo asistencial de los recursos existentes.
Países intervinientes	<ul style="list-style-type: none"> España Portugal
Tipo de actuación	<ul style="list-style-type: none"> Transferencia de conocimiento e intercambio de profesionales
Más información	<ul style="list-style-type: none"> http://www.poctep.eu/es/2007-2013/intervenciones-en-drogodependencias-interven%C3%A7%C3%B5es-nas-toxicodepend%C3%Aancias

Salud	Intercambios para mejorar el servicio de cardiología
Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> El servicio de Cardiología del hospital Clínico de Salamanca ha puesto en marcha, junto con sus homónimos en Santiago de Compostela, Oporto y Coimbra, un programa común para la mejora asistencial, docente e investigadora. La Alianza Hispano-Portuguesa, nombre que recibe la unión de estos cuatro hospitales, pretende así "trabajar conjuntamente en programas y parámetros de calidad muy especializados con los que llegar a la excelencia".
Países intervinientes	<ul style="list-style-type: none"> España Portugal
Tipo de actuación	<ul style="list-style-type: none"> El intercambio de datos y profesionales entre los centros y la solicitud conjunta de proyectos europeos se encuentran entre las principales iniciativas acordadas
Más información	<ul style="list-style-type: none"> http://www.eucyl.jcyl.es/web/jcyl/Eucyl/es/Plantilla100DetalleFeed/1277999678552/Noticia/1284493348211/Comunicacion

4. Benchmarking de proyectos europeos transfronterizos y fuentes europeas de financiación

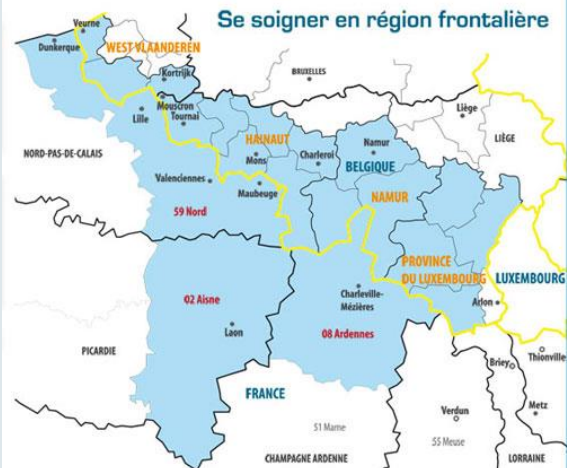
Discapacidad	Atención de personas con discapacidad en los establecimientos situados fuera del territorio nacional
Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> El informe del Senado estima en 6.800 las personas con discapacidad (adultas y niños/as) francesas atendidas en Valonia (a través de un acuerdo franco-valón) con un gasto público evaluado en 400 M€. El informe plantea varias ejes de trabajo : <ul style="list-style-type: none"> ✓ Promover la lógica del itinerario favoreciendo un enfoque y aprehensión global de la complejidad de las minusvalías (por ejemplo favoreciendo acuerdos múltiples). ✓ Desarrollar los servicios a través de convocatorias de proyectos innovadores. ✓ Reflexionar y actuar en términos de recorrido o trayectoria global integrar la lógica de la « bassin de vie » en los proyectos regionales de salud de los territorios fronterizos como prevé el artículo L. 1434-2, párrafo 7, del código de salud pública : «en los territorios fronterizos y colectividades regidas por el artículo 73 de la Constitución, el proyecto regional de salud organiza, cuando un acuerdo-marco internacional lo permite, la cooperación sanitaria y médico social con las autoridades del país vecino" .
Países intervinientes	<ul style="list-style-type: none"> Francia / Bélgica (Valonia)
Tipo de actuación	<ul style="list-style-type: none"> Estudio/informe
Más información	<ul style="list-style-type: none"> Informe del Senado del 14 de diciembre de 2016 : « <i>Prise en charge de personnes handicapées dans des établissements situés en dehors du territoire national</i> » : http://www.senat.fr/notice-rapport/2016/r16-218-notice.html

Trabajo social	Proyectos Effersaso y Prospectsaso
Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> El proyecto tiene como propósito organizar encuentros transfronterizos entre agentes del sector sanitario y social. Es un proyecto que da continuidad a una acción iniciada por el PRDS66, Pôle Ressources en Développement Social 66, que puso en marcha en 2014, un grupo de trabajo transfronterizo y organizó una jornada de trabajo en torno a la temática « <i>acompañamiento a los colectivos más desfavorecidos en el espacio transfronterizo</i> ». El proyecto ProspecTsaso (Prospective Transfrontalière sanitaire et sociale) continua en esa dinámica de cooperación que tenía como objetivo compartir conocimiento y experiencias y generar enfoques diferentes sobre los diversos aspectos de las cuestiones sociales en el espacio transfronterizo de los pirineos mediterráneos. El ámbito de actuación de ProspecTsaso se ha ampliado. Siendo en un primer momento de Gerona a Perpiñan en el caso de las dos primeras cooperaciones, se ha ampliado ahora de Barcelona a Toulouse, pasando por Gerona, Figueras y Perpiñan.
Países intervinientes	<ul style="list-style-type: none"> Francia (Occitania) / España (Cataluña / Consejo Comarcal del Alto Empordá)
Tipo de actuación	<ul style="list-style-type: none"> Investigación Formación de trabajadores/as sociales
Más información	<ul style="list-style-type: none"> https://www.prospectsaso.com

4. Benchmarking de proyectos europeos transfronterizos y fuentes europeas de financiación

4.2. Estudio del caso: Observatorio franco-belga de la Salud

Ficha 1 Experiencia franco-belga en materia de sanidad

<p>ÁMBITO GEOGRÁFICO DE APLICACIÓN</p>	
<p>ÁMBITO TEMÁTICO</p>	<p>Cooperación transfronteriza en sanidad entre Francia y Bélgica.</p>
<p>Breve descripción de las motivaciones y objetivos de la colaboración</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • Observatorio franco-belga de la Salud creado en 1999 por los principales actores sanitarios públicos y privados, observatorios de salud, médicos liberales, seguros médicos, así como centros hospitalarios, cuenta con forma jurídica (agrupación europea de interés económico) y establece las actuaciones a realizar en materia de sanidad en su zona de influencia. 	
<p>Algunas acciones desarrolladas</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • Zonas organizadas de acceso a atención médica. Zonas transfronterizas donde se han puesto en marcha dispositivos de simplificación administrativa y financiera para que puedan acceder sin problema personas del otro país. • Convenios de colaboración interhospitalaria para mejorar, respetando las políticas sanitarias de cada país, el servicio de salud aprovechando complementariedades y sinergias. • Poner en marcha una verdadera regulación transfronteriza para urgencias sanitarias cuando se realiza una llamada de urgencia buscar a asegurar el mejor servicio para el paciente resida donde resida, teniendo en cuenta los recursos disponibles de ambos lados. • Personas mayores: Después de la realización de estudio sobre la movilidad transfronteriza de las personas mayores, se ha confeccionado un inventario detallado de la oferta de servicios así como sus características, requisitos de acceso, servicios prestados, etc... que se puede consultar on-line para que las familias decidan qué servicio les conviene más. • Derechos de los pacientes: Con dos objetivos diferentes: aportar información útil (marco jurídico) para los profesionales médicos que deseen realizar su profesión en un lado u otro de la frontera así como informar a los pacientes transfronterizos de sus derechos. • Acceso a los medicamentos: El tema de la gestión de los medicamentos (recetas de un lado y del otro) con la puesta en marcha de los acuerdos marco entre hospitales franco-belgas y la intensificación de la cooperación va a suponer un reto añadido. Para ello se ha organizado un grupo de trabajo que permita analizar cómo funciona cada país y pueda difundir información objetiva y clara para los pacientes, los prescriptores y los farmacéuticos de las zonas transfronterizas. 	

4. Benchmarking de proyectos europeos transfronterizos y fuentes europeas de financiación

- Estudio des “**Bassins de soins**”, estudiar en cada zona transfronteriza la oferta y la demanda de atención médica que existe para configurar la mejor oferta posible para los usuarios. Es decir, estudiar si existe “un gap” entre recursos y necesidades y ofrecer otras soluciones complementarias así como buscar sinergias para mejorar los servicios.
- **Personas con discapacidad.** Ante la comprobación de la movilidad de personas con discapacidad entre Francia y Bélgica se ha procedido a realizar un inventario de centros con sus características para que las personas con necesidades de este tipo cuenten con una información objetiva sobre la oferta en ambos lados acompañada de una base de datos on-line dirigida a los organismos encargados de orientar a las personas con discapacidad.
- **ICAPROS.** Proyecto de prevención de enfermedades cardiovasculares. El proyecto tiene como objetivo abordar el conjunto de problemáticas de prevención comunes franco-belgas en el espacio transfronterizo de las Ardennes francesas y provincias de Namur et de Luxemburgo.
-

Más Información:

- Premier Forum Santé Transfrontalier de l'OFBS (20-10-2016) <http://ofbs.dims.fr/forum-de-la-sante-tempo.html>
- http://ec.europa.eu/regional_policy/en/projects/belgium/cross-border-platform-cosante-helps-break-down-barriers-to-healthcare-access

4. Benchmarking de proyectos europeos transfronterizos y fuentes europeas de financiación

4.3. Programas y líneas de financiación europea a proyectos sociales

La responsabilidad de la política de asuntos sociales y de empleo corresponde fundamentalmente a los gobiernos nacionales y las Comunidades Autónomas (y Diputaciones) y los Departamentos regionales. No obstante, la Comisión Europea, a través de la Dirección General de Empleo, Asuntos Sociales e Inclusión, colabora con estas autoridades, así como con los interlocutores sociales, las organizaciones sociales empresas, ciudadanía... para abordar los retos sociales a los que se enfrenta Europa.

Desde la Dirección General de Empleo, Asuntos Sociales e Inclusión se abordan las políticas europeas de empleo, de asuntos sociales y de igualdad de oportunidades con el objetivo de fomentar el empleo, un crecimiento sostenible y una mayor cohesión social. En concreto, entre las principales responsabilidades asumidas por la Dirección General de Empleo, Asuntos Sociales e Inclusión se encuentran las siguientes: el desarrollo de la Estrategia Europea de Empleo, la gestión del Fondo Social Europeo, la libre circulación de los trabajadores y coordinación de los regímenes de seguridad social, el apoyo y desarrollo del diálogo social a escala europea, la modernización de las relaciones laborales y ayuda a los trabajadores de la UE que desean acogerse a la movilidad, así como la lucha contra la pobreza y la marginación y/o discriminación social.

Para el desarrollo de las estrategias y planes de acciones establecidos, la Comisión Europea, tanto a través de la Dirección General de Empleo, Asuntos Sociales e Inclusión, como mediante por los Fondos Estructurales y otras Direcciones Generales, pone a disposición de todos los agentes implicados una serie de **instrumentos de financiación** que a continuación se exponen. También se incluyen aquellos programas que desde otras Direcciones y órganos/agencias de la Unión contribuyen al mismo objetivo.

- Fondo Social Europeo (FSE) 2014-2020
- Programa Europeo de Empleo e Innovación Social (EaSI) 2014-2020
- Iniciativa sobre Empleo Juvenil. Fondo de Garantía Juvenil 2014-2020
- Programa HORIZON 2020. Reto: "Salud y el Envejecimiento"
- Fondo de ayuda para las personas más desfavorecidas 2014-2020
- Programa de Derechos Humanos y Ciudadanía 2014-2020
- Fondo de Asilo, Migración e Integración (FAMI) 2014-2020
- Convocatoria Urban Innovative Actions (UIA)

Además de estos instrumentos de financiación, y considerando el carácter transfronterizo del territorio analizado en este estudio (Gipuzkoa-Aquitania), resulta de interés realizar una referencia a los siguientes fondos:

- FEDER: Cooperación transfronteriza. POCTEFA 2014-2020
- Fondo Aquitania-Euskadi.

4. Benchmarking de proyectos europeos transfronterizos y fuentes europeas de financiación



FONDO SOCIAL EUROPEO (FSE) 2014-2020.

Objetivo general

El FSE forma parte de la Política de Cohesión de la Unión Europea. Se trata del principal instrumento con el que Europa apoya la creación de empleo, ayuda a las personas a conseguir mejorar sus puestos de trabajo y garantiza oportunidades laborales más justas para toda la ciudadanía de la Unión Europea.

La Comisión Europea, los Estados miembros y las regiones establecen de forma conjunta las prioridades del FSE y deciden el uso que se da a sus recursos, lo cual queda plasmado en lo que se denominan Programas Operativos. El País Vasco y Aquitania cuentan con su respectivos Programas Operativos para el periodo 2014-2020 que, tras una vez aprobados por la comisión, son de gestión autónoma.

Acciones de política social y empleo apoyadas

El Programa Operativo FSE País Vasco 2014-2020 tiene una dotación financiera de 107,6 millones de euros, y planifica su acción a través de 3 ejes:

- Promover la sostenibilidad y la calidad en el empleo y favorecer la movilidad laboral. Para lo cual el FSE destinará partidas a facilitar el acceso al empleo de las personas desempleadas y personas inactivas, incluyendo las personas paradas de larga duración y personas alejadas del mercado laboral. También se trabajará para la integración sostenible en el mercado de trabajo de las personas jóvenes, en particular de aquellos sin trabajo y no integrados en los sistemas de educación o formación, así como las personas jóvenes que corren el riesgo de sufrir exclusión social y los procedentes de comunidades marginadas. También se promoverá el trabajo por cuenta propia, el espíritu empresarial y la creación de empresas.
- Promover la inclusión social y luchar contra la pobreza y cualquier discriminación. La inclusión activa, en particular con vistas a fomentar la igualdad de oportunidades, la participación activa y la mejora de la empleabilidad.
- Innovación Social. El programa pretende facilitar el acceso al empleo de las personas desempleadas y personas inactivas a través de soluciones innovadoras y fomentando el emprendimiento social y la integración a través de la formación profesional en empresas sociales y la promoción de la economía social y solidaria.

El Programa Operativo FSE Aquitania 2014-2020 (cuyo presupuesto alcanza los 70,5 M€ y se encuentra incluido en el Programa Operativo nacional) prevé intervenir principalmente en los ámbitos del empleo y la inclusión activa. Las acciones a desarrollar en Aquitania se articularán a través de los siguientes 3 ejes de intervención:

- Acompañamiento en la búsqueda de empleo por parte de los solicitantes de empleo e inactivos, a través del apoyo a la movilidad profesional y el desarrollo del espíritu emprendedor.

4. Benchmarking de proyectos europeos transfronterizos y fuentes europeas de financiación

	<ul style="list-style-type: none">• Acciones para anticipar los cambios económicos y asegurar las carreras profesionales. El FSE promoverá iniciativas que posibiliten la anticipación y gestión del cambio económico, apoyando el desarrollo de nuevas habilidades de los empleados. También se intervendrá con el fin de promover el envejecimiento activo.• Lucha contra la pobreza y promover la inclusión. En asociación con los actores de la inclusión en el territorio, las acciones financiadas por el FSE promoverán la integración de los colectivos más desfavorecidos.
Destinatarios	Entidades públicas, organismos públicos, organizaciones sin ánimo de lucro y empresas.
Enlaces	Portal web de la Comisión sobre el FSE: http://ec.europa.eu/esf/home.jsp?langId=fr FSE en el País Vasco: http://ec.europa.eu/esf/main.jsp?catId=576&langId=es&pay=ES FSE en Aquitania: http://ec.europa.eu/esf/main.jsp?catId=576&langId=es&pay=ES

4. Benchmarking de proyectos europeos transfronterizos y fuentes europeas de financiación

▶ PROGRAMA EUROPEO DE EMPLEO E INNOVACIÓN SOCIAL (EASI) 2014-2020.

Objetivo general	<p>El objetivo del programa es apoyar la creación de empleo, favorecer la política social y la movilidad a lo largo de la Unión Europea.</p> <p>Se presta especial atención a los grupos vulnerables, como la juventud. En concreto en el marco del programa se promociona la generación de empleo de calidad y sostenible, la garantía de una protección social adecuada y digna, la lucha contra la exclusión social y la pobreza y la mejora de las condiciones de trabajo</p>
Acciones de política social y empleo apoyadas	<p>El programa está dividido en 3 ejes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • PROGRESS, que apoya el desarrollo, la aplicación, el seguimiento y la evaluación de las políticas e instrumentos de la UE en el ámbito del empleo, en especial para la lucha contra el desempleo juvenil, la protección social, la integración social y la reducción y prevención de la pobreza y la mejora de las condiciones de trabajo. • EURES, acciones para fomentar la movilidad de las personas en la Unión Europea de manera justa y eliminar los obstáculos a la movilidad. • Microfinanciación y emprendimiento social, de acceso a la financiación y la disponibilidad de la misma por parte de personas físicas y jurídicas. <p>Las actividades concretas que pueden ser financiadas en cada uno de los ejes se definen en el programa de trabajo anual adoptado por el Comité del Programa.</p>
Destinatarios	<p>Dependiendo del eje, los destinatarios difieren:</p> <ul style="list-style-type: none"> • PROGRESS: Autoridades nacionales, regionales y locales; servicios de empleo; organismos especializados previstos en la legislación de la UE; interlocutores sociales; organizaciones no gubernamentales; instituciones de educación superior y centros de investigación; expertos en evaluación y en evaluación de impacto; institutos nacionales de estadística; medios de comunicación. • EURES: Autoridades nacionales, regionales y locales; servicio de empleo; organizaciones de interlocutores sociales y otros agentes interesados. • Microfinanciación y emprendimiento social: organismos públicos o privados, a escala nacional, regional o local.
Enlace	<p>PROGRESS: http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1082&langId=es</p> <p>EURES: http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1083&langId=es</p> <p>Microfinanciación y emprendimiento social: http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1084&langId=es</p> <p>Convocatorias EaSi: http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=629&langId=en</p>

4. Benchmarking de proyectos europeos transfronterizos y fuentes europeas de financiación



INICIATIVA SOBRE EMPLEO JUVENIL. FONDO DE GARANTÍA JUVENIL 2014-2020.

Objetivo general

Se trata de uno de los principales recursos financieros de la UE para financiar la aplicación de los regímenes de Garantía Juvenil. Su objetivo es la lucha contra el desempleo juvenil para garantizar que todas las personas jóvenes menores de 25 años, reciban una oferta concreta y de buena calidad en un plazo de cuatro meses tras el fin de su formación o el inicio de su periodo de desempleo.

Los Estados miembros deben adoptar, en el marco de la Garantía Juvenil, sus propias estrategias que incluyan medidas que garanticen que los menores de 25 años reciban una oferta de empleo de buena calidad, una educación continua, una formación como aprendiz o un periodo de prácticas.

Acciones de política social y empleo apoyadas

La Estrategia Española de Emprendimiento y Empleo Joven, en la que participa el País Vasco, y en la que se enmarca la Garantía Juvenil, contiene 85 medidas encaminadas a favorecer la inserción laboral de la juventud. Entre ellas se encuentran las encaminadas a adecuar la educación y la formación que recibe la juventud a las necesidades reales del mercado laboral y las relacionadas con la mejora de la orientación, el acompañamiento y la información que reciben las personas jóvenes a la hora de buscar un empleo, así como otras medidas para incentivar la contratación, favorecer la flexibilidad y la igualdad de oportunidades en el acceso al mercado de trabajo.

La aplicación de la Iniciativa sobre Empleo Juvenil en Francia se realiza a través de dos herramientas: el programa operativo nacional para la aplicación de la IIEJ (65% de los fondos IIEJ) y los programas FEDER-FSE regionales elegibles (35% de la dotación IIEJ). Los proyectos financiables a través del programa operativo nacional IIEJ serán las referidas, a la generación de empleo y la inclusión; mientras que la dotación financiera habilitada a través de los programas regionales se destinará a iniciativas de formación, aprendizaje y orientación.

Destinatarios

Personas jóvenes, incluidas en la franja de edad de 16 a 30 años, que no se encuentren empleadas, ni participen en actividades de educación ni formación ("nini"s) y que vivan en regiones con una tasa de desempleo juvenil superior al 25% en el año 2012.

Todas las regiones españolas cumplen este criterio de elegibilidad, mientras que en Francia únicamente 13 regiones lo hacen; entre éstas Aquitania.

Enlace

Portal web de la Comisión sobre la IIEJ:

<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1176&langId=es>

Programa Operativo IIEJ de España 2014-2020:

<http://www.empleo.gob.es/es/garantiajuvenil/catalogomedidas.html>

Programa Operativo IIEJ de Aquitania: <http://nouvelle-aquitaine.direccte.gouv.fr/Programme-operationnel-Initiative-pour-l-emploi-des-jeunes-IEJ>

4. Benchmarking de proyectos europeos transfronterizos y fuentes europeas de financiación

▶ PROGRAMA HORIZON 2020

Objetivo general

Es el Programa Marco de Investigación e Innovación de la Unión Europea para el periodo 2014-2020, y su objetivo es financiar iniciativas y proyectos de investigación, desarrollo tecnológico, demostración e innovación de claro valor añadido europeo.

El programa se centra en tres Pilares: Ciencia Excelente, Liderazgo Industrial y Retos Sociales.

Acciones de política social y empleo apoyadas

Una de las prioridades de Horizonte 2020 está dedicada a los Retos Sociales. En este bloque se reflejan las prioridades políticas y los retos de la estrategia Europa 2020 tales como la seguridad, la energía, el transporte, el cambio climático y el uso eficaz de los recursos, la Salud y el Envejecimiento, los métodos de producción respetuosos del medio ambiente y la gestión del territorio.

En relación al reto de la Salud y el Envejecimiento, las principales áreas y líneas de investigación (*topics*) contempladas a través de las distintas convocatorias HORIZON 2020 son las siguientes:

- Comprender la salud, el bienestar y la enfermedad: Comprender los factores determinantes de la salud, mejorar la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades; Comprensión de la enfermedad; Mejora de la vigilancia y la preparación
- Prevenir la enfermedad: Desarrollo de programas de prevención y detección eficaces y mejora de la evaluación de propensión a las enfermedades; Mejora del diagnóstico y del pronóstico; Desarrollo de mejores vacunas preventivas y terapéuticas
- Tratamiento y gestión de las enfermedades: Tratamiento de las enfermedades, con inclusión de la medicina regenerativa; Transferencia de conocimientos a la práctica clínica y acciones de innovación modulables
- Envejecimiento activo y autogestión de la salud: Envejecimiento activo, vida autónoma y asistida; Sensibilización y capacitación de las personas para la autogestión de la salud
- Métodos y datos: Mejora de la información sanitaria y mejor utilización de datos sanitarios; Mejora de herramientas y métodos científicos al servicio de la formulación de políticas y las necesidades normativas; Uso de la medicina para mejorar la predicción y la gestión de enfermedades
- Prestaciones de atención sanitaria y asistencia integrada: Promoción de la asistencia integrada; Optimización de la eficiencia y la eficacia de la prestación de asistencia sanitaria y reducción de las desigualdades a través de la toma de decisiones basada en los datos y la divulgación de las mejores prácticas, y de tecnologías y planteamientos innovadores

Los tipos de acción disponibles en cada convocatoria de propuestas para cada área y línea de investigación (*topic*) se indicará en cada uno de los programas de trabajo. Para desarrollo de los proyectos que abordan los retos sociales los principales tipos de acciones apoyados son los siguientes: Acciones de investigación, Acciones de innovación, Acciones de coordinación y apoyo, Acciones de cofinanciación, utilización del Instrumento PYME y premios y galardones.

4. Benchmarking de proyectos europeos transfronterizos y fuentes europeas de financiación

Destinatarios	Cualquier entidad jurídica, tales como universidades y sus grupos de investigación, grandes empresas y pymes, asociaciones o agrupaciones de empresas, centros de investigación, centros tecnológicos, Administraciones Públicas, Agrupaciones Europeas de Interés Económico (AEIE), las Organizaciones Internacionales de Interés Europeo, Organizaciones no gubernamentales, investigadores a nivel individual o, incluso, usuarios en general.
Enlace	Portal web de la Comisión sobre HORIZON 2020: https://ec.europa.eu/programmes/horizon2020/ Convocatorias HORIZON 2020: "Salud y el Envejecimiento": enlace web Portal web español sobre HORIZON 2020: http://www.eshorizonte2020.es/ Portal web de Aquitania sobre HORIZON 2020: http://www.agence-alpc.fr/accompagnement/financement-de-linnovation-de-transformation/projets-europeens/horizon-2020-defis-de-societe

4. Benchmarking de proyectos europeos transfronterizos y fuentes europeas de financiación



FONDO DE AYUDA PARA LAS PERSONAS MÁS DESFAVORECIDAS 2014-2020.

Objetivo general

Su objetivo es promover la cohesión social, reforzar la inclusión social y erradicar la pobreza de la Unión Europea. Complementa a los Fondos Estructurales, contribuyendo a lograr el objetivo específico de paliar las peores formas de pobreza, suministrando ayuda no financiera a las personas más desfavorecidas en forma de alimentos y/o asistencia material básica y de actividades de inclusión social dirigidas a la integración social de las personas más desfavorecidas, entre ellos las actuaciones irán dirigidas a las personas jóvenes desfavorecidas.

Cada Estado miembro elabora su Programa Operativo, definiendo sus actuaciones, dirigidas a las personas más desfavorecidas, de suministro de alimentos y/o asistencia básica a través de asociaciones asociadas, seleccionadas por los Estados miembros. Las organizaciones asociadas son organismos públicos u organizaciones no gubernamentales seleccionadas (OAD) por las autoridades nacionales a partir de criterios objetivos y transparentes, establecidos a escala nacional.

Acciones de política social y empleo apoyadas

En España el Programa Operativo FEAD es gestionado por el Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente a través del Fondo Español de Garantía Agraria y pretende ayudar a lograr alcanzar el objetivo nacional de reducir la pobreza y la exclusión social entre 1,4 y 1,5 millones de personas. El presupuesto estimado asciende a 663 millones de euros para el periodo 2014-2020. El programa consiste en la distribución de alimentos y el suministro de comida preparada empaquetada en comedores sociales. Esta comida es repartida por las organizaciones asociadas (Federación Española de Bancos de Alimentos y Cruz Roja Española) directamente a las personas más desfavorecidas.

En Francia el Programa Operativo FEAD financia la compra, almacenamiento y transporte de la ayuda alimentaria que es repartida entre las personas más necesitadas a través de las organizaciones asociadas. El programa operativo prevé el reparto de alimentos de forma gratuita a las personas más necesitadas (incluidos los migrantes y refugiados) en la calle, en albergues y refugios, así en los locales habilitados para la distribución de alimentos. El presupuesto estimado asciende a 499 millones de euros para el periodo 2014-2020.

Destinatarios

El reparto de la ayuda financiada por el Fondo de ayuda para las personas más desfavorecidas se realiza a través de las asociaciones asociadas seleccionadas (OAD) por los Estados miembros.

Enlace

Programa Operativo FEAD 2014-2020 en España

[https://www.fega.es/sites/default/files/imported/PwfGcp/imagenes/Es/Programa Operativo FEAD 2014-2020_tcm5-52440.pdf](https://www.fega.es/sites/default/files/imported/PwfGcp/imagenes/Es/Programa%20Operativo%20FEAD%202014-2020_tcm5-52440.pdf)

Programa Operativo FEAD 2014-2020 en Francia

[http://www.europedirectpl.fr/wp-content/uploads/file/2014_2020_FEAD_PO FRANCE.pdf](http://www.europedirectpl.fr/wp-content/uploads/file/2014_2020_FEAD_PO_FRANCE.pdf)

4. Benchmarking de proyectos europeos transfronterizos y fuentes europeas de financiación



PROGRAMA DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANÍA 2014-2020

Objetivo general

El objetivo del programa de Derechos Humanos y Ciudadanía es contribuir a desarrollar un espacio en el que se promuevan, protejan y ejerzan de forma efectiva la igualdad y los derechos de las personas.

El Programa tiene los siguientes objetivos específicos: a) promover la aplicación del principio de no discriminación por motivos de sexo, origen racial o étnico, religión o creencias, discapacidad, edad u orientación sexual; b) prevenir y combatir el racismo, la xenofobia, la homofobia y otras formas de intolerancia; c) promover y proteger los derechos de las personas con discapacidad; d) promover la igualdad entre mujeres y hombres; e) prevenir y combatir toda forma de violencia contra menores, jóvenes y mujeres, así como la violencia contra otros grupos de riesgo; f) promover y proteger los derechos de los menores; g) contribuir a garantizar la protección de la privacidad y de los datos personales; h) promover y mejorar el ejercicio de los derechos derivados de la ciudadanía de la Unión; i) permitir a las personas ejercer sus derechos como consumidores y emprendedores.

Acciones de política social y empleo apoyadas

Se financian, entre otras, los siguientes tipos de acciones:

- Actividades analíticas, como recogida de datos y estadísticas, desarrollo de metodologías comunes y, cuando proceda, de indicadores o parámetros de referencia comunes, estudios, investigaciones, análisis y encuestas; evaluaciones; elaboración y publicación de guías, informes y material educativo; talleres, seminarios, reuniones de expertos y conferencias.
- Actividades de formación, tales como intercambio de personal, talleres, seminarios, formación de formadores y desarrollo de herramientas de formación en línea o de otro tipo de formación.
- Aprendizaje mutuo, cooperación, actividades de sensibilización y difusión tales como la identificación y el intercambio de buenas prácticas, enfoques y experiencias innovadoras; organización de revisiones por homólogos y aprendizaje mutuo; organización conferencias, seminarios, campañas en los medios de comunicación; campañas de información...
- Apoyo a los principales agentes cuyas actividades contribuyan a la consecución de los objetivos del programa, como las ONG, redes a escala europea y a los servicios armonizados de valor social...

Destinatarios

La participación en el Programa estará abierta a todos los organismos y entidades legalmente establecidos en los Estados miembros, en los países de la Asociación Europea de Libre Comercio (AELC) y en los países candidatos, los países candidatos potenciales, y los países en vías de adhesión a la Unión.

Los organismos y las entidades con ánimo de lucro solo podrán acceder al Programa junto con organismos sin ánimo de lucro u organismos públicos.

4. Benchmarking de proyectos europeos transfronterizos y fuentes europeas de financiación

Enlace

Portal web de la Comisión sobre el Programa Derechos Humanos y Ciudadanía

http://ec.europa.eu/justice/grants1/programmes-2014-2020/rec/index_en.htm

Convocatorias "Derechos Humanos y Ciudadanía": [enlace web](#)

4. Benchmarking de proyectos europeos transfronterizos y fuentes europeas de financiación

▶ FONDO DE ASILO, MIGRACIÓN E INTEGRACIÓN (FAMI) 2014-2020

Objetivo general

El objetivo del Fondo es contribuir a una gestión eficaz de los flujos migratorios en la Unión Europea que, como el resto de las políticas de interior europeas, colabore a la creación de un espacio de libertad, seguridad y justicia. El Fondo apoya aquellas actuaciones destinadas a lograr los siguientes objetivos específicos comunes:

- Reforzar y desarrollar todos los aspectos del sistema europeo común de asilo, incluida su dimensión exterior;
- Apoyar la migración legal hacia los Estados miembros de conformidad con sus necesidades económicas y sociales;
- Desarrollar estrategias de retorno equitativas y eficaces en los Estados miembros que contribuyan a la lucha contra la inmigración ilegal;
- Aumentar la solidaridad y el reparto de responsabilidades entre los Estados miembros, en particular hacia los más afectados por los flujos de migración y asilo.

La gestión del Fondo es compartida, es decir, la mayor parte del Fondo se gestiona desde cada Estado miembro a través de organismos intermedios, pero la Comisión se reserva una parte de los fondos que dedica a financiar proyectos europeos.

El Fondo se estructura en tres subfondos destinados a colectivos específicos de la población migrante: Fondo Europeo para los Refugiados (FER), el Fondo Europeo para la Integración (FEI) y el Fondo Europeo para el Retorno (FR). Cada uno de estos fondos se ejecuta a través de los Programas nacionales y las denominadas "Acciones de la Unión" (convocatorias publicadas por la Comisión).

Acciones de política social y empleo apoyadas

- Acciones de cooperación entre Estados miembros que faciliten la aplicación de la legislación en materia de migración y asilo.
- Creación de redes de cooperación y proyectos piloto transnacionales que estimulen la innovación y faciliten el intercambio y la difusión de experiencias y buenas prácticas.
- Estudios analíticos sobre nuevas formas de cooperación que favorezcan el desarrollo de políticas de asilo, inmigración, integración y retorno a nivel europeo; la diversidad de la sociedad y la promoción del papel de los medios de comunicación en la integración.
- Desarrollo y aplicación de instrumentos, herramientas e indicadores estadísticos comunes por parte de los Estados miembros para medir la evolución de las políticas en materia de asilo, inmigración legal e intercambio y retorno.
- Actividades de formación en gestión de la diversidad, la mediación y políticas antidiscriminatorias dirigidas a profesionales, periodistas y personal de entidades.
- Preparación y desarrollo de un mecanismo de evaluación común para la aplicación de las políticas de asilo e inmigración.
- Acciones de cooperación con terceros países, en particular para la aplicación de acuerdos de readmisión, asociaciones de movilidad y programas de protección regional.

4. Benchmarking de proyectos europeos transfronterizos y fuentes europeas de financiación

Destinatarios	Todos los Estados miembro, excepto Dinamarca participan en la aplicación de este Fondo. Los beneficiarios de los programas ejecutados en virtud de este Fondo pueden ser autoridades estatales, organismos públicos locales, organizaciones no gubernamentales, las organizaciones humanitarias, empresas y las organizaciones educativas y de investigación.
Enlace	Portal web de la Comisión sobre el Fondo de Asilo, Migración e Integración: https://ec.europa.eu/home-affairs/financing/fundings/migration-asylum-borders/asylum-migration-integration-fund_en

4. Benchmarking de proyectos europeos transfronterizos y fuentes europeas de financiación

▶ FONDO EUROPEO DE ADAPTACIÓN A LA GLOBALIZACIÓN (FEAG) 2014-2020.

Objetivo general	<p>A través de este fondo se presta apoyo al colectivo de trabajadores que pierden su empleo como consecuencia de grandes cambios estructurales en las pautas del comercio mundial, provocados por la globalización (por ejemplo, cierre de grandes empresas o deslocalización de la producción fuera de la UE) o por la crisis económica y financiera mundial.</p> <p>Como norma general, el FEAG solo actúa si se despiden más de 500 trabajadores en una única empresa (incluidos sus proveedores y los transformadores de sus productos) o cuando un elevado número de trabajadores de un determinado sector pierde su empleo en una región o en varias regiones vecinas. El FEAG proporciona a los trabajadores ayudas puntuales e individuales, de duración limitada. Las intervenciones del FEAG se producen bajo la gestión de las administraciones nacionales o regionales. Cada proyecto tiene una duración de dos años.</p>
Acciones de política social y empleo apoyadas	<p>El FEAG cofinancia proyectos que contemplen medidas como las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • asistencia en la búsqueda de empleo • orientación profesional • educación, formación y reciclaje profesional • tutoría y asesoramiento individual • emprendimiento y creación de empresas.
Destinatarios	<p>Solo los Estados miembros pueden solicitar ayudas del Fondo. Los particulares, organizaciones representativas o empresarios afectados por despidos y que deseen garantizar que los trabajadores despedidos reciban ayudas del FEAG deben ponerse en contacto con la persona de contacto del FEAG en su Estado miembro.</p> <p>Durante el periodo 2014-2020 están incluidos tanto los autónomos, como los trabajadores eventuales o con contrato de duración determinada. Hasta finales de 2017, también los jóvenes sin estudios, trabajo ni formación ("ninis") de regiones con un elevado desempleo juvenil pueden obtener ayudas del FEAG.</p> <p>No se puede recurrir al FEAG para evitar el cierre de una empresa, modernizarla o reconvertirla.</p>
Enlace	<p>Portal web de la Comisión con información sobre la situación actual de las solicitudes de ayuda al FEAG: http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=582&langId=es</p>

4. Benchmarking de proyectos europeos transfronterizos y fuentes europeas de financiación

PROGRAMA JUSTICIA 2014-2020

Objetivo general	<p>El objetivo general del programa es contribuir a desarrollar un Espacio Europeo de Justicia, basado en el reconocimiento y la confianza mutuos, en particular mediante el fomento de la cooperación judicial en materia civil y penal.</p> <p>Más concretamente, el programa tiene los siguientes objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Facilitar y respaldar la cooperación judicial en materia civil y penal; • Apoyar y promover la formación judicial, incluida la formación lingüística sobre terminología jurídica, con miras a fomentar una cultura jurídica y judicial común; • Facilitar un acceso efectivo a la justicia para todos, incluyendo la promoción y el apoyo a los derechos de las víctimas de delitos, a la vez que se respetan los derechos de la defensa; • Respalda las iniciativas en materia de drogas en lo que se refiere a la cooperación judicial y en los aspectos de prevención de la delincuencia estrechamente relacionados con el objetivo general del Programa.
Acciones de política social y empleo apoyadas	<p>Tipos de acciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Actividades analíticas: recogida de datos y estadísticas; desarrollo de metodologías comunes y, cuando proceda, de indicadores o parámetros de referencia comunes; estudios, investigaciones, análisis y encuestas; evaluaciones; elaboración y publicación de guías, informes y material educativo; talleres, seminarios, reuniones de expertos y conferencias. • Actividades de formación: intercambios de personal, talleres, seminarios, formación de formadores, incluida la formación lingüística sobre terminología jurídica, y desarrollo de herramientas de formación en línea o de otro tipo, para jueces y profesionales o personal al servicio de la administración de justicia. • Aprendizaje mutuo, cooperación, actividades de sensibilización y difusión: identificación y el intercambio de buenas prácticas, enfoques y experiencias innovadores; organización de revisiones por homólogos y aprendizaje mutuo; organización de conferencias, seminarios, campañas de información, incluida la comunicación institucional de las prioridades políticas de la Unión... • Apoyo a los principales agentes cuyas actividades contribuyan a la consecución de los objetivos del Programa
Destinatarios	<p>Todos los Estados miembros, a excepción de Dinamarca y el Reino Unido, pueden participar en el programa.</p>
Enlace	<p>Portal web de la Comisión sobre el programa Justicia 2014-2020: http://ec.europa.eu/justice/grants1/programmes-2014-2020/justice/index_en.htm</p> <p>Convocatorias Programa Justicia 2014-2020: enlace web</p>

4. Benchmarking de proyectos europeos transfronterizos y fuentes europeas de financiación

▶ URBAN INNOVATIVE ACTIONS (UIA)

<p>Objetivo general</p>	<p>La Iniciativa Urban Innovative Actions (UIA) tiene por objeto identificar y testar soluciones innovadoras para problemas relativos al desarrollo urbano sostenible de las ciudades, de manera que éstas sirvan de buena práctica para el conjunto de la Unión Europea. Para ello, la UIA publica anualmente una convocatoria de proyectos destinada a las autoridades urbanas locales.</p> <p>La iniciativa UIA se encuentra financiada por FEDER, pudiendo los proyectos seleccionados recibir una financiación de hasta el 80% de los costes subvencionables. La ejecución de estos proyectos debe llevarse a cabo durante un periodo máximo de 3 años.</p> <p>La UIA es gestionada por la Dirección General de Política Regional y Urbana de la Comisión europea y ejecutada por la región francesa Nord-Pas-de-Calais (acto delegado). En cualquier caso, la convocatoria está abierta a proyectos de ciudades de toda Europa.</p> <p>Los proyectos UIA se seleccionan anualmente, en torno a uno o varios temas que se seleccionan del conjunto total de temas establecidos en el programa 2014-2020 de la UIA y que contribuyen al desarrollo urbano de las ciudades: Empleo y habilidades, Pobreza urbana (pobreza infantil, barrios deprimidos y "sin techos"), Construcción sostenible, Integración de migrantes y refugiados, Uso sostenible del suelo y soluciones basadas en la naturaleza, Economía circular, Adaptación al clima, Transición energética (eficiencia energética y sistemas de energía renovable), Movilidad urbana sostenible, Calidad del aire, Transición digital (servicios digitales, <i>datamining</i>...) e Innovación y responsabilidad pública.</p> <p>Cada proyecto puede recibir hasta 5 millones de euros de cofinanciación de FEDER, no habiéndose establecido un límite mínimo. La convocatoria 2016 ha tenido un presupuesto de 80 millones de euros, y la 2017, 50 millones de euros.</p>
<p>Acciones de política social y empleo apoyadas</p>	<p>Entre los ejes a abordar a través de las convocatorias anuales UIA se encuentran tres ámbitos directamente relacionados con el ámbito social:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Empleo y habilidades en la economía local • Pobreza urbana (pobreza infantil, barrios deprimidos y personas "sin techo") • Integración de inmigrantes y refugiados <p>Tanto la convocatoria 2016, como 2017 han considerado en su selección temática alguno de estos tres ámbitos sociales.</p>
<p>Destinatarios</p>	<p>Pueden presentar proyectos cualquier autoridad urbana de una unidad administrativa local que tenga al menos 50.000 habitantes; así como cualquier asociación o agrupación de autoridades urbanas de unidades administrativas locales que sumen al menos 50.000 habitantes en su conjunto.</p>
<p>Enlace</p>	<p>http://www.uia-initiative.eu</p>

4. Benchmarking de proyectos europeos transfronterizos y fuentes europeas de financiación

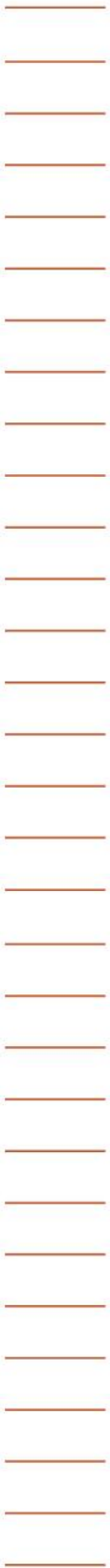
FEDER PARA LA COOPERACIÓN TRANSFRONTERIZA. POCTEFA 2014-2020

<p>Objetivo general</p>	<p>El FEDER interviene en diversos objetivos de política regional, uno de ellos es la Cooperación Territorial Europea. El Objetivo de Cooperación Territorial Europea es intensificar la cooperación transfronteriza a través de iniciativas locales y regionales conjuntas, así como la cooperación transnacional, que persigue un desarrollo territorial integrado y la cooperación interregional y el intercambio de experiencias.</p> <p>La Cooperación Territorial Europa se puede desarrollar en tres líneas: Cooperación Transfronteriza, cooperación Transnacional y cooperación Interregional.</p> <p>La Cooperación Transfronteriza concentra el nivel de fondos más elevado y va dirigida a apoyar proyectos entre regiones que comparten frontera pero también los mismos problemas y desafíos.</p> <p>El programa de Cooperación Transfronteriza de interés para el desarrollo de iniciativas entre Gipuzkoa y Aquitania es el POCTEFA (España-Francia-Andorra). Esta área de cooperación agrupa en concreto las siguientes zonas: Bizkaia, Gipuzkoa, Araba, Navarra, La Rioja, Huesca, Zaragoza, Lleida, Girona, Barcelona, Tarragona, Pyrénées-Atlantiques, Ariège, Haute-Garonne, Hautes Pyrénées, Pyrénées-Orientales y Andorra.</p>
<p>Acciones de política social y empleo apoyadas</p>	<p>Dentro del eje 5 del POCTEFA 2014-2020, correspondiente a reforzar las competencias y la inclusión social en los territorios, el Programa de cooperación transfronteriza establece, en relación a las posibles acciones de política social y empleo a apoyar las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • promover el potencial interno, el desarrollo de los sistemas de formación y las competencias de las personas del territorio transfronterizo para mejorar el acceso al empleo. • mejorar al acceso de los servicios, tanto sociales como sanitarios o culturales. <p>Las convocatorias anuales se encuentran abierta a los cinco ejes prioritarios del Programa, debiéndose los proyectos presentados inscribir en una de las nueve Prioridades de Inversión de estos ejes.</p>
<p>Destinatarios</p>	<p>Las candidaturas de proyectos deben ser presentadas por un partenariado de promotores públicos y/o privados según determina el Programa para cada Prioridad de Inversión. El partenariado estará formado al menos por dos entidades de diferentes Estados o una entidad jurídica de carácter transfronterizo.</p>
<p>Enlace</p>	<p>https://www.poctefa.eu/</p>

4. Benchmarking de proyectos europeos transfronterizos y fuentes europeas de financiación

FONDO AQUITANIA-EUSKADI

Objetivo general	<p>Impulsar la acción de los agentes sociales y económicos vascos en la realización de proyectos comunes con personas participantes de la región de Aquitania.</p> <p>Tras los más de veinte años de vigencia, la convocatoria se ha convertido en un instrumento de acercamiento entre agentes que operan a ambos lados de la frontera vasco-aquitana (universidades y centros de investigación, cámaras de comercio, asociaciones culturales y deportivas, sindicatos, empresas, y organismos y asociaciones de otra naturaleza).</p>
Acciones de política social y empleo apoyadas	<p>El Plan Estratégico de la AECT Eurorregión Aquitania-Euskadi, presentado a finales de 2014, establece cuatro prioridades de trabajo para el periodo 2014-2020. Para cada una de esas prioridades el plan fija unos objetivos y líneas de actuación y acciones concretas a llevar a cabo para su consecución.</p> <p>Los 4 ejes o prioridades establecidos por el Plan Estratégico 2014-2020 son los siguientes: Ciudadanía eurorregional, Economía del conocimiento, Territorio sostenible y Gobernanza abierta.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El eje referido a la Ciudadanía eurorregional establece como reto posibilitar una población mejor conectada y más interrelacionada dentro de la eurorregión, de manera que se eliminen las barreras que dificultan compartir el conocimiento mutuo y la conciencia eurorregional compartida, haciendo hincapié en la juventud. • El eje Economía del conocimiento pretende avanzar hacia una economía del conocimiento, mejorar la competitividad y la apertura a nuevos mercados de las empresas estimulando la cooperación entre éstas, así como con el sistema educativo y el conjunto de centros de investigación e innovación existentes en la Eurorregión. • El eje referido a Territorio sostenible, tiene como objetivo mejorar la movilidad física de personas y mercancías, atender a la preservación del territorio, velar por el uso sostenible de sus recursos, y poner en valor sus potencialidades y atractivos, todo ello a través de estrategias compartidas. • El último eje, la Gobernanza abierta, consiste en asegurar a través de la propia AECT una gobernanza abierta y multinivel de la cooperación dentro de la eurorregión, orientada a proyectos concretos. Así como diseñar una estrategia de difusión y comunicación de la propia eurorregión. <p>Las convocatorias anuales del Fondo Aquitania-Euskadi se dirigen a abordar los ámbitos específicos determinados en el Plan Estratégico. Las convocatorias (habitualmente dos al año) suelen ser temáticas.</p>
Destinatarios	<p>Los proyectos deben tener un carácter verdaderamente bilateral, desde su creación, y deberán reunir, como mínimo, a un socio de cada una de las regiones. Los proyectos deben demostrar la intensidad del carácter interregional y la realidad de la colaboración trasfronteriza.</p>
Enlace	<p>http://www.aquitaine-euskadi.eu</p>



5. Análisis cualitativo de las esferas prioritarias de actuación

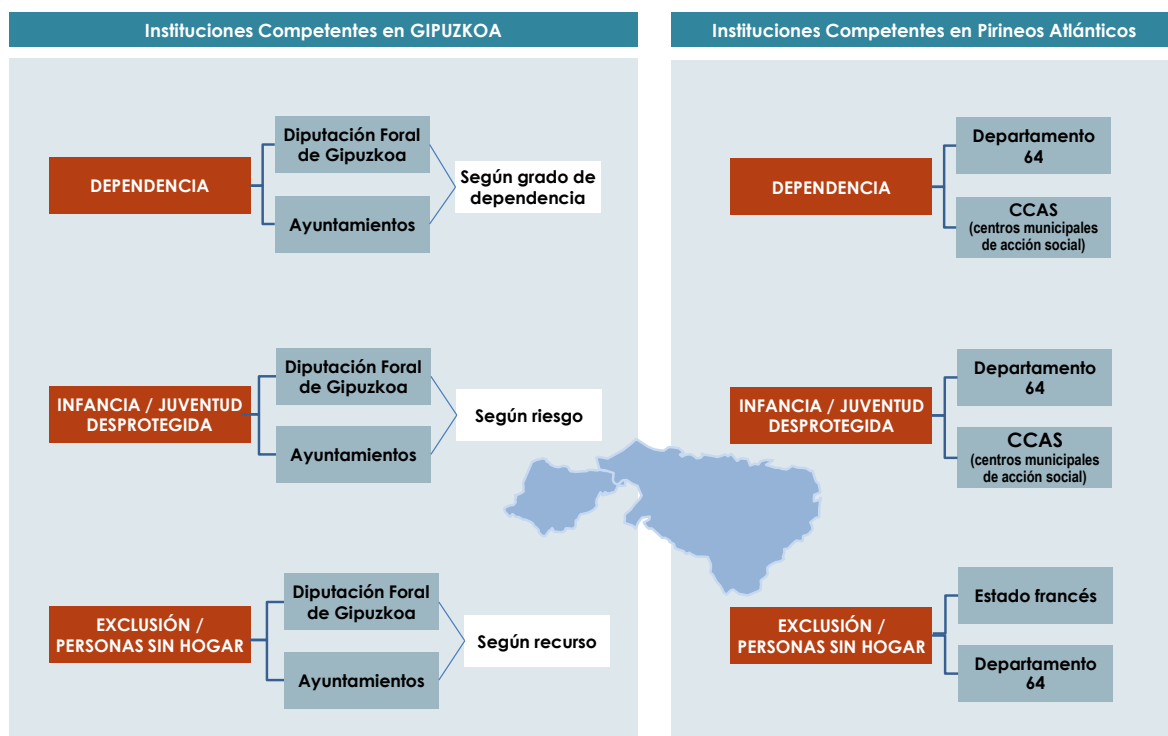
5. Análisis cualitativo de las esferas prioritarias de actuación

Este capítulo se ha elaborado en base a los resultados obtenidos en los *Focus Group* específicos organizados para la reflexión en torno a las problemáticas seleccionadas (ver en Anexo A la relación de las 26 personas participantes en estos grupos). Estas sesiones de trabajo han permitido detectar las disfunciones existentes e identificar los ámbitos con potencial de colaboración.

Las áreas seleccionadas lo han sido en virtud de los siguientes criterios:

- la magnitud del reto social, las perspectivas de evolución creciente de las necesidades y la existencia de iniciativas de colaboración transfronteriza → Dependencia
- la urgencia de las problemáticas y la existencia previa de protocolos de colaboración institucional → Infancia y Juventud desprotegida
- las potencialidades de mejora de la atención a partir de una mejor trazabilidad de los itinerarios → Personas transeúntes/sin hogar.

Gráfico 5.1 Agentes institucionales intervinientes en los tres ámbitos temáticos analizados



5. Análisis cualitativo de las esferas prioritarias de actuación

5.1. Dependencia



NECESIDADES TRANSFRONTERIZAS QUE ACTUALMENTE NO SE PERCIEN COMO SIGNIFICATIVAS EN NÚMERO PERO QUE PREVISIBILMENTE AUMENTARÁN

- La dimensión transfronteriza en la atención a la dependencia está vinculada a personas y familias que despliegan ámbitos de su vida a ambos lados del Bidasoa (hijos/as residiendo a un lado y progenitores al otro, personas que cotizaron en un lado y quieren hacer uso de servicios al otro lado,...). Prevalecen, concretamente, las necesidades asociadas a familias originarias de Gipuzkoa que se instalaron en Hendaya, que van avanzando en la edad y, consiguientemente, afrontan o van a afrontar, cada vez más, situaciones de necesidad en la órbita de la dependencia. El dimensionamiento de las necesidades transfronterizas exige, no obstante, como paso previo, definir y caracterizar al colectivo concernido.
- Las personas participantes en el Focus Group han manifestado de manera consensuada que las necesidades transfronterizas (que implican a agentes y políticas de ambos lados del Bidasoa) en el ámbito de la dependencia irán en aumento y cobrarán más relevancia.
- En la actualidad se constatan necesidades puntuales, pero se observa el incremento de problemáticas que antes no se daban como, por ejemplo, la rotación familiar en el caso de población usuaria de la atención a domicilio con hijos/as que viven a uno y otro lado del Bidasoa y que cuidan de sus progenitores por temporadas.
- Otro tema puntual mencionado, que ilustra el surgimiento de nuevas problemáticas y de casuística diversa, es el relativo a los fallecimientos y los servicios funerarios (acceso a tanatorio/crematorio, tema de repatriaciones, etc.).
- El envejecimiento poblacional y el incremento de la movilidad transfronteriza apuntan por tanto a un aumento de este tipo de necesidades.



BARRERA CULTURAL E IDIOMÁTICA MUY PRESENTE Y TEMOR A LA RUPTURA DE DERECHOS AL OPTAR A PRESTACIONES/SERVICIOS DEL OTRO LADO DEL BIDASOA

- La barrera cultural y la del idioma siguen configurando una realidad que limita de manera drástica el trasvase de usuarios/as de uno a otro lado del Bidasoa. La experiencia asociada al convenio firmado por el Departamento de Pirineos Atlánticos y CASER Residencial para la prestación de servicios de centro de día para familias residentes en Francia ha permitido ratificar esta constatación. Hay que tener en cuenta, no obstante, que también existen otros factores explicativos de la, hasta ahora, poca acogida que han tenido las plazas ofertadas por CASER-Hondarribia (sigue habiendo un número elevado de pla-

5. Análisis cualitativo de las esferas prioritarias de actuación

zas vacantes) entre familias del Departamento de Pirineos Atlánticos: el coste, la cuestión del transporte, el que no haya habido hasta hace poco una persona de contacto en CASER o la propia resistencia o rechazo de muchas personas a acudir a un centro de día por concebirlo como etapa que precede al ingreso en una residencia, etc.

- Además de los obstáculos vinculados a las diferencias culturales y del idioma, otro elemento realmente disuasorio a la hora de optar por servicios situados al otro lado del Bidasoa es el temor a la pérdida de derechos (atención sanitaria, prestaciones y ayudas,...) que ello pueda entrañar.
- Los/as expertos/as señalan que las barreras administrativas entre instituciones existen pero se pueden salvar con voluntad política. Sin embargo, las culturales exigen mucho tiempo. Se alude, no obstante, a que todas estas barreras señaladas se irán mitigando con el tiempo, conllevando un aumento de los flujos transfronterizos en materia de cobertura de las necesidades sociales. Se cree, además, que en la medida en que haya experiencias positivas podrá haber un efecto "contagio" y acelerarse la movilidad vinculada a la política social.



NECESIDAD DE PROFUNDIZAR EN EL CONOCIMIENTO DE LOS DERECHOS QUE SE PIERDEN O SE GANAN CUANDO SE OPTA POR PRESTACIONES/SERVICIOS DEL OTRO LADO DEL BIDASOA

- El propio debate generado en el seno del grupo de reflexión ha puesto de manifiesto que, incluso, entre las personas más directamente implicadas en la atención a la dependencia hay dudas y lagunas sobre los requisitos, la atribución de derechos, la equivalencia de las ayudas y las condiciones aplicadas en el caso de que las personas usuarias optaran por satisfacer su necesidad a través de servicios ofertados por "la otra administración". Este desconocimiento (aplicación del derecho europeo en el acceso a los servicios, términos de la aplicación del requisito de empadronamiento como, por ejemplo, el tiempo exigido, las excepciones existentes, coberturas sanitarias, gastos reembolsables, etc.) implica que no se garantiza que la orientación o recomendación aportada a los/las demandantes transfronterizos de servicios sea siempre la más adecuada. Se subraya, por parte de las personas participantes, el interés de trabajar en esta materia para otorgar al colectivo de trabajadores/as sociales seguridad en sus respuestas a las consultas que reciben y recibirán en el futuro. Además, se insiste en que el conocimiento riguroso de los derechos y deberes y la ausencia de incertidumbre podría contribuir a que las familias fuesen menos reticentes a la movilidad transfronteriza desde el punto de vista del itinerario social.
- El conocimiento riguroso de los derechos y deberes que entrañan las distintas Administraciones concernidas en la atención de la Dependencia constituye un requisito previo para valorar las ventajas de adoptar un prisma transfronterizo en la resolución y satisfacción de necesidades sociales.

5. Análisis cualitativo de las esferas prioritarias de actuación



NO SE COMPARTE LA INFORMACIÓN EXISTENTE (listas de espera, plazas vacantes, ...) Y NO HAY UNA SISTEMÁTICA EN LA RECOGIDA DE DATOS RELATIVOS A LAS NECESIDADES TRANSFRONTERIZAS

- El Focus Group realizado ha puesto de relieve que, en general, existe desconocimiento de lo que realizan y cómo realizan las instituciones homólogas su trabajo. La falta de tiempo de los y las profesionales implicados en la materia es una variable que incide decididamente en esta cuestión. Existe, además, la sensación de que los esfuerzos puntuales realizados en el pasado no han sido sostenidos por lo que se vuelve una y otra vez a empezar de cero.
- La realidad es que no existe una comunicación sistemática y protocolizada sobre la oferta y demanda de servicios asociados a las personas mayores. Los agentes participantes desconocen las plazas disponibles (públicas, privadas) o las listas de espera en los distintos servicios existentes para la cobertura de necesidades vinculadas a la dependencia al otro lado del Bidasoa.
- La ausencia de este flujo de información limita las posibilidades de colaboración y de cobertura eficaz de las demandas transfronterizas y puede llegar a impedir en el futuro la toma de decisiones óptima.



NO SE PERCIBE LA NECESIDAD DE QUE EL NUEVO CENTRO DE ENVEJECIMIENTO PREVISTO EN IRUN TENGA CARÁCTER TRANSFRONTERIZO

- En relación al futuro Centro de Mayores previsto en Irun (barrio de Arbes), que podría contar con unas 140 plazas, las personas asistentes al grupo de reflexión no consideran que exista la necesidad de plantearlo como centro transfronterizo. Prevalece, más bien, la postura favorable a establecer un tratamiento ad hoc (acuerdos, convenio, contrato-programa,...) para casos particulares (familias que residiendo en Pirineos Atlánticos quieren optar a una plaza en Irun), más que otorgarle al proyecto, de partida, el carácter de "transfronterizo".
- La citada conclusión se ampara en que, en la actualidad, no se perciben necesidades acusadas de plazas residenciales en Pirineos Atlánticos a atender desde la esfera pública (personas con recursos limitados) que pudieran motivar que el proyecto fuese transfronterizo. Por el contrario, a juicio de las personas participantes, el escenario de plazas sin cubrir se revela como más que probable a corto y medio plazo. Además, se subrayan las dificultades de financiación que entrañaría para las autoridades francesas la asunción de la cobertura de dichas plazas.
- Ahondando en la cuestión de la limitada demanda se señala que las listas de espera que se manejan en Pirineos Atlánticos no son del todo "reales" en cuanto a que tienden a estar "infladas" por el hecho de que muchas personas se inscriben sin intención de ocupar una plaza residencial a corto/medio

5. Análisis cualitativo de las esferas prioritarias de actuación

plazo (anticipan una necesidad que no existe, al menos todavía). Prueba de ello es que las personas ponen condiciones y exigen un emplazamiento concreto, no estando dispuestas, a menudo, a cambiar de municipio. Los rechazos a la aceptación de plaza residencial son muy frecuentes. De las personas en de lista de espera en Hendaya, por ejemplo, sólo las de un grupo reducido (en torno a 10/12) podrían considerarse necesidades urgentes. En definitiva, en la actualidad no parecen darse las condiciones para plantear el nuevo Centro de Irun como proyecto transfronterizo, no existen los “mimbres” necesarios para ello.

- Sin embargo, sí se considera que se puede avanzar en la cooperación en materia de Dependencia clarificando, en primera instancia, las situaciones de personas que ya plantean necesidades de índole transfronteriza (incumbe a administraciones de los dos lados del Bidasoa) y/o que son críticas (necesidades urgentes por alta hospitalaria, por ejemplo) que pueden satisfacerse con convenios o acuerdos concretos entre las distintas administraciones implicadas. Las barreras administrativas pueden superarse con voluntad política y con un marco de colaboración que identifique los casos a abordar.
- En relación a otros servicios (reparto de comidas a domicilio, por ejemplo), no se vislumbran áreas concretas de colaboración. Lo que sí se pone de manifiesto en el debate es la existencia de dificultades crecientes para afrontar el copago del servicio por parte de muchas personas usuarias del lado francés. En el caso de Irun la demanda de este servicio se ha mantenido estable en los últimos años.



NECESIDAD DE ABORDAR EL TEMA DE LA EQUIVALENCIA DE TÍTULOS EN EL SECTOR DE PROFESIONALES DE ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA Y CUIDADOS A LA PERSONA

- Se ha señalado, también, la existencia de iniciativas interesantes de colaboración e intercambio de experiencias entre centros formativos que imparten las disciplinas asociadas al sector de la dependencia y de acercamiento de profesionales de la acción social a un lado y otro de la frontera, que habrían de ser reforzadas.
- La sesión de reflexión ha puesto de relieve que, además del problema del idioma entre los profesionales del sector que impide y limita abordar la atención de necesidades de la esfera social desde una dimensión transfronteriza, existe un desconocimiento sobre la propia equivalencia de títulos académicos/profesionales. Esta cuestión tiene su relevancia puesto que restringe los intercambios y las posibilidades de cobertura de demandas con profesionales situados en el entorno próximo.

5. Análisis cualitativo de las esferas prioritarias de actuación

5.2. Infancia - Juventud



PLENA CAPACIDAD DE ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN A LA INFANCIA DESPROTEGIDA POR PARTE DE LAS TRES INSTITUCIONES REPRESENTADAS EN EL GRUPO DE REFLEXIÓN: DEPARTAMENTO DE PIRINEOS ATLÁNTICOS, DIPUTACIÓN FORAL DE GIPUZKOA Y AYUNTAMIENTOS

- En materia de atención a la infancia desprotegida las autoridades competentes en Gipuzkoa (Diputación Foral y Ayuntamientos) y en el Departamento de Pirineos Atlánticos tienen plena capacidad de organización propia.
- La competencia en la materia en el caso de Gipuzkoa es compartida por la Diputación Foral (riesgo grave y desamparo) y los Ayuntamientos (riesgo débil o moderado). La Diputación Foral de Gipuzkoa cuenta también con el Servicio Foral de Urgencia Social (SFUS) que tiene carácter transversal y atiende todo tipo de urgencia social los 365 días al año, las 24 horas. Este Servicio está integrado por trabajadores/as sociales y psicólogos. La Diputación Foral de Gipuzkoa dispone también de los Equipos Zonales para cubrir tareas de apoyo en las competencias que le son propias en materia de protección infantil. Realizan su trabajo en una zona determinada del Territorio Histórico de Gipuzkoa. Por su parte, los Ayuntamientos tienen la responsabilidad de detectar necesidades y hacer una primera valoración para graduar el riesgo que entraña cada caso, disponen también de servicios de urgencia y pueden desarrollar programas locales concretos de atención a la infancia.
- En el caso del Departamento de Pirineos Atlánticos existe una célula departamental de tratamiento y evaluación de información preocupante concerniente a menores en situación de riesgo. Se entiende por información preocupante cualquier dato, incluida información sanitaria, que sugiera situación de peligro o de necesidad de ayuda y que debe ser objeto de transmisión a la célula departamental para su evaluación.
- La célula departamental constituye una plataforma integrada, en primer lugar, por los servicios propios del Departamento (protección maternal e infantil, acción social y ayuda social a la infancia) pero también por el conjunto de profesionales, y más concretamente, los de la Educación Nacional, diversos servicios sociales, hospitales, médicos y especialistas liberales, asociaciones, servicios de policía y gendarmería, autoridades locales, etc. Esta célula debe también estar en conexión con el servicio nacional de atención telefónica a la infancia en situación de riesgo, que responde de manera permanente al número 119 y que capta, sobre todo, llamadas de particulares. Este servicio informa a cada Departamento de las llamadas recibidas relativas a menores en peligro o susceptibles de estar en dicha situación, transmitiendo a la célula departamental toda información preocupante.

5. Análisis cualitativo de las esferas prioritarias de actuación



EL PROTOCOLO DE INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN ENTRE LA DIPUTACIÓN FORAL DE GIPUZKOA Y EL DEPARTAMENTO DE PIRINEOS ATLÁNTICOS EN MATERIA DE INFANCIA DESPROTEGIDA CONSTITUYE UN HITO RELEVANTE PERO SE DEBERÍA ACTUALIZAR Y AMPLIAR SU ALCANCE Y CONTENIDO

- El protocolo firmado en su día para intercambiar información (ver en anexo la ficha común de recogida de datos "Situación de desprotección infantil Pirineos Atlánticos/Gipuzkoa") y mantener una interlocución fluida en materia de infancia desprotegida constituyó un hito relevante en materia de colaboración transfronteriza. Sin embargo, las personas participantes en el Focus Group entienden que este Protocolo puede y debe ser actualizado y ampliado en su alcance y contenido. Coinciden todas ellas en otorgar mucha importancia al conocimiento mutuo, de los respectivos organigramas y de los modelos de intervención (mayor presencia de actuación judicial en el caso francés, mayor presencia de la actuación administrativa en el de Gipuzkoa),...



AUMENTAN LAS PROBLEMÁTICAS TRANSFRONTERIZAS NUEVAS EN MATERIA DE PROTECCIÓN A LA INFANCIA

- Las necesidades de carácter transfronterizo en la actualidad provienen mayormente de problemáticas planteadas por familias españolas instaladas en Hendaya o casos que llegan vía España.
- Están aumentando los casos de Menores No Acompañados (MENAs), las actividades delictivas de menores en el entorno de la frontera, las necesidades de índole socio-sanitaria (salud mental), las asociadas a la separación de progenitores y la división de las familias a ambos lados de la frontera, niños/as de familias de acogida españolas, familias que "huyen" a Hendaya y que suponen expedientes abiertos en Gipuzkoa que dificultan su seguimiento, etc.
- Los intercambios de información en la órbita de la policía fronteriza son muy frecuentes. Se han superado muchos obstáculos y funciona la colaboración a dicho nivel.



LA NECESIDAD DE INTERCAMBIAR INFORMACIÓN ENTRE LA ESFERA SOCIAL, SANITARIA Y EDUCATIVA COBRA GRAN IMPORTANCIA

- Se señalan, además, dificultades a la hora de completar y responder a los protocolos de actuación existentes (en Gipuzkoa) en lo que atañe a la información requerida para la evaluación del riesgo de niños/as (documentos relativos a la situación emocional, por ejemplo). Un trabajo conjunto entre las personas involucradas a uno y otro lado del Bidasoa (trabajadores/as sociales, orientadores/as educativos, etc.) y un contraste de los procedimientos y documentos manejados por las distintas administraciones podría allanar estas dificultades.

5. Análisis cualitativo de las esferas prioritarias de actuación



NECESIDAD DE QUE LOS/LAS ORIENTADORAS Y TRABAJADORES/AS SOCIALES SE CONOZCAN PERSONALMENTE

- Las personas que han participado en el grupo de reflexión consideran importante no sólo conocer los recursos locales existentes sino también “poner cara” a las personas que intervienen directamente en las problemáticas asociadas a la infancia desprotegida.



NECESIDAD DE UN SERVICIO OPERATIVO QUE CONOZCA BIEN LAS ESPECIFICIDADES DE LAS PROBLEMÁTICAS FRONTERIZAS

- Las personas que han participado en el grupo de reflexión consideran importante valorar la puesta en marcha de un dispositivo o servicio (permanente o “movilizable” en caso de necesidad) para abordar de manera óptima las problemáticas transfronterizas vinculadas a la infancia desprotegida, con sus especificidades y particularidades. Este dispositivo podría abordar un análisis caso por caso y podría ser modulable según la complejidad de la problemática planteada.
- Este servicio referente garantizaría el conocimiento actualizado de agentes y recursos intervinientes y una correcta primera orientación en casos problemáticos de carácter transfronterizo. Se aseguraría, también, el impulso, la animación permanente y la sostenibilidad de una acción coordinada en la atención a la infancia desprotegida.
- Los avances en materia de colaboración e intercambio de información que implicó en su día el servicio de policía transfronteriza sirve de ejemplo de superación de las dificultades cuando hay voluntad política.

5. Análisis cualitativo de las esferas prioritarias de actuación

5.3. Personas sin hogar y otros colectivos en riesgo de exclusión social



EL COLECTIVO DE PERSONAS SIN HOGAR AUMENTÓ DE MANERA MUY SIGNIFICATIVA CON LA CRISIS Y SU PERFIL CAMBIÓ AL INCORPORARSE NUEVAS PERSONAS QUE QUEDARON EXCLUIDAS DEL MERCADO LABORAL

- La crisis ha traído consigo una creciente presencia de personas que se han quedado en la calle como consecuencia del impacto de la crisis en sus vidas. En este colectivo hay quien dispone de recursos de apoyo (ayudas económicas, pensión, etc.) y/o acompañamiento especializado, mientras que otras personas no tienen nada y se encuentran totalmente desprotegidas.
- La presencia de personas originarias de Sudamérica, Marruecos y Argelia es muy relevante pero se ha constatado un aumento notable de las de origen comunitario.



LA DIMENSIÓN TRANSFRONTERIZA ESTÁ PRESENTE EN LA ATENCIÓN AL COLECTIVO DE PERSONAS SIN HOGAR Y OTROS COLECTIVOS DE EXCLUSIÓN SOCIAL QUE VAN Y VIENEN ATRAVESANDO LA FRONTERA

- Las necesidades transfronterizas están asociadas, fundamentalmente, a flujos de población transeúnte o sin hogar que atraviesa la frontera y utiliza recursos a ambos lados. La tipología de situaciones es variada: en algunos casos se trata de jóvenes sin papeles, en otros de extranjeros en tránsito, o de personas de nacionalidad española o francesa que se van desplazando (hacia el norte o hacia el sur) a la búsqueda de oportunidades de empleo o mejores coberturas sociales, o de personas que están más o menos asentadas en el entorno de la frontera y que van y vienen accediendo a recursos y servicios de uno y otro lado.
- Se observa una cierta tendencia (últimos cuatro años) a que la población que, proveniente de otras zonas, transitaba por el espacio transfronterizo y se iba, ahora tiende a quedarse en este ámbito geográfico por periodos prolongados y rota de un servicio a otro.
- También se ha mencionado la creciente importancia de personas que solicitan asilo político.
- No existe una "frontera mental" entre las personas potencialmente usuarias de los servicios en el sentido de que se desplazan a un lado y otro del Bidasoa en función de los servicios existentes y de sus posibilidades de acceso (acuden, por ejemplo, al comedor social de Irun pero duermen en Hendaya).
- Se subraya, también, la existencia de otras problemáticas en las que la dimensión transfronteriza está, también, presente: prostitución, alcoholemia, es-

5. Análisis cualitativo de las esferas prioritarias de actuación

tancias en prisión, etc. En ellas intervienen muchas asociaciones que operan a ambos lados de la frontera.



NO SE COMPARTE INFORMACIÓN SOBRE RECURSOS Y NECESIDADES A AMBOS LADOS DE LA FRONTERA Y EN CONSECUENCIA NO SE CONOCEN LAS PLAZAS VACANTES EXISTENTES

- Las personas participantes en el grupo de reflexión afirman desconocer la organización de recursos, requisitos exigidos, condiciones de los servicios prestados, agentes intervinientes, plazas disponibles, etc. al otro lado de la frontera. Las escasas relaciones entre servicios de ambos lados del Bidasoa responden más a una lógica informal, cuando existen.
- Lo que emerge del debate es que pueden confluir situaciones de saturación en algunas infraestructuras y plazas vacantes sin cubrir en otras (saturación en centro de noche de Atherbea-Bayona con plazas vacantes en Gaztelutxo-Errenteria).
- La falta de comunicación e información sobre la oferta de servicios al otro lado del Bidasoa puede implicar que, en ocasiones, la orientación prestada a las personas demandantes de ayuda no sea la óptima (“no sé lo que se va a encontrar cuando traspase la frontera”).
- Aunque el intercambio de datos parece el eslabón más sencillo y menos comprometido de la colaboración, a día de hoy no se produce aunque se considera de interés. En este sentido, se menciona la plataforma SIAO 64 que organiza y centraliza el conjunto de demandas de atención de las personas sin hogar o en riesgo de exclusión en Pirineos Atlánticos. Podría analizarse cómo se puede aplicar/extender un recurso de este tipo para aprehender el fenómeno transfronterizo de las personas sin hogar.
- El idioma actúa, también, como importante barrera a la hora de comunicarse e intercambiar información con homólogos del otro lado de la frontera.
- Se estima pertinente analizar la puesta a disposición de los agentes implicados de una página WEB (que podría ser trilingüe) que permitiera disponer de información actualizada sobre los recursos existentes (actualización de la guía de recursos elaborada en su día) así como del mapa de agentes intervinientes. Esta herramienta constituiría un primer eslabón de un proyecto más amplio y ambicioso, una instancia que centralice toda la información (datos sobre usuarios, perfil de usuarios, trayectoria, etc.), la actualice permanentemente y anticipe cambios y nuevas necesidades: el Observatorio Social Transfronterizo.

5. Análisis cualitativo de las esferas prioritarias de actuación



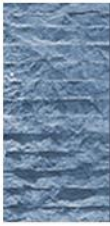
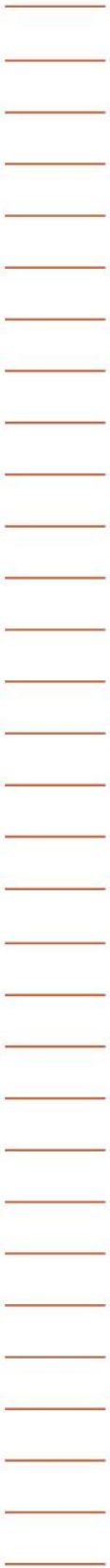
LAS INICIATIVAS PÚBLICAS Y COLABORACIONES PUNTUALES ENTRE ASOCIACIONES NO HAN TENIDO CONTINUIDAD, PROVOCANDO DESMOTIVACIÓN ENTRE LOS AGENTES INTERVINIENTES

- Las personas intervinientes en el Focus Group han mencionado iniciativas de colaboración que se pusieron en marcha en el pasado y que no han sido sostenidas en el tiempo (estudio sobre toxicomanías, colaboración entre Arrats y AIDS, etc.). Aunque estas experiencias obtienen una valoración positiva por cuanto que denotan hitos importantes en la colaboración transfronteriza, su falta de continuidad generan desgaste y falta de credibilidad ante nuevos proyectos colaborativos.
- Los motivos argüidos para esa pérdida de continuidad son la falta de tiempo, recursos y apoyos.



MÁS ALLÁ DEL INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN, NO ESTÁ CLARA LA PERTINENCIA DE DISEÑAR UN PROYECTO DE ACOMPAÑAMIENTO GLOBAL DE LAS PERSONAS EN RIESGO DE EXCLUSIÓN QUE CONSTITUYA UN RECURSO PERMANENTE

- Se plantea la necesidad de abordar no sólo las necesidades de alojamiento y comida sino de incluir la esfera sanitaria, del empleo, del tratamiento de las adicciones, etc. Se alude al proyecto que existió en su día de creación de un “hotel transfronterizo” en Hendaya y se debate sobre su pertinencia apuntándose que ni el contexto económico ni político es favorable a la creación de plazas suplementarias en Pirineos Atlánticos y de que una estructura de este tipo generaría demanda y se vería saturada a corto plazo.



6. Propuesta de Plan de Acción

6. Propuesta de Plan de Acción

Como resultado de los análisis desarrollados en los capítulos anteriores y tomando como elemento básico de referencia las aportaciones realizadas por los/as agentes que actúan en la esfera de los servicios sociales en el ámbito transfronterizo, se plantea la siguiente propuesta de Plan de acción.

Las actuaciones propuestas están ordenadas según las tres áreas principales de trabajo seleccionadas, esto es:

- Dependencia
- Infancia-Juventud
- Personas sin hogar y otros colectivos desfavorecidos

El capítulo se cierra con unas conclusiones generales que ponen en un contexto común las diferentes propuestas sectoriales realizadas, dado que como se verá hay entre ellas numerosos elementos comunes.

6.1. Dependencia

AMBITOS DE TRABAJO Y PROPUESTAS DE COLABORACIÓN

- ▶ **CONOCIMIENTO DE AGENTES E INTERLOCUTORES: FORMALIZAR Y SISTEMATIZAR UNA PLATAFORMA DE ENCUENTROS PERIÓDICOS PERMANENTE ENTRE PROFESIONALES DEL ÁMBITO SOCIAL DE AMBOS LADOS**
- ▶ **DEFINIR Y SISTEMATIZAR LA INFORMACIÓN (DATOS) RELEVANTE PARA DIMENSIONAR Y CUALIFICAR LAS NECESIDADES TRANSFRONTERIZAS**
- ▶ **REALIZAR UN TRABAJO DE CLARIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE LA RUPTURA O NO DE DERECHOS QUE ENTRAÑA OPTAR POR SERVICIOS/PRESTACIONES “DEL OTRO LADO” PARA QUE SIRVA A LOS/LAS PROFESIONALES Y PARA QUE SE COMUNIQUE A LA DEMANDA POTENCIAL DE SERVICIOS TRANSFRONTERIZOS**
- ▶ **ANALIZAR LOS CASOS QUE PODRÍAN SER OBJETO DE TRATAMIENTO ESPECIAL BAJO CONVENIO O MARCO DE COLABORACIÓN ENTRE ADMINISTRACIONES**
- ▶ **ESTUDIAR LA CUESTIÓN DE LA EQUIVALENCIA DE TITULACIONES O DIPLOMAS REQUERIDOS PARA DESARROLLAR LA ACTIVIDAD EN EL SECTOR DE LA DEPENDENCIA**
- ▶ **REFORZAR E IMPULSAR LOS INTERCAMBIOS DE CONOCIMIENTO Y ALUMNADO ENTRE CENTROS FORMATIVOS QUE IMPARTEN TITULACIONES CONCERNIDAS EN EL TEMA DE LA DEPENDENCIA**
- ▶ **ESTABLECER UNA AGENDA DE TRABAJO PERIÓDICA QUE PODRÍA COMPONERSE, EN UN PRINCIPIO, DE LOS ELEMENTOS MENCIONADOS ARRIBA, DERIVADOS DE LA PRESENTE REFLEXIÓN**

6. Propuesta de Plan de Acción

- ▶ ESTUDIAR LA PERTINENCIA DE CONFIGURAR UNA CÉLULA DE ATENCIÓN A LAS NECESIDADES SOCIALES DE CARÁCTER TRANSFRONTERIZO QUE ASEGURE LA CORRECTA ORIENTACIÓN Y EL MANTENIMIENTO DE LA INTERLOCUCIÓN Y DEL CONOCIMIENTO

6.2. Infancia – Juventud

AMBITOS DE TRABAJO Y PROPUESTAS DE COLABORACIÓN

- ▶ ESTUDIAR LA PERTINENCIA DE CONFIGURAR UNA CÉLULA O SERVICIO OPERATIVO CON PERSONAL TÉCNICO DE AMBOS LADOS DEL BIDASOA
- ▶ ACTUALIZAR Y AMPLIAR EL PROTOCOLO DE INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN YA EXISTENTE (DFG-DPTO 64)
- ▶ ORGANIZAR JORNADAS DE FORMACIÓN E INTERCAMBIO DE MODELOS DE INTERVENCIÓN
- ▶ CONOCIMIENTO DE AGENTES E INTERLOCUTORES: FORMALIZAR Y SISTEMATIZAR UNA PLATAFORMA DE ENCUENTROS PERIÓDICOS PERMANENTE ENTRE PROFESIONALES DEL ÁMBITO SOCIAL DE AMBOS LADOS

6.3. Personas sin hogar y otros colectivos

AMBITOS DE TRABAJO Y PROPUESTAS DE COLABORACIÓN

- ▶ ESTUDIAR LA PERTINENCIA DE CONFIGURAR UN OBSERVATORIO TRANSFRONTERIZO DEL FENÓMENO DOTADO DE UNA WEB TRILINGÜE QUE CONTENGA, ENTRE OTROS ELEMENTOS, LOS RECURSOS EXISTENTES Y EL MAPA DE AGENTES ACTUALIZADO
- ▶ COORDINACIÓN DE ASOCIACIONES/RECURSOS
- ▶ FORMALIZAR Y SISTEMATIZAR UNA PLATAFORMA DE ENCUENTROS PERIÓDICOS PERMANENTE ENTRE PROFESIONALES DEL ÁMBITO SOCIAL DE AMBOS LADOS
- ▶ CÉLULA O SERVICIO OPERATIVO Y CON PERSONAL TÉCNICO DE AMBOS LADOS DEL BIDASOA.

6. Propuesta de Plan de Acción

6.4. Conclusiones generales

- El estudio realizado ha puesto de manifiesto en primer término la existencia de un amplio dispositivo de servicios y prestaciones sociales a ambos lados del Bidasoa. Aunque hay diferencias las características competenciales y organizativas, en los dos casos las políticas sociales cuentan con un entramado de recursos y programas con un alto grado de desarrollo para dar respuesta a las diferentes problemáticas sociales existentes.
- El estudio también ha revelado que el componente transfronterizo de dichas problemáticas es bastante limitado. Por "componente transfronterizo" se entienden aquellos casos en los que la movilidad de la población entre uno y otro lado de la frontera genera demandas cruzadas de servicios (residentes en un lado solicitando prestaciones al otro lado).
- La movilidad transfronteriza general (en términos económicos, de empleo, etc.) en el Bidasoa ha sido relativamente baja en comparación con otras fronteras centroeuropeas. Incluso cuando hay movilidad, existen "barreras mentales" (culturales, idiomáticas,...) y legales que implican dificultades para los intercambios transfronterizos.
- Esto puede hacerse extensivo al ámbito de los servicios sociales, haciendo que muchas personas potencialmente beneficiarias tengan dificultades para visualizarse como destinatarias de una intervención social desde el otro lado de la frontera (esto resulta claro en el caso de los servicios destinados a personas mayores, por ejemplo).
- En ese sentido, el número de situaciones de necesidad/demanda de tipo transfronterizo tiene un volumen restringido (y relativamente marginal en lo que es el volumen global de actividad diaria de los servicios sociales respectivos, para los que los "casos transfronterizos" no son realmente una prioridad).
- Evidentemente, los recursos y dispositivos de atención social de ambos lados del Bidasoa también tienen dificultades (legales, regulatorios, organizativos, de medios,...) para poder atender de manera coordinada la demanda existente (en muchos casos de modo latente).
- Esto no quiere decir, sin embargo, que estos casos y la problemática asociada no sean importantes, especialmente en una perspectiva de futuro. La evolución reciente muestra un aumento de la demanda transfronteriza (asociada al crecimiento general de necesidades sociales y situaciones de desprotección generadas por efecto de la crisis económica desde 2008). Igualmente, las previsiones de los actores sociales son que ese aumento continúe en los próximos años: la progresiva expansión de la movilidad transfronteriza y de los intercambios de todo tipo (económicos, sociales, culturales, etc.) hará previsiblemente que también siga aumentando la demanda transfronteriza de servicios sociales.
- Por tanto, parece necesario que los respectivos servicios sociales estén preparados para atender ese tipo de situaciones y se siga avanzando de modo sostenido en iniciativas de cooperación entre los agentes de ambos lados, dando

6. Propuesta de Plan de Acción

continuidad y consolidando las iniciativas colaborativas que se van poniendo en marcha. De hecho, una de las principales "quejas" por parte de los actores sociales del ámbito transfronterizo es la falta de continuidad en estas iniciativas: se organizan sesiones de intercambio, contactos, seminarios, etc. pero no se sostienen en el tiempo y luego hay que empezar de nuevo al cabo de los años.

- Para ello, en la actualidad se cuenta con una voluntad política y técnica clara a ambos lados del Bidasoa respecto a la conveniencia de impulsar una colaboración más estable (este mismo estudio es una prueba de ello). Esto es clave si se piensa que, además de contactos entre profesionales en torno a situaciones y problemáticas concretas, la acción social transfronteriza necesita de un marco de intervención claro y estar integrada en los documentos programáticos de las administraciones de ambos lados.
- Hay además una cierta simetría de los dispositivos o mecanismos de intervención que puede facilitar la cooperación. No obstante, existen también diferencias en la regulación legal y competencial que pueden dificultar la resolución de problemas concretos. Algunas de estas barreras (por ejemplo, requisitos de acceso a determinados servicios) pueden ser eliminadas por las entidades regionales-locales, pero en otros casos puede haber elementos de índole estatal difíciles de cambiar. En cada ámbito sectorial de actuación será preciso concentrarse en los factores donde la cooperación sea más factible.
- Por otro lado, hay que señalar que, además de la cooperación en el ámbito puramente público, la participación de las entidades del tercer sector y del ámbito privado en general ofrece también un potencial importante de cara a impulsar la interrelación y coordinación entre los dispositivos de atención social.
- Las líneas de actuación propuestas en cada uno de los tres ámbitos seleccionados en función de su mayor nivel de problemática transfronteriza (Dependencia; Infancia-juventud desprotegida; Personas sin hogar) muestran varios rasgos comunes:
 - En los tres casos se señala la conveniencia de mejorar la disponibilidad de información estadística relevante para dimensionar y cualificar las necesidades transfronterizas.
 - También se aboga por la sistematización de iniciativas que mejoren el conocimiento entre los agentes implicados en cada área y el intercambio de experiencias y conocimientos. Un mapa de recursos actualizado y un directorio de interlocutores contribuiría positivamente también en este sentido.
 - Se apunta incluso la posible creación de una célula de atención o seguimiento a las necesidades sociales de carácter transfronterizo que asegure una correcta orientación y mantenimiento de la interlocución, el conocimiento y las iniciativas.
 - Otra línea planteada alude a la necesidad de establecer protocolos de actuación en los casos en que las personas beneficiarias circulan de un lado a otro y hace falta garantizar la continuidad en la atención. Aunque se ha mencionado sobre todo en relación a infancia-

6. Propuesta de Plan de Acción

juventud en riesgo (actualización/redefinición del protocolo existente), la idea puede hacerse extensiva a las otras áreas de actuación.

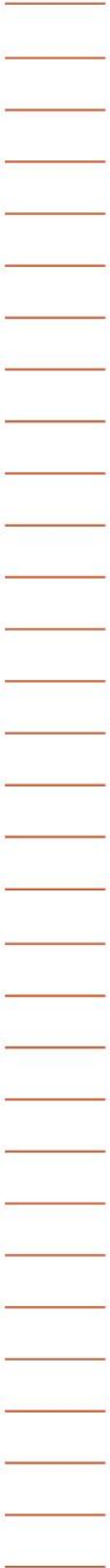
- o Lo mismo cabe decir respecto a la conveniencia de desarrollar iniciativas transfronterizas en la formación de profesionales y avanzar en la homologación de titulaciones, tema señalado sobre todo en relación a los servicios a la dependencia pero que puede tener también un sentido más amplio.
- Aunque el benchmarking realizado, no ha identificado muchas iniciativas europeas de cooperación transfronteriza en el ámbito estricto de los servicios sociales, sí se han identificado iniciativas en esferas conexas (especialmente en salud-sanidad) que pueden servir de referencia a la hora de instrumentar algunas de las propuestas anteriores y muestran además que es posible implementar actividades comunes.

El Diagnóstico Social Transfronterizo se presentó y contrastó con los agentes que intervienen en el ámbito social de Gipuzkoa y Pirineos Atlánticos (y más específicamente de la Eurociudad Vasca) en una Jornada de Presentación realizada el 8 de marzo de 2017. Los actores validaron el diagnóstico presentado, poniendo énfasis en la oportunidad de colaborar y de compartir conocimiento entre los/as profesionales de los dos lados de la frontera: cartografía operativa de los actores (organigramas y directorio de recursos, conocimiento de profesionales, quién hace qué), inmersión de profesionales vía intercambios y estancias cruzadas, casos de buenas prácticas, intervención conjunta en casos de riesgo, etc.

Asimismo, se subrayó la necesidad de dar continuidad al proceso de colaboración iniciado. Más concretamente se destacó el interés de poner en marcha una célula de impulso a la colaboración transfronteriza en el ámbito social que, partiendo del Diagnóstico realizado, establezca las prioridades y concrete los pasos a dar en un plan de acción para los próximos años (objetivos, líneas de actuación, actividades, calendario). El liderazgo de esta célula debería corresponder a las instituciones públicas de Gipuzkoa y Pirineos Atlánticos con competencias en la materia, sin perder de vista la conveniencia de involucrar y contar con la participación en el proceso del Tercer Sector y del sector privado.

Asimismo, se planteó la idoneidad de focalizar el ámbito de la intervención del plan en el área de Bidasoa-Txingudi, que es donde los problemas de naturaleza transfronteriza son más patentes.

Por último, los participantes en la Jornada destacaron la necesidad de que la voluntad política observada para abordar la problemática social transfronteriza se traduzca en la dotación de los recursos presupuestarios precisos para establecer vínculos y protocolos colaborativos con continuidad e implementar acciones concretas en este sentido.



**Anexo A. RELACIÓN DE PARTICIPANTES
EN LOS FOCUS GROUP**

Anexo A. Relación de Participantes en los Focus Group

A.1. Dependencia

- IRIBAR Jon Diputación Foral de Gipuzkoa
 - RODRIGUEZ Laura Caser
 - HOLGADO Mila Ayuntamiento de Irun
 - CORCHON Sergio Ayuntamiento de Irún
 - LABAT Carine Département 64
 - GARBISU Catherine Département 64
 - BARTHE Cyril CCAS Hendaye
-
- IZURIETA Clara IKEI
 - DILLA Leyre IKEI
 - JANNEL Bertrand CYSAME

A.2. Infancia – Juventud

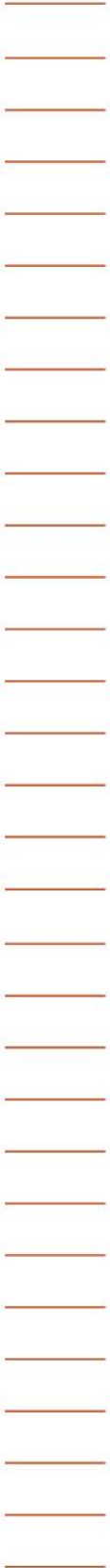
- AGIRIANO Patxi Diputación Foral de Gipuzkoa
 - DE RAVIGNAN Mary Ivoyne Inspectrice ASE
 - ESNAL Anuska Servicio Foral Urgencia Social
 - GAGO Josu Centro Acogida Inmediata Uba
 - GARBISU Catherine Département 64
 - HOLGADO Mila Ayuntamiento de Irun
 - IRUNGARAY Florence PMI St. Jean de Luz
 - LEZANA José María Diputación Foral de Gipuzkoa
 - MICHEL Isabelle Inspectrice ASE
 - MINGUEZ Leire Ezia-Hondarribia
 - PUYO Maryse Education Nationale
 - SAVE Jean-Denis Sauvegarde de l'Enfance à l'Adulte du Pays Basque
 - SYLVIE Carles Education Nationale
-
- GALLO Laura IKEI
 - IZURIETA Clara IKEI
 - JANNEL Bertrand CYSAME

Anexo A. Relación de Participantes en los Focus Group

A.3. Personas sin hogar

- ALVAREZ Leire Albergue Nocturno Gaztelutxo
- BARTHE Cyril CCAS Hendaye
- DE LAS HERAS Amaia Asociación Arrats
- GARBISU Catherine Département 64
- GARCIA Ainara Fundación Izan
- GOIKOETXEA Feli Ayuntamiento de Irun
- IBARBOURE Pantxika Athrebea (SIAP)
- LUQUIN Elena Cruz Roja

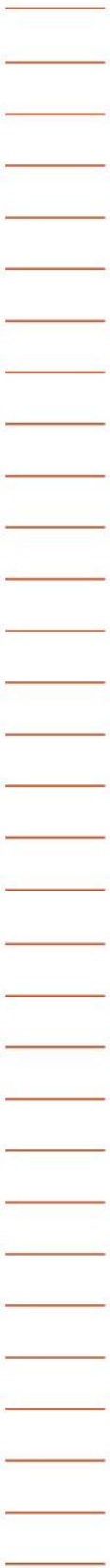
- GALLO Laura IKEI
- IZURIETA Clara IKEI
- JANNEL Bertrand CYSAME



Anexo B. RELACIÓN DE PERSONAS ENTREVISTADAS

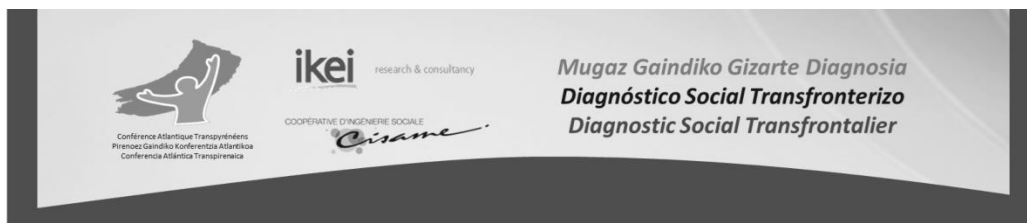
Anexo B. Relación de Personas entrevistadas

Organismo	Persona entrevistada	Cargo	Fecha
Diputación Foral de Gipuzkoa Infancia y Juventud	Patxi AGIRIANO	Jefe del Servicio de Protección a la Infancia y la Adolescencia	28 julio 2016
Ayuntamiento de Irun Asuntos Sociales	Igone VIRTO	Directora	23 septiembre 2016
	Sergio CORCHON	Concejal	
CASER Residencial	Laura RODRIGUEZ	Directora	10 octubre 2016
	Nerea MANTEROLA	Responsable mercado francés	
Diputación Foral de Gipuzkoa Inserción Social	Patxi LETURIA	Jefe del Servicio de inserción, atención a mujeres víctimas de violencia de género y urgencias sociales	18 octubre 2016
Diputación Foral de Gipuzkoa Dependencia y Discapacidad	Ander Zapiain	Jefe del Servicio de atención a la dependencia	24 octubre 2016
Département des Pyrénées Atlantiques	Fabien TULEU	Directeur Général Adjoint de la Direction de la Solidarité Départementale	Septembre / octobre 2016
	Marie-Christine NIGOU	Directrice de l'Insertion	
	Catherine GARBISU	Responsable MSD	
	Carine LABAT-BEZEAUD	Médecin responsable des pôles gérontologiques Labourd-Navarre et BAB	
	Marie-Dominique CASTAGNOS	Responsable Observatoire DGA Solidarité Départementale	
Département des Pyrénées Atlantiques	Claire BILLARD	Directrice de l'enfance famille et santé publique	Prévu en fin octobre / début novembre 2016
	Eric VILLACAMPA	Directeur de l'Autonomie	
Préfecture des Pyrénées Atlantiques	Maryse PUYO	Chargée de mission Coopération transfrontalière	Octobre 2016
Direction Départementale de la Cohésion Sociale 64	Virginie FOUCAULT-PICART	Déléguée Départementale aux Droits des Femmes et à l'Égalité	Octobre 2016
Ville d'Hendaye	Serge PEYRELONGUE	Directeur général des services	Octobre 2016
	Cyril BARTHE	Directeur du CCAS	



Anexo C. CUESTIONARIO ONLINE

Anexo C. Cuestionario online



Información de contacto

Nombre

Ciudad/Localidad

País

Dirección de correo electrónico

Número de teléfono

Señale el ámbito de intervención de su entidad/organización (Es posible más de una respuesta)

- Infancia y juventud
- Personas mayores
- Población en situación o riesgo de exclusión
- Personas con discapacidad
- Personas víctimas de violencia de género

Otro (especifique)

¿Y podría señalar el ámbito de intervención de su entidad/organización?

- Municipal
- Comarcal
- Provincial
- Nacional

Desde su experiencia, ¿cree que existen necesidades sociales con perspectiva transfronteriza en la Eurociudad Vasca ? (necesidades de atención a personas del otro lado de la frontera, problemáticas que requieran de una atención coordinada,...)

- Sí, bastantes necesidades
- Sí, aunque no son numerosas
- No
- Ns/Nc

Anexo C. Cuestionario online

Señale por favor si considera que existen este tipo de necesidades o problemas con perspectiva transfronteriza (Es posible más de una respuesta)

- Menores residentes al otro lado de la frontera** y que requieren de una intervención
- Familias residentes al otro lado de la frontera** y que requieren de una intervención
- Personas mayores residentes al otro lado de la frontera** y que precisan servicios y prestaciones de atención
- Población en situación o riesgo de exclusión y/o población transeúnte** que circula a los dos lados de la frontera y que demanda servicios y recursos
- Personas con discapacidad residentes al otro lado de la frontera** y que precisan ser atendidas
- Personas víctimas de violencia de género residentes al otro lado de la frontera** y que necesitan ser atendidas

Describa por favor otro tipo de situación o necesidad de tipo transfronterizo detectada (especificar)

En caso de detectar una necesidad social transfronteriza, ¿conoce con quien contactar para valorar la necesidad social transfronteriza?

- Sí, conozco bien y suelo contactar con agentes del otro lado de la frontera
- Sí, conozco, pero no suelo contactar con agentes del otro lado
- No, no conozco bien con quien contactar
- No sabe/No contesta

Anexo C. Cuestionario online

Indique por favor si ha tenido o si tendría las siguientes dificultades en su entidad u organización para atender a personas que desarrollan ámbitos de la vida a ambos lados de la frontera

	Sí, hemos tenido esa dificultad	No, no hemos tenido la dificultad, pero la podríamos tener	No, no tenemos, ni tendríamos esa dificultad	No sabe/No contesta
Dificultades de coordinación y de conocimiento con el sistema de servicios sociales del otro lado de la frontera	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diferencias en el modelo de intervención (método de intervención y protocolos de actuación diferentes)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Falta de personal con conocimiento del otro idioma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Falta de plazas o saturación del servicio para atender nuevas necesidades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Normativa distinta (nivel de competencia diferente, regulación legislativa distinta,...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diferencias de requisitos de acceso al servicio o la prestación (empadronamiento, certificados de discapacidad,...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Señale por favor otras dificultades que ha tenido o que tendría en su servicio o prestación para atender a personas que desarrollan ámbitos de la vida a ambos lados de la frontera

¿Diría que en el futuro van a aumentar las necesidades sociales transfronterizas en el entorno de la Eurociudad Vasca?

- Sí, creo que van a aumentar sustancialmente
 Sí, creo que van a aumentar, pero de forma moderada
 Sí, creo que van a aumentar de forma leve
 No creo que vayan a aumentar
 No sabe/No contesta

Anexo C. Cuestionario online

¿Diría que su organización conoce los recursos y servicios de atención del otro lado de la frontera?

	Sí, tenemos una amplio conocimiento	Sí, aunque nuestro conocimiento es limitado	No, no conocemos los servicios y recursos
Infancia y juventud	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Personas mayores	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Personas en situación o riesgo de exclusión	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Personas con discapacidad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Personas víctimas de violencia de género	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Indique si conoce los recursos y servicios de otro colectivo u ámbito de intervención

¿Tiene su organización relación con entidades u organizaciones sociales similares al otro lado de la frontera?

- Sí, tenemos una relación informal
- Sí, tenemos una relación formal
- No, no tenemos ninguna relación

Indique en caso afirmativo el nombre de la entidad u organización

Describa por favor los ámbitos en los que cree **necesario colaborar con entidades u organizaciones** del otro lado de la frontera (elaboración de protocolos, compartir modelos de intervención, compartir expertise,...)

¿Y qué **dificultades** tiene o tendría su entidad u organización para colaborar con entidades u organizaciones del otro lado de la frontera?; ¿son dificultades de índole político, administrativo, de falta de recursos (económicos, personal, de tiempo),...?

Anexo C. Cuestionario online

Se plantean a continuación algunas **actuaciones de colaboración entre entidades y organizaciones del ámbito social de la Eurociudad Vasca**. Señale si considera la actuación **necesaria y como se podría concretar** (razone su respuesta).

a. Organizar una actividad de intercambio de conocimiento: ¿es una actividad necesaria?; ¿en qué temática?...

b. Elaborar conjuntamente protocolos de intervención: ¿lo considera necesario?; ¿en qué ámbito de intervención (personas mayores, discapacidad, exclusión,...); ¿a nivel político, institucional o técnico?...

c. Poner en marcha un recurso o servicio con perspectiva transfronteriza: ¿es necesario?; ¿en qué ámbito (personas mayores, personas con discapacidad, exclusión social, ...); ¿qué tipo de recursos o servicio se debería promover?; ¿con qué agentes?...

d. Promover un intercambio de expertise entre los/as profesionales del ámbito de lo social: ¿Es necesario?; ¿en qué ámbito de intervención?...

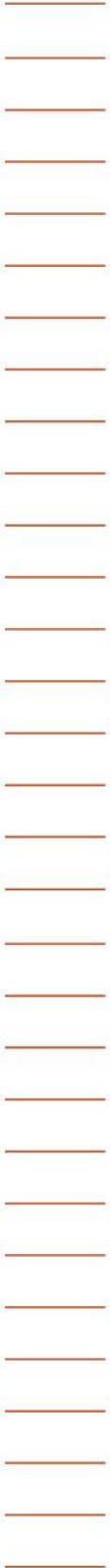
e. Lanzar una acción formativa para los/as profesionales del ámbito de lo social de los dos lados de la frontera: ¿es necesaria?; ¿en qué campo es conveniente ampliar conocimiento?...

f. Otra actuación de colaboración transfronteriza necesaria detectada

Y por último, ¿conoce alguna experiencia transfronteriza interesante que se haya desarrollado en el ámbito de lo social?

MUCHAS GRACIAS POR LA COLABORACIÓN

E4405 Diagnóstico Social Transfronterizo



Anexo D. FICHAS DE RECURSOS

Anexo D. Fichas de recursos

D.1. Personas mayores

DONOSTIA-SAN SEBASTIÁN		
	Nº de centros	Nº de plazas
CENTROS DE DÍA		
• Centro de día Villa Mercedes	1	62
• Residencia Bermingham	1	60
• Residencia Berio	1	30
• Residencia Julián Rezola	1	27
• Residencia Aldacoenea	1	30
• Residencia Villa Sacramento	1	30
• Residencia Zorroaga	1	50
• Centro de día Amara	1	30
• Residencia Berra	1	40
• Residencia Lamourous	1	40
• Residencia Elizaran	1	20
• Residencia La Paz	1	30
• Serv.de atención diurna personas mayores	1	45
Total Centros de día	13	494
VIVIENDAS TUTELADAS		
• Igentea, 1	10	345
Total viviendas tuteladas	10	345
CENTROS RESIDENCIALES		
• Residencia Hermano Gárate	1	69
• Residencia Argi Berria	1	36
• Residencia Aita Etxe	1	27
• Residencia Alai-Etxe	1	75
• Residencia Aldacoenea	1	108
• Residencia Berio	1	73
• Residencia Bermingham	1	59
• Residencia Berra	1	140
• Residencia Cruz Roja	1	100
• Residencia Julián Rezola	1	123
• Residencia La Paz	1	62
• Residencia Lamourous	1	145
• Residencia San José de la Montaña	1	147
• Residencia San Ignacio	1	93
• Residencia Sánitas Miramón	1	150
• Residencia Txara 1	1	126
• Residencia Txarra 2	1	95
• Residencia Victoria Enea	1	19
• Residencia Villa Herminia	1	23
• Residencia Villa Sacramento	1	123
• Residencia Zorroaga	1	235
Total centros residenciales	21	2.028
CLUB DE PERSONAS JUBILADAS		
• Club de jubilados	23	
Total club de personas jubiladas	23	

Anexo D. Fichas de recursos

IRUN		
	Nº de centros	Nº de plazas
CENTROS DE DIA		
• Residencia Ama Xantalen	1	15
• Servicios Bidasoa	1	18
• Caser Residencial Anaka	1	60
• Centro de día Artia	1	23
Total centros de día	4	116
VIVIENDAS TUTELADAS		
Plaza San Juan Arria, 1	1	24
Total viviendas tuteladas	1	24
CENTROS RESIDENCIALES		
• Residencia Ama Xantalen	1	70
• Residencia Cruz Roja	1	46
• Residencia Inmaculada	1	62
• Residencia Bidasoa	1	15
• Caser Residencial Anaka	1	155
Total centros residenciales	5	348
CLUB DE PERSONAS JUBILADAS		
• Club de jubilados	2	
Total club jubilados	2	

HONDARRIBIA		
	Nº de centros	Nº de plazas
CENTROS DE DIA		
• Centro de día Gibeleta	1	37
Total centros de día	1	37
CENTROS RESIDENCIALES		
• Caser Residencial Bertharram	1	150
• Residencia San Gabriel	1	56
Total centros residenciales	2	206
CLUB DE PERSONAS JUBILADAS		
• Club de jubilados	1	
Total club jubilados	1	

OIARTZUN		
	Nº de centros	Nº de plazas
CENTROS DE DIA		
• Centro de día Aiton-etxe	1	40
Total centros de día	1	40
CENTROS RESIDENCIALES		
• Centro Residencial Petra Lekuona	1	66
Total centros residenciales	1	66
CLUB DE PERSONAS JUBILADAS		
• Club de jubilados	1	
Total club jubilados	1	

Anexo D. Fichas de recursos

ERRETERIA		
	Nº de centros	Nº de plazas
CENTROS DE DIA		
• Residencia Sanmarkosene	1	25
• Centro de día Olibet	1	30
• Centro de día Martín Etxeberria 24	1	40
Total centros de día	3	95
VIVIENDAS TUTELADAS		
• Herriko Enparantza, 1	1	3
Total viviendas tuteladas	1	3
CENTROS RESIDENCIALES		
• Residencia Sanmarkosene	1	120
• Residencia Sagrado Corazón	1	142
Total centros residenciales	2	262
CLUB DE PERSONAS JUBILADAS		
• Club de jubilados	8	
Total club de personas jubiladas	8	

LEZO		
	Nº de centros	Nº de plazas
VIVIENDAS TUTELADAS		
• Gurutze Santuaren Plaza	1	11
Total viviendas tuteladas	1	11
CENTROS DE DIA		
• Auñamendi Kalea	1	20
Total centros de día	1	20
CLUB DE PERSONAS JUBILADAS		
• Club de jubilados	1	
Total club personas jubiladas	1	

PASAIA		
	Nº de centros	Nº de plazas
CENTROS DE DIA		
• Residencia San Pedro	1	15
• Centro de día El Paseo	1	21
Total centros de día	2	36
VIVIENDAS TUTELADAS		
• Euskadi Etorbidea 27	1	17
Total viviendas tuteladas	1	17
CENTROS RESIDENCIALES		
• Residencia San Pedro	1	40
Total centros residenciales	1	40
CLUB DE PERSONAS JUBILADAS		
• Club de jubilados	5	
Total club personas jubiladas	5	

Anexo D. Fichas de recursos

D.2. Personas con discapacidad

DONOSTIA-SAN SEBASTIÁN		
PERSONAS CON DISCAPACIDAD		
	Nº de centros	Nº de plazas
CENTROS RESIDENCIALES		
• Aspace Xume	1	7
• Aspace Goienetxe I	1	22
• Aspace Goienetxe II	1	16
• Aspace Kimu	1	4
• Aspace Txara I/Módulo 2	1	20
• Atzegi	16	104
• Residencia Txara 2	1	54
• Residencia Elizaran	1	12
• Gautena-Goizalde	1	14
• Gautena-Oriamendi	1	15
• Gautena-Berio	1	7
• Gautena-Zarategi	1	8
• Gautena-Txara I/Módulo 3	1	12
• Fundación Matía	1	78
• Fundación Uliazpi	3	84
• Residencia Txara 1	2	12
• Residencia Villa Sacramento	1	16
Total centros residenciales	35	485
CENTROS DE DÍA		
• Aita Menni	1	32
• Aspace	2	129
• Gautena	3	91
• Garagune Fundación Goyeneche	3	69
• Fundación Uliazpi	2	22
Total centros de día	11	311
CENTROS OCUPACIONALES		
• Gureak Pausoak	1	42
• Gureak-Berio	1	108
• Gureak-Gupack	1	31
• Gureak-Gudamendi	1	49
• Gureak-Illara	1	99
• Gureak-Galant	1	8
• Gureak-Goroldi	1	9
• Gureak-Pauso berriak	1	60
• Gureak-Aux.Administ.	1	6
• Gureak-Huertas	1	9
Total centros ocupacionales	10	421
PERSONAS CON TRASTORNO MENTAL		
	Nº de centros	Nº de plazas
CENTROS RESIDENCIALES		
• Agifes	3	66
• Aita Menni	2	17
• Fundación Gizaide	2	35
• Cáritas	1	10
• Acasgi	2	13
• Cruz Roja	1	20
Total centros residenciales	11	161

Anexo D. Fichas de recursos

IRUN		
PERSONAS CON DISCAPACIDAD		
	Nº de centros	Nº de plazas
CENTROS RESIDENCIALES		
• Aspace-Arrupenea	1	21
• Atzegi	2	15
Total centros residenciales	3	36
CENTROS DE DÍA		
• Aspace	2	56
• Garagune Fundación Goyeneche	1	20
Total centros de día	3	76
CENTROS OCUPACIONALES		
• Gureak	1	87
Total centros ocupacionales	1	87
PERSONAS CON TRASTORNO MENTAL		
	Nº de centros	Nº de plazas
CENTROS RESIDENCIALES		
• Agifes	2	14
• Aita Menni	1	30
Total centros residenciales	3	44

HONDARRIBIA		
PERSONAS CON TRASTORNO MENTAL		
	Nº de centros	Nº de plazas
CENTROS RESIDENCIALES		
• Caser Betharram	1	6
Total centros residenciales	1	6

OIARTZUN		
PERSONAS CON TRASTORNO MENTAL		
	Nº de centros	Nº de plazas
CENTROS RESIDENCIALES		
• Agifes	1	4
Total centros residenciales	1	4

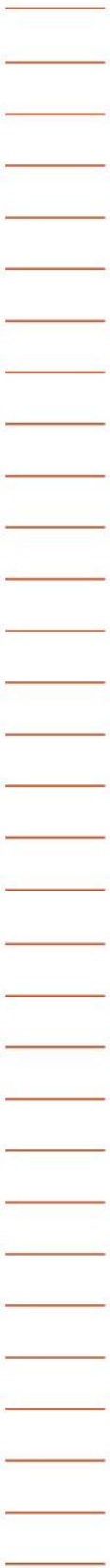
Anexo D. Fichas de recursos

ERRETERIA		
PERSONAS CON DISCAPACIDAD		
	Nº de centros	Nº de plazas
CENTROS RESIDENCIALES		
• Atzegi	2	8
• Residencia Sanmarkosene	1	8
Total centros residenciales	2	16
CENTROS DE DÍA		
• Garagune Fundación Goyeneche	1	8
• Gautena	1	12
Total centros de día	2	20
CENTROS OCUPACIONALES		
• Gureak	1	87
Total centros ocupacionales	1	87

Anexo D. Fichas de recursos

D.3. Exclusión social



DONOSTIALDEA		
	Nº de centros	Nº de plazas
SERVICIOS DE ACOGIDA NOCTURNA		
• Donostia-SS	1	83
• Errentería	1	23
Total servicios de acogida nocturna	2	106
PISO DE ACOGIDA		
• Andoain	1	7
Total piso de acogida	1	7
CENTRO DE DÍA		
• SS-Munto-Aiete	1	21
• SS-Ulía-Enea	1	28
• SS-Algara	1	12
• SS-Eroak	1	15
• Errentería-Fundación Sarea	1	33
• Hernani-Fundación Izan	1	28
Total centro de día	6	137
VIVIENDA TUTELADA		
• Hernani	1	34
Total vivienda tutelada	1	34
CENTROS RESIDENCIALES		
• SS-Latxartegi 2	1	24
• Cáritas	3	24
• Cáritas Emeki	1	4
• Cáritas Trincher	1	23
• Cruz Roja	12	82
• Cruz Roja extranjeros	1	4
• Loiolaetxea	3	22
• Fundación Izan	5	94
• Emaus	9	81
• Kolore Guztiak	5	28
• Agipad	1	12
• Donostia.Emaus mód.especializado	1	6
• Pasaia Maitzaren lehena	1	12
• Arrats Oarsoaldea-Pasaia	1	26
Total centros residenciales	45	442



Anexo E. FICHA SAREA

Anexo E. Ficha Sarea

Ficha 2 SAREA, Proceso transfronterizo de acercamiento de los profesionales de la acción social

SAREA, Proceso transfronterizo de acercamiento de los profesionales de la acción social	
ÁMBITO GEOGRÁFICO DE APLICACIÓN	Gipuzkoa Francia
ÁMBITO TEMÁTICO	Infancia
INSTITUCIONES IMPLICADAS	<p>Nazaret Fundazioa (Donostia), institución de formación profesional (http://www.nazaretzentroa.com/es/)</p> <p>Etcharry Formation Développement (Ustaritze). Asociación sin ánimo de lucro (http://etcharry-formation-developpement.fr/)</p>  
BREVE DESCRIPCIÓN DE LAS MOTIVACIONES Y OBJETIVOS DE LA COLABORACIÓN	
<p>PROYECTO DE COLABORACIÓN ENTRE EL CENTRO NAZARET Y ELCHARRY</p> <p>El sistema de formación en el ámbito de los servicios sociales diferente.</p> <p>En España: existe el grado de trabajo social y el grado de educación social y por otro lado, se ofrece una formación profesional de integración social.</p> <p>Antecedentes a la estrategia transfronteriza:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Conocimiento de los sistemas sociales y su funcionamiento a ambos lados de la frontera. ➤ Conocimiento de los diferentes recorridos formativos ➤ Compartición de ideas, enfoques, puntos de vista y conocimientos ➤ Compartición de buenas prácticas educativa <p>4 grupos de trabajo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Entorno a la construcción de referenciales de competencias comunes por sector ➤ Visitas profesionales para la compartición de buenas prácticas: procesos de selección de alumnado, formación en el ámbito del proceso de evaluación, sistema dual,... <p>Objetivos del proyecto:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fomentar la relación y el intercambio entre profesionales del ámbito social - Descubrir nuevos modos de intervención, nuevas herramientas, compartición de know-how - Poner en perspectiva la cooperación conjunta en torno a estas cuestiones, y fomentar dinámicas político. - Participar en la estructuración de una lectura común – práctica coordinada – política concertada – de la acción social a ambos lados de la frontera. 	
TIPO DE PARTICIPANTES Y BENEFICIARIOS Y REQUISITOS	
<p>Participantes del proyecto</p> <p>Equipos pedagógicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Etcharry Formación et Développement • Ifas Cambo • Ifas Sauveterre de Béarn • Lycée Saint Joseph Ustaritz • Nazaret Zentroa • Kutxazabal Zentroa • Easo Politeknikoa • Plaiaundi Institutua • Meka-Elgoibar • Eskurtze Institutua 	

Anexo E. Ficha Sarea

Ámbito de protección de la infancia:

- SEAPB: Service Hébergement, Service d'accueil d'urgence
- MECS Saint Vincent de Paul
- MECS Castillon
- MECS Cestac
- Centro de acogida Agintzari – Zabalduz
- Servicio de asistencia técnica al acogimiento residencial
- Urgatzi
- Fundaciòn EUDES
- Fundación Larratxo
- Asociación Nuevo Futuro
- Babesten
- IRSE
- Diputación Foral de Gipuzkoa, Atención y protección infantil
- Conseil Départemental des Pyrénées Atlantiques (Service transfrontalier et pôle enfance et famille).

Sector de la discapacidad:

- Association EVAH
- APAJH – Foyer de vie Pémarin
- ATZEGI
- ASPACE
- CESTAC
- GAUTENA

Próximas reuniones previstas

- UPV
- FUNDACIÓN GOYENETXE
- ULIAZPI
- LE NID MARIN
- JOHN BOST
- CELHAYA

ACCIONES DESARROLLADAS

Acciones desarrolladas en el **Proyecto de acercamiento en torno a la protección de la infancia con profesionales de MECS** (maison d'Enfants á Caractère Social – Casas de infancia de carácter social)

Enero 2015: Jornada de trabajo en San Sebastián con cuatro MECS

Mayo 2016: jornada con profesionales de protección de la infancia en Ustaritz

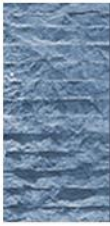
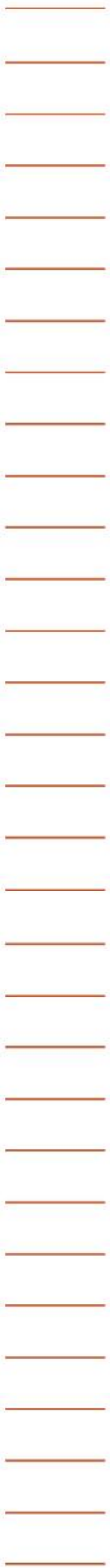
Temáticas de trabajo propuestas:

- Acogida de niños en domicilios (formación de las familias acogedoras, apoyos, incidencias,...)
- Acogimientos secuenciales
- Análisis de los efectos de los programas empleados, principalmente por medio de la evaluación de los/as niños/as que han pasado por los planes de protección de la infancia.
- Trabajos de seguimiento de los menores extranjeros no acompañados
- Intercambio de prácticas profesionales en torno al régimen abierto
- Herramientas de evaluación del riesgo para los niños

Acciones futuras:

2016: Continuar con el proyecto transfronterizo utilizando el mismo método en el ámbito de la discapacidad (discapacidad intelectual, parálisis cerebral, espectro autista) facilitando el acercamiento de profesionales de una misma problemática del territorio transfronterizo.

2017: Continuar con el proyecto en los campos de personas mayores y los adultos en situación de precariedad o riesgo de exclusión.



**Anexo F. PROTOCOLO DE INTERCAMBIO
DE INFORMACIÓN**

Anexo F. Protocolo de intercambio de información

PROTOCOLE DE TRAVAIL DES REFERENTS

Préambule

Même si les travailleurs sociaux français et espagnols travaillent à quelques kilomètres les uns des autres, il ressort une absence presque totale de relations entre eux. qui peut notamment s'expliquer par **un manque de connaissances réciproques**, accentué par la **barrière de la langue**. Pourtant, les professionnels font face au même type de problèmes de part et d'autre de la frontière.

La mise en place d'un système de référent émane de la volonté des travailleurs sociaux du Conseil général des Pyrénées-Atlantiques et de la Diputación Foral de Gipuzkoa de travailler ensemble, afin d'apporter des réponses communes, aux problèmes qui dépassent souvent les frontières nationales et administratives. Ce système de référents a donc pour objectif de faciliter les échanges entre les travailleurs sociaux des deux territoires. Il consiste en l'identification sur chaque territoire « **d'une personne ressource** », en vue de la mise en place d'un travail commun.

Afin de **garantir l'efficacité** et **assurer la lisibilité** de ces échanges, il paraît essentiel de déterminer quelques règles. Celles-ci visent aussi à **inscrire ces échanges dans la durée**. Il s'agit également de veiller à **limiter les désagréments** dans le travail quotidien de ces référents.

SOLASKIDEEN LANEKO PROTOKOLOA

Hitzaurrea

Gizarte zerbitzuetako profesional frantses eta gipuzkoarrek kilometro gutxitara lan egiten badute ere, beraien arteko ia erabateko harreman eza nabarmena da, zein **elkar ez ezagutzearen** ondorioz uler baitaiteke, honi **hizkuntzaren oztopoa** erantsiz. Hala ere, aipaturiko profesionalak arazo mota berdinei egin behar diete aurre mugaren alde bietan.

Solaskideen sistema bat antolatzea Conseil général des Pyrénées-Atlantiques eta Gipuzkoako Foru Diputazioko gizarte langileen eskariari eginiko erantzuna da, zeinek elkarrekin lan egin nahi baitute askotan estatu- eta administrazio-mugak gainditzen dituzten arazo komunei erantzunak eman ahal izateko. Hori dela eta, solaskideen sistema honen helburua bi lurraldetako profesionalen arteko elkarraldatzeak erraztea da. Lurralde bakoitzean "persona baliabide" bat identifikatzean datza, lan komuna garatzeko asmoz.

Elkarraldatze hauen eraginkortasun eta argitasuna bermatzeko asmoz, hainbat arau zehaztea ezinbestekoa dirudi. Hauek ere **aipaturiko elkarraldatzeak epe luzera ezarri** nahi dituzte. Era berean, solaskide hauen eguneroko lanean **gaizki ulertzeak murriztea** lortu nahi da.

PROTOCOLO DE TRABAJO DE LOS INTERLOCUTORES

Préambulo

Aunque los profesionales franceses y guipuzcoanos de los servicios sociales trabajan a tan sólo unos kilómetros de distancia, destaca una ausencia casi total de relaciones entre ellos, lo cual puede explicarse por **la falta de conocimiento mutuo**, acentuada por la **barrera de la lengua**. Sin embargo, dichos profesionales se enfrentan al mismo tipo de problemas a los dos lados de la frontera.

La organización de un sistema de interlocutores constituye una respuesta a la demanda de los trabajadores sociales de Conseil général des Pyrénées-Atlantiques y de la Diputación Foral de Gipuzkoa, que quieren trabajar juntos a fin de aportar respuestas comunes a problemas que muchas veces superan las fronteras estatales y administrativas. Por lo tanto, este sistema de interlocutores tiene como objetivo facilitar los intercambios entre los profesionales de los dos territorios. Consiste en identificar en cada territorio a "**una persona recurso**", con el objetivo de desarrollar un trabajo común.

Con el fin de **garantizar la eficacia y la claridad** de estos intercambios, parece esencial determinar algunas normas. Estas también pretenden **asentar dichos intercambios a largo plazo**. Se trata igualmente de procurar **limitar los malentendidos** en el trabajo cotidiano de estos interlocutores.

Anexo F. Protocolo de intercambio de información

Le référent thématique

Un référent est identifié pour chaque thématique concernée et par chaque institution ; soit **une personne** pour le thème de l'enfance/famille et **une personne pour l'insertion**.

Chaque référent doit répondre à certaines qualités, en vue d'assurer le bon déroulement de ce travail commun.

- Afin de faciliter et garantir la bonne compréhension des échanges, chaque référent doit **maîtriser la langue de son homologue**. En effet, sur des sujets aussi importants (qui peuvent dans certains cas concerner la vie d'un enfant), il semble indispensable que les personnes puissent échanger sans difficultés et disposer ainsi d'**une langue commune**.
- De plus, chaque référent doit avoir **une fonction transversale**. Il a la capacité à chercher l'information là où elle se trouve, afin de renseigner au mieux son interlocuteur.
- Enfin, le référent doit faire preuve de **rigueur**, afin de veiller au bon déroulement des échanges et de garantir leur suivi.

Gai-solaskidea

Solaskide bat identifikatzen da trataturiko gai eta erakunde bakoitzeko, hau da, pertsona bat **hautzaro/familia** gairako eta beste bat **txertatzerako**.

Solaskide bakoitzak hainbat gaitasun azaldu behar ditu, lan komun honen garapen egokia bermatzeko asmoz.

- Elkaraldatzetako elkar ulertzea erraztu eta bermatzeko, solaskide bakoitzak **bere homologoareen hizkuntza menperatu** behar du. Hain zuzen ere, gai garrantzitsuetaz ari gara (zeinek haur baten bizitzarengan eragina izan baitezakete), beraz ezinbestekoa dirudi pertsonak komunikatu eta elkaraldatzeak zailtasunik gabe burutzea hala nola **hizkuntza komun bat** erabili ahal izatea.
- Gainera, solaskide bakoitzak **zeharkako funtzio** bat dauka, hau da, bere solaskideari ahalik eta ondoen informatzeko eskaturiko informazioa bilatzeko gaitasuna.
- Amaitzeko, solaskideak **zorrotasun** maila bat erakutsi behar du elkaraldatzeen garapen zuzena eta hauek jarraipena bermatzeko.

El interlocutor temático

Se identifica un interlocutor por cada temática tratada y por cada institución, es decir **una persona** para el tema de la **infancia/familia** y otra **para la inserción**.

Cada interlocutor debe presentar ciertas cualidades, con el objetivo de garantizar el buen desarrollo de este trabajo común.

- Para facilitar y garantizar el entendimiento mutuo en los intercambios, cada interlocutor debe **dominar el idioma de su homólogo**. Efectivamente, se trata de temas importantes (que pueden afectar la vida de un niño), por lo cual parece indispensable que las personas puedan comunicarse y realizar los intercambios sin dificultad y disponer de **una lengua común**.
- Además, cada interlocutor debe tener una **función transversal**, es decir la capacidad de buscar la información requerida con el fin de informar lo mejor posible a su interlocutor.
- Finalmente, el interlocutor debe mostrar cierto **rigor** para asegurar el correcto desarrollo de los intercambios y garantizar su seguimiento.

Anexo F. Protocolo de intercambio de información

Missions du référent

Chaque référent a une **double mission**. Il est chargé à la fois de **recevoir** les demandes de son homologue, mais également de le **contacter** dès que cela est nécessaire.

1) D'une part, il sera donc chargé de **contacter** son homologue, soit pour lui signaler un enfant en danger sur son territoire (réfèrent enfance), soit pour obtenir des informations complémentaires, des précisions sur des prestations ou sur le fonctionnement d'une structure.

2) D'autre part, il sera également amené à **recevoir** les demandes de son homologue et à les satisfaire.

Pour chaque demande, chaque référent s'engage à **renseigner son interlocuteur** dans les meilleurs délais, en lui transmettant tous les renseignements nécessaires.

Absence/Départ du référent

En cas d'absence prolongée (congé ; maladie ; etc.), ou de départ d'un référent, l'institution concernée veillera à assurer son remplacement et à communiquer les coordonnées de son successeur, afin de garantir la continuité des échanges.

Solaskidearen misioak

Solaskide bakoitzak **misio bikoitza** dauka. Bere homologoaren eskariak **jaso** eta beharrezkoa denean berarekin **harremanetan jartzeaz** arduratzen da.

1) Alde batetik, bere homologoarekin **harremanetan jartzeaz** arduratuko da, bere lurraldeko haurren babesgabetasun-egoera baten berri emateko (haurtzaroko solaskidea), edo bestela informazio osagarri bat ala prestaziotako erakunde baten luntziamenduari buruzko xhetasunak lortzeko.

2) Bestalde, bere zeregina bere homologoaren eskariak **jaso** eta asebetetzea ere izango da.

Eskari bakoitzean, solaskide bakoitza bestea ahalik eta denbora epe laburrean **informatzera** konprometitzen da, beharrezko informazioa komunikatuz.

Solaskidearen aldi baterako ala behin betirako ez egotea

Solaskide baten ez egote luzea (oporrak, baja, etab.), edo behin betirako ez egotea gertatuz gero, inplikaturiko erakundeak bere ordezkatea bere gain hartu behar du eta bere ordezkatzailari bere identifikazio datuak komunikatu elkarraldatzeen jarraipena bermatzeko asmoz.

Misiones del interlocutor

Cada interlocutor tiene una **doble misión**. Se encarga a la vez de **recibir** las solicitudes de su homólogo, y de **contactar** con él en cuanto sea necesario.

1) Por una parte, se responsabilizará de **contactar** con su homólogo, bien para notificarle una situación de desprotección infantil en su territorio (interlocutor de infancia), bien para obtener información complementaria, o precisiones sobre prestaciones o respecto al funcionamiento de una entidad.

2) Por otra parte, su tarea consistirá también en **recibir** las demandas y solicitudes de su homólogo y en satisfacerlas.

En cada demanda, cada interlocutor se compromete a **informar al otro** en el plazo más breve posible, comunicándole toda la información necesaria.

Ausencia temporal o definitiva del interlocutor

En caso de ausencia prolongada (vacaciones, baja, etc.), o bien de ausencia definitiva de un interlocutor, la institución implicada tendrá que asumir su sustitución y comunicar los datos de identificación de su sustituto a fin de garantizar la continuidad de los intercambios.

Anexo F. Protocolo de intercambio de información

Référent thématique enfance et famille

Dans les situations de signalement d'enfant en danger, le référent effectue le relais entre services sociaux français et espagnols. En effet, lorsqu'un enfant est signalé en danger sur le territoire du Gipuzkoa, auprès des services sociaux français, le référent français contacte son homologue à la Diputación, pour l'informer de la situation, par le biais d'une « fiche de recueil des informations enfance en danger Pyrénées-Atlantiques/Gipuzkoa » (et inversement lorsqu'un enfant est signalé en danger sur le territoire français auprès des services sociaux de la Diputación Foral de Gipuzkoa).

Chaque référent s'engage à assurer un suivi de la situation confiée, notamment par le biais de la fiche réponse, qui doit être transmise par le référent, dès réception d'une fiche signalant un enfant en danger. Celle-ci a pour objectif de s'assurer que les services sociaux interpellés prennent en charge la situation signalée.

Ainsi, pourront être échangées toutes les données nécessaires à identifier et à localiser l'enfant en danger, ainsi qu'une description précise de la situation de l'enfant.

Afin d'assurer la compréhension et la lisibilité de ces informations, une fiche type de recueil des informations enfance en danger Pyrénées-Atlantiques/Gipuzkoa sera utilisée. Devront figurer sur cette fiche :

Haurtzaro eta familiako gai-solaskidea

Haurren babesgabetasun berri emate egoeretan, solaskidea gizarte zerbitzu frantses eta gipuzkoarren arteko lotura izaten da. Izan ere, gizarte zerbitzu frantsesei gipuzkoar lurraldean haur babesgabe baten kasuaren berri ematen zaienean, solaskide frantsesa bere homologo gipuzkoarrekin harremanetan jartzen da "Haurren babesgabetasun-egoera, Pirinio Atlantikoak/Gipuzkoa" datu-jasotzeko fitxaren bidez egoeraren berri emateko (eta alderantziz, gizarte zerbitzu gipuzkoarrei lurralde frantseseko haurren babesgabetasun-egoera baten berri ematen zaienean).

Solaskide bakoitza eman zaion egoeraren jarraipena bermatzera konprometitzen da, bereziki erantzun-fitxaren bidez, zein solaskideak igorri behar baitu babesgabetasun-egoera baten berri jaso bezain azkar. Erantzun-fitxa horrek eskaturiko gizarte zerbitzuak jasotako egoera bere gain hartu izana egiaztatzea du helburu.

Horrela, babesgabetasun-egoeran dagoen haurra identifikatu eta kokatzeko beharrezko datu guztiak elkarlartu ahal izango dira.

Informazio horren ulermen eta argitasuna bermatzeko, "Haurren babesgabetasun-egoera, Pirinio Atlantikoak/Gipuzkoa" datu-jasotze fitxa erabiliko da. Fitxa horretan ondorengoak azalduko dira :

Interlocutor temático de infancia y familia

En las situaciones de notificación de desprotección infantil, el interlocutor constituye el vínculo entre los servicios sociales franceses y guipuzcoanos. De hecho, cuando se notifica a los servicios sociales franceses el caso de un niño desprotegido en el territorio guipuzcoano, el interlocutor francés se pone en contacto con su homólogo guipuzcoano para informarle sobre la situación mediante la ficha de recogida de datos "Situación de desprotección infantil, Pirineos Atlánticos/Gipuzkoa" (y a la inversa, cuando se notifica a los servicios sociales guipuzcoanos una situación de desprotección infantil en el territorio francés).

Cada interlocutor se compromete a garantizar el seguimiento de la situación que le ha sido confiada, en particular mediante la ficha de respuesta, que debe ser transmitida por el interlocutor en cuanto reciba una ficha de notificación de una situación de desprotección. Dicha ficha de respuesta tiene como objetivo confirmar que los servicios sociales solicitados se encargan de la situación notificada.

De esta forma, se podrán intercambiar todos los datos necesarios para la identificación y la localización del niño en situación de desprotección, así como una descripción detallada de dicha situación.

En aras de garantizar la comprensión y la claridad de dicha información, se utilizará la ficha de recogida de datos "Situación de desprotección infantil, Pirineos Atlánticos/Gipuzkoa". En dicha ficha deberán aparecer :

Anexo F. Protocolo de intercambio de información

- Les informations relatives à la personne qui réalise la fiche
- Les informations nécessaires à l'identification du (ou des) mineur(s) concerné(s)
- Les informations relatives aux parents (ou responsables légaux) et autres membres de la famille
- le motif de l'information ; description précise des faits

Des « informations pratiques » pourront également être échangées entre ces deux référents enfance/famille. Ils pourront notamment être amenés à effectuer des partages d'expériences sur divers domaines (ex : politiques jeunes de part et d'autre de la frontière, fonctionnement du système de protection de l'enfance etc.)

Référent insertion

Dans un premier temps, les deux référents insertion pourront échanger mutuellement des **informations pratiques**. Ces échanges concerneront principalement des **informations actualisées**, sur l'évolution de la législation sur des prestations de type RMI ou Renta Básica (RB), des précisions sur le fonctionnement des ASSEDIC en France, de la couverture sociale espagnole etc. Ces échanges permettront d'éclairer les travailleurs sociaux dans leur travail quotidien, qui sont confrontés à une population frontalière relativement mobile, se déplaçant sur les deux territoires et dépendant donc de systèmes croisés.

Des échanges pourront également être réalisés dans les situations où les personnes sont en situation de grande exclusion, pour tenter d'apporter une réponse adaptée

- Fitxa burutzen duen pertsonari buruzko datuak;
- Inplikaturiko adin txikikoaren (txikikoen) identifikaziorako beharrezko datuak;
- Guraso (lege-arantzuleak) eta familiako beste kide batzuei buruzko datuak;
- Instrukzioaren arrazoia; eta ekintzen deskribapen zehatza.

Hautzaro/familia solaskide hauek informazio praktikoa ere elkarrekin lezaket. Berezik, eremu ezberdinetako (ad.: bi lurraldetako gazteria-politikak, hautzarorako babes-sistemaren funtzionamendua, etab.) esperientziak banatzera iritsi ahal izango dira.

Txertaketako solaskidea

Lehendabizi, txertaketako bi solaskideek **informazio praktikoa** elkarrekin ahal izango dute. Elkarrekin dute hauen helburu nagusia Oinarritzko Errenta (ala RMI), Frantziako laguntzen ("ASSEDIC") funtzionamenduari buruzko xehetasuna, Gipuzkoako gizarte estaldura eta abar bezalako prestazioei buruzko legeriaren ibilbideari dagokien **informazio eguneratua** eskaintzea izango da. Elkarrekin horiek gizarte zerbitzuak profesionalak bere eguneroko lanean lagundu beharko diete, bi lurraldeen artean lekualdatu eta, horrenbestez, sistema gurutzatuen mende dagoen eta nahiko mugikorra den populazio baten aurrean baitaude.

Pertsonak eskusio-egoera larrian dauden egoeretarako informazio-elkarrekin ere burutu ahal izango dira, bere beharretara egokituriko erantzun bat emateko.

- Los datos relativos a la persona que realiza la ficha;
- Los datos necesarios para la identificación del (o de los) menor(es) implicado(s);
- Los datos relativos a los padres (o responsables legales) y otros miembros de la familia;
- El motivo de la instrucción; y descripción precisa de los hechos.

Estos interlocutores infancia/familia también podrán intercambiar información práctica. En particular, podrán llegar a compartir experiencias en distintos ámbitos (p.ej: políticas de juventud en ambos territorios, funcionamiento del sistema de protección de la infancia, etc.)

Interlocutor inserción

En primer lugar, los dos interlocutores de inserción podrán intercambiar **información práctica**. El objeto principal de estos intercambios será ofrecer **información actualizada** acerca de la evolución de la legislación sobre prestaciones como la Renta Básica (o RMI), precisiones sobre el funcionamiento de las ayudas en Francia ("ASSEDIC"), de la cobertura social en Gipuzkoa etc. Dichos intercambios deberán ayudar a los profesionales de los servicios sociales en su tarea cotidiana, ya que se enfrentan a una población fronteriza relativamente móvil que se desplaza entre los dos territorios y que, por lo tanto, depende de sistemas cruzados.

También se podrán realizar intercambios de información para situaciones en las que las personas se encuentran en situación de exclusión grave, para in-

Anexo F. Protocolo de intercambio de información

à leurs besoins. Cela concernerait principalement les familles qui transitent d'un territoire à un autre.

Ces échanges d'information visent à une connaissance réciproque des acteurs et des dispositifs existants de part et d'autre de la frontière, préalable indispensable à la mise en place de projets communs dans un second temps.

Modalités de communication

Les échanges entre les référents du Conseil général des Pyrénées-Atlantiques et de la Diputación Foral de Gipuzkoa respecteront quelques règles. Les moyens de communication utilisés entre les référents seront fonction du **type de données à communiquer** et de **l'urgence de la situation**.

Lorsque la requête concerne une demande d'informations pratiques, elle peut être effectuée par mail, ou par fax. Lorsqu'elle nécessite une réponse assez rapide, la demande pourra alors être réalisée par téléphone. Toute demande doit être claire, précise et concise afin d'en faciliter sa compréhension.

Toute situation d'enfant en danger sera communiquée aux services sociaux voisins concernés, par le biais de courrier électronique et de la fiche commune de recueil d'informations enfance en danger.

ten saiatzeko asmoz. Gehien bat lurralde batetik bestera mugitzen diren familietaz arituko ginateke.

Informazio-elkarraldatze horiek mugaren alde bietan existitzen diren aktore eta gailuen arteko ezagutza sustatu nahi dute, eta hau proiektu komunak martxan jarri aldeaz aurretiko baldintza da.

Komunikazio modalitateak

Conseil général des Pyrénées-Atlantiques eta Gipuzkoako Foru Diputazioko solaskideen arteko elkarraldatzeek hainbat arau errespetatu beharko dituzte. Beraien artean erabilitako komunikabideak aldatu ahal izango dira **komunikatu nahi diren datu moten** eta **egoeraren larritasunaren** arabera.

Informazio praktikoko eskari bat denean, posta elektronikoa ala fax bidez egin ahal izango da. Frantzun nahiko azkarra behar denean, telefonoz burutu ahal izango da. Eskari oro argia, zehatza eta laburra izango da bere ulermena errazteko asmoz.

Aldameneko gizarte zerbitzuetara komunikatzen den haurren babesgabetasun-egoera oro posta elektronikoa bidez eta "Haurren babesgabetasun-egoera" datu-jasotzeko fitxa komunaren bidez igorriko da.

tentar proporcionar una respuesta adaptada a sus necesidades. Se trataría principalmente de familias que transitan de un territorio a otro.

Dichos intercambios de información pretenden fomentar un conocimiento mutuo de los actores y de los dispositivos existentes en ambos lados de la frontera, requisito previo a la puesta en marcha de proyectos comunes.

Modalidades de comunicación

Los intercambios entre los interlocutores del Conseil général des Pyrénées-Atlantiques y la Diputación Foral de Gipuzkoa tendrán que respetar ciertas normas. Los medios de comunicación empleados entre ellos podrán variar en función **del tipo de datos que se quieran comunicar** y de **la urgencia de la situación**.

Cuando se trate de una solicitud de información práctica, se podrá efectuar por correo electrónico o por fax. Cuando requiera una respuesta bastante rápida, se podrá realizar por teléfono. Toda solicitud deberá ser clara, precisa y concisa con el fin de facilitar su comprensión.

Toda situación de desprotección infantil que se comunique a los servicios sociales vecinos se deberá transmitir mediante correo electrónico y la ficha común de recogida de datos mediante la ficha común de recogida de datos "*Situación de desprotección infantil*".

Anexo F. Protocolo de intercambio de información

Dans les situations urgentes d'enfant en danger, le signalement aux services sociaux voisins pourra alors être effectué par téléphone, mais sera toujours confirmé par écrit.

Dans un souci de respect de la confidentialité des données, l'utilisation du fax sera exclue, afin d'éviter des erreurs de numéros et des risques de diffusion des informations.

Tous les échanges de données relatives à des personnes se feront **uniquement entre les référents**, c'est-à-dire, entre des personnes clairement identifiées au sein des deux institutions.

Langue

Les deux référents ayant une langue commune, chacun rédigera sa demande dans sa langue **afin d'assurer l'interprétation et la clarté de la demande**, notamment pour les fiches de recueil des informations en l'absence en danger Pyrénées-Atlantiques/Gipuzkoa, où la bonne compréhension des données est essentielle (une utilisation approximative de la langue de son voisin ne peut être ici acceptée). Toutefois, les échanges pourront également être effectués dans la langue du voisin, selon le type de demande.

Babesgabetasun-egoera larrietan, aldameneko gizarte zerbitzuei berria telefonoz eman ahal izango zaie, baina beti idatziz egiaztatu beharko da.

Datu pertsonalen konfidentziasuna errespetatzeko asmoz, faxa ez da erabiliko, horrela zenbakiak tekleatzerakoan akatsak egitea ekidinez hala nola informazioa era desegokian zabaltzea.

Pertsonen dagokien elkarraldatze guztiak **izendaturiko solaskideen artean soilik** burutu beharko dira, hau da, bi erakundeen barnean garbi identifikaturiko pertsonen artean.

Hizkuntza

Solaskideek hizkuntza komun bat dutenez, bakoitzak bere eskaria bere hizkuntzan idatziko du bere **interpretazio nahiz argitasuna ziurtatzeko** asmoz, bereziki "*Haurren babesgabetasun-egoera, Pirinio Atlantikoak/Gipuzkoa*" datu-jasotze fitxei dagokienean", non datuak ondo ulertzea oinarrizkoa baita (Horretarako ez litzateke onargarria izango egokia ez litzatekeen hizkuntzaren erabilera, zeinek gaizki ulertu e bidea emango bailieke). Edozein kasutan, elkarraldatzeak aldameneko hizkuntzan egin ahal izango dira, eskari-motaren arabera.

En las situaciones urgentes de desprotección, la notificación a los servicios sociales vecinos podrá realizarse por teléfono, pero siempre deberá ser confirmada por escrito.

A fin de respetar la confidencialidad de los datos personales, se excluirá el uso del fax evitando así la posibilidad de cometer errores al teclear los números y de que se difunda indebidamente la información.

Todos los intercambios de datos relativos a personas se tendrán que **realizar únicamente entre los interlocutores designados**, es decir, entre personas claramente identificadas dentro de las dos instituciones.

Idioma

Dado que los dos interlocutores tienen un idioma en común, cada uno redactará su solicitud en su idioma **con el fin de asegurar su interpretación y claridad**, en particular en lo referente a las fichas de recogida de datos "*Situación de desprotección infantil, Pirineos Atlánticos/Gipuzkoa*", en las que la buena comprensión de los datos resulta esencial (a estos efectos no sería aceptable un uso aproximativo de el idioma no propia, que pudiera dar lugar a equívocos). En cualquier caso, los intercambios podrán ser efectuados en el idioma vecino, según sea el tipo de la solicitud.

Anexo F. Protocolo de intercambio de información

Evaluation du dispositif

Une évaluation sera réalisée à la fin de chaque année afin de faire le point sur les échanges, qui ont eu lieu durant l'année. Celle-ci permettra de dresser un **bilan quantitatif de ces échanges** ; bilan anonyme, (ex : nombre de cas d'enfants en danger signalés auprès du référent). Un **bilan qualitatif** sera également réalisé afin de revoir, voire améliorer si nécessaire, les conditions d'échanges de ces référents.

La Direction Action extérieure de la Diputación Foral de Gipuzkoa et le Service Relations Transfrontalières du Conseil général des Pyrénées-Atlantiques contribueront à la réalisation de cette évaluation.

Fait à Bayonne, le 15 mai 2006

Pour le Conseil Général des Pyrénées-Atlantiques

Prénom NOM
(Poste)
(Kargua)

Ebaluaketa

Urte bakoitzaren amaieran ebaluaketa bat burutuko da urte horretan gertaturiko elkarraldatzeei buruzko balantzea egiteko asmoz. Ebaluaketa honek **elkarraldatze hauen estatistika-balantze bat burutzeko** (ad.: solaskideari helarazitako haurren babesgabetasun kasu-kopurua) aukera emango du. Era berean, balantze kualitatibo bat burutuko da, beharrezkoa balitz, solaskideen arteko elkarraldatze baldintzak berrikusi eta hobetzeko.

Kanpoko Harremanetako Zuzendaritza Orokorra (Gipuzkoako Foru Aldundia), eta Service des Relations Transfrontalières-ek (Conseil général des Pyrénées-Atlantiques) beharrezko laguntza eskainiko dute ebaluaketa hori burutu dadin.

Donostia, 2006ko maiatzaren 15ean

Gipuzkoako Foru Aldundiarentzat / Por la Diputación Foral de Gipuzkoa

Itziar MARTINEZ DE APELLANIZ ORKAIZTEGI
Gizarteratze eta Enpleguko Zuzendaria
Directora de Inserción Social y Empleo

Evaluación

Se realizará una evaluación al final de cada año con el fin de efectuar un balance acerca de los intercambios que hayan tenido lugar durante dicho año. Esta evaluación dará la oportunidad de **realizar un balance estadístico de estos intercambios** (p.ej: número de casos de desprotección infantil notificados al interlocutor). Se realizará igualmente un balance cualitativo para revisar y mejorar, si fuera necesario, las condiciones de intercambio entre los interlocutores.

La Dirección General de Relaciones Externas (Diputación Foral de Gipuzkoa), y el Service des Relations Transfrontalières (Conseil général des Pyrénées-Atlantiques) prestarán la colaboración que sea precisa para que dicha evaluación se lleve a cabo.

En Donostia, a 15 de mayo de 2006

Jose Ignacio INSAUSTI MUJICA
Gazteria eta Komunitate Ekintzako Zuzendaria
Director de Juventud y Acción Comunitaria

Anexo D. Protocolo de intercambio de información



Gipuzkoako Foru Aldundia
Diputación Foral de Gipuzkoa

**FICHE DE RECUEIL DES
INFORMATIONS
ENFANCE EN DANGER- ENFANCE EN RISQUE
PYRÉNÉES-ATLANTIQUES - GIPUZKOA**

**FICHA DE RECOGIDA DE DATOS
SITUACIÓN DE DESPROTECCIÓN INFANTIL
PIRINEOS ATLÁNTICOS - GIPUZKOA**

1) RECUEIL DES PREMIERES INFORMATIONS / RECOGIDA DE LOS DATOS INICIALES

Date / Fecha:

Heure / Hora:

Mode d'information / Medio de información:

Téléphone
Teléfono

Courrier
Correo

Accueil
Acogida

2) IDENTIFICATION DE LA PERSONNE QUI REALISE CETTE FICHE / IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA QUE CUMPLIMENTA ESTA FICHA

Nom - Prénom / Apellido – Nombre:

Fonction / Puesto:

Service / Sección:

Téléphone / Teléfono:

3) IDENTIFICATION DU (ou DES) MINEUR(S) CONCERNE(S) / IDENTIFICACIÓN DEL (o DE LOS) MENOR(ES) IMPLICADO(S)

Nom / Apellido	Prénom / Nombre	Date et lieu de naissance / Fecha y lugar de nacimiento	Etablissement scolaire / Establecimiento escolar

4) IDENTIFICATION DES PARENTS OU DES RESPONSABLES LEGAUX / IDENTIFICACIÓN DE LOS PADRES O RESPONSABLES LEGALES

Nom - Prénom / Apellido - Nombre (père, mère, tuteur – padre, madre, tutor)	Adresse - Téléphone / Dirección – Teléfono	Qualification professionnelle / Cualificación profesional

Anexo D. Protocolo de intercambio de información

Autres membres de la famille/ Otros miembros

Nom <i>Apellido</i>	Prénom <i>Nombre</i>	Lien de parenté <i>Parentesco</i>	Age <i>Edad</i>	Sexe <i>Género</i>	Scolarisation /Emploi <i>Escolarización / Empleo</i>

5) MOTIF DE L'INFORMATION / MOTIVO DE LA INSTRUCCIÓN

(description la plus précise possible des faits ; descripción lo más detallada posible de la situación)

- Informations relatives à la nature des risques à l'origine du signalement (*santé physique et psychologique, hygiène alimentaire et corporelle, développement psychomoteur*)
Informaciones relativas al tipo de riesgos que dan origen a la denuncia (*salud física y psicológica, higiene alimentaria y corporal, desarrollo psicomotriz*)
- Informations relatives à la nature des causes à l'origine des maltraitances : (*violences, abus, négligence, environnement scolaire, relations familiales ou extra familiales*)
Informaciones relativas al tipo de causas que dan origen al maltrato: (*violencia, abuso, negligencia, entorno escolar, relaciones familiares o extra familiares*)
- Source ou auteur du mauvais traitement : enfant, famille, entourage extra familial
Origen o autor del maltrato: niño/a, familia, entorno extra familiar
- Suites réservées aux informations signalantes : accompagnement renforcé, signalement en vue d'une protection administrative ou judiciaire
Actuaciones previstas por la autoridad administrativa competente: acompañamiento reforzado, denuncia dirigida a una protección administrativa o judicial.

Anexo D. Protocolo de intercambio de información

6) FICHE TRANSMISE A / FICHA TRANSMITIDA A:

DATE / FECHA:

HEURE / HORA:

SIGNATURE / FIRMA:

Anexo D. Protocolo de intercambio de información



Gipuzkoako Foru Aldundia
Diputación Foral de Gipuzkoa

**FICHE REPONSE
RECUEIL DES INFORMATIONS
ENFANCE EN DANGER – ENFANCE EN RISQUE
PYRENEES-ATLANTIQUES / GIPUZKOA**

**FICHA RESPUESTA
RECOGIDA DE DATOS
SITUACIÓN DE DESPROTECCIÓN INFANTIL
PIRINEOS ATLÁNTICOS - GIPUZKOA**

1) IDENTIFICATION DE LA PERSONNE QUI REÇOIT LA FICHE / IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA QUE RECIBE ESTA FICHA

Date / Fecha: ; Heure / Hora:
Nom / Apellido: ; Prénom / Nombre:
Fonction / Puesto; ; Service / Sección:
Téléphone / Teléfono: ; E-mail :

2) PERSONNE CHARGÉE DE TRAITER CETTE SITUATION / PERSONA SOLICITADA PARA ATENDER ESTA SITUACION DE DESPROTECCION

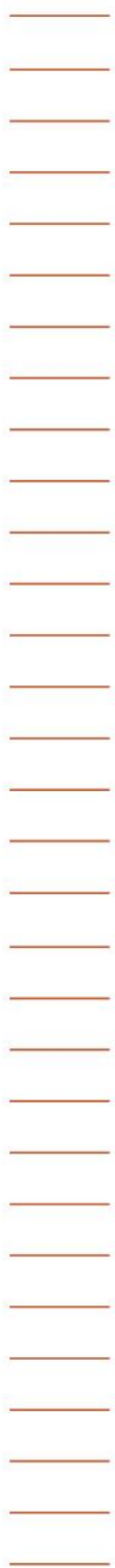
Nom / Apellido: ; Prénom / Nombre:
Fonction / Puesto: ; Service / Sección:
Téléphone / Teléfono: ; E-mail:

- Nous traitons la situation / Nos encargamos de esta situación
- Situation déjà connue / Ya se conocía esta situación
- Informations complémentaires nécessaires / Se necesitan datos complementarios

DATE / FECHA:

HEURE / HORA:

SIGNATURE / FIRMA:



**Anexo G. CONVENIO CASER-
CONVENTION**

Anexo G. Convenio Caser-Convention



Annexe 2

CONVENTION ENTRE
LE DEPARTEMENT DES PYRENEES-ATLANTIQUES
ET
CASER RESIDENCIAL

ENTRE

Le Département des Pyrénées-Atlantiques, représenté par Monsieur Jean Jacques LASSERRE, Président du Conseil départemental des Pyrénées-Atlantiques, dûment habilité à signer la présente convention par une délibération de la Commission permanente du Conseil départemental en date du 1^{er} juillet 2016, ci-après dénommé « le Département »,

D'une part,

ET

Les établissements de la société « Caser Residencial », situés Anaka 8 à IRUN (ESPAGNE), et Zubieta 161, à FONTARRABIE (ESPAGNE) dûment représentés par M. Valentin GARCIA GARCIA, ci-après dénommés « les Centres de Jour ».

D'autre part,

PREAMBULE

Les centres de jour « Caser Residencial » accueillent des personnes âgées en journée dans le cadre de solutions d'accompagnement pour le maintien des capacités d'autonomie des personnes vivant encore au domicile mais aussi de répit pour les aidants.

Ces centres situés à IRUN et FONTARRABIE (ESPAGNE) en proximité immédiate de la frontière disposent de places vacantes et se proposent donc d'accueillir des personnes habitant côté français, principalement sur les communes frontalières ou proches de la frontière. Cette offre présente l'intérêt d'améliorer la réponse aux besoins en la matière, compte tenu d'un taux d'équipement en accueil de jour peu important sur cette zone.

De son côté le Département, dans le cadre du Schéma départemental Autonomie adopté en juin 2012, vise à apporter des réponses aux besoins des personnes en perte d'autonomie en proposant des outils qui concourent pleinement au maintien du lien social.

Anexo G. Convenio Caser-Convention

C'est dans ce contexte que le Département des Pyrénées-Atlantiques, compte tenu des demandes des usagers sur ces communes, souhaite développer un partenariat transfrontalier avec les centres de jour « Caser Residencial ».

C'est dans ces conditions qu'il a été convenu entre les parties ce qui suit.

1. OBJET DE LA CONVENTION

La présente convention a pour objet de déterminer les conditions d'accueil par les centres de jour « Caser Residencial » à IRUN et FONTARRABIE, de personnes âgées résidant en France, dans les Pyrénées-Atlantiques.

2. DESCRIPTION DU PROJET

L'objectif est de permettre à des personnes résidant dans le département de bénéficier d'une solution d'accueil de jour et/ou d'hébergement temporaire en proximité immédiate de leur domicile et par ce biais, d'améliorer par la coopération transfrontalière la réponse aux besoins des usagers.

3. ENGAGEMENT DES PARTIES

3.1 Engagement du Département

Le Département s'engage à la prise en charge pour les usagers, qui en font la demande, des frais relatifs à un accueil de jour aux centres de jour « Caser Residencial » d'IRUN ou FONTARRABIE dans le cadre du plan d'aide APA à domicile des personnes concernées et dans le respect des dispositions du règlement départemental d'aide social.

S'agissant des frais relatifs à un hébergement temporaire dans ces mêmes centres, ils ne bénéficieront pas d'une prise en charge au titre du plan d'aide APA à domicile.

3.2 Engagement des Centres de jour « Caser Residencial »

Les centres de jour s'engagent :

- à accueillir les usagers résidant dans les Pyrénées-Atlantiques à leur demande et dans la limite des places disponibles,
- à proposer un accompagnement de jour ou temporaire à ces personnes favorisant le maintien du niveau d'autonomie et des capacités cognitives,
- à proposer la prise des repas de ces personnes sur le site d'accueil (petit-déjeuner, déjeuner, goûter),
- à proposer un transport transfrontalier entre le domicile et le centre de jour pour les personnes accueillies à la journée, si elles en font la demande.

4. EVALUATION

Les centres de jour s'engagent à fournir au Département tous les éléments nécessaires à l'évaluation quantitative et qualitative de l'action et en particulier un relevé du nombre de personnes fréquentant le centre de jour au titre de la présente convention.

Ce relevé sera communiqué 1 fois par an, au 31 décembre.

5. MODIFICATION DE LA CONVENTION

Toute modification des conditions ou modalités d'exécution de la présente convention, définie d'un commun accord pourra faire l'objet d'un avenant.

Anexo G. Convenio Caser-Convention

6. RESILIATION

La présente convention est résiliée de plein droit, sans préavis ni indemnité, en cas de faillite, de liquidation judiciaire ou d'insolvabilité du Centre de jour. En cas de non respect par l'une ou l'autre des parties des engagements respectifs inscrits dans la présente convention, elle pourra être dénoncée par l'une ou l'autre des parties, à l'expiration d'un délai de 15 jours suivant l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception valant mise en demeure.

7. DUREE DE LA CONVENTION

La présente convention est conclue pour 3 ans. Elle est établie en deux exemplaires originaux.

8. ASSURANCE

Les centres de jour exercent leurs activités sous leur responsabilité exclusive. Elles s'engagent à souscrire toutes les polices d'assurance nécessaires pour garantir leur responsabilité et pour que la responsabilité du Département ne puisse être recherchée.


9. LITIGE

En cas de difficulté portant sur l'interprétation ou l'application de la présente convention, les parties s'engagent à régler leur différend à l'amiable.

En cas de désaccord persistant, les contestations seront soumises au Tribunal Administratif de Pau.

A Pau, le - 1 JUIL. 2016

Le Président du Conseil départemental

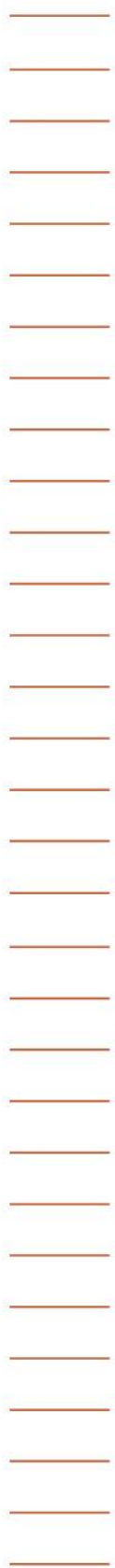


Jean-Jacques LASSERRE

Le représentant des Centres de jour
« Caser Residencial »



Valentin GARCIA GARCIA



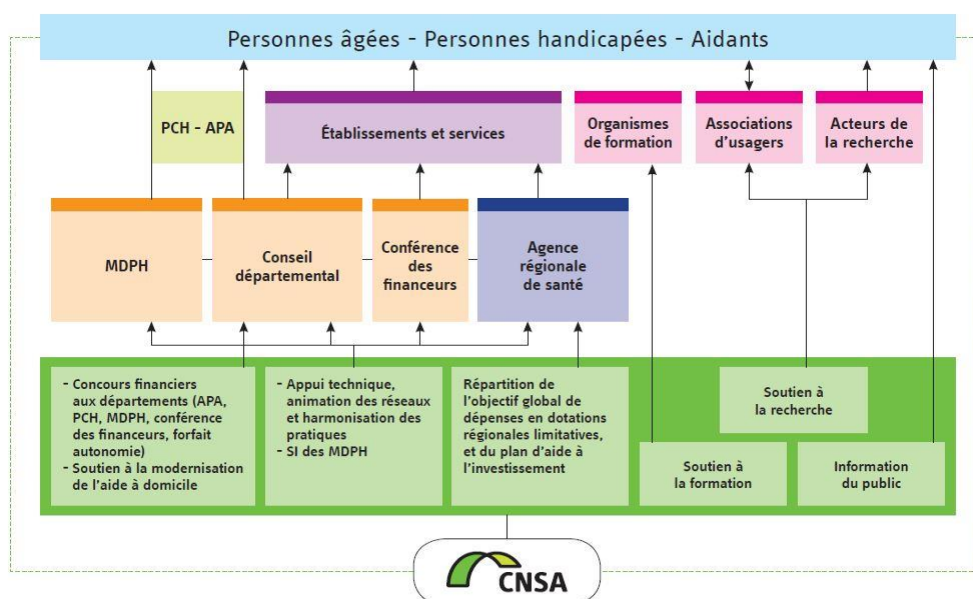
Anexo H. PRESENTACIÓN DE LA CNSA

Anexo H. Presentación de la CNSA

La CNSA⁴⁷ es una institución pública fundada en 2005. En diez años, sus misiones han aumentado progresivamente. Hay dos leyes especialmente importantes: la ley sobre la igualdad de derechos y oportunidades de las personas discapacitadas, de 11 de febrero de 2005, y la ley de adaptación de la sociedad al envejecimiento, de 28 de diciembre de 2015⁴⁸. El alcance de la CNSA se amplió considerablemente y esto confirma su condición de «casa común de la autonomía».

Se encarga de financiar las ayudas en favor de las personas mayores con pérdida de autonomía y de las personas discapacitadas; de garantizar la igualdad del tratamiento en todo el territorio y para todas las discapacidades y las situaciones de pérdida de autonomía; de garantizar una misión de información y animación de redes de información para las personas mayores, las personas con discapacidad y sus familias; y de proporcionar un papel de asesoramiento e investigación sobre cuestiones relacionadas con el acceso a la autonomía, sea cual sea la edad de cada persona y el origen de la discapacidad. Para ello dispone de un presupuesto de 23 mil millones de euros. Por lo tanto, la CNSA es, al mismo tiempo, una «caja» encargada de repartir medios financieros y una «agencia» de apoyo técnico.

Les réseaux de la CNSA



⁴⁷ CNSA (Caja Nacional de Solidaridad para la Autonomía). Quiénes somos. <<http://www.cnsa.fr/qui-sommes-nous/missions>>

⁴⁸ Consultar aquí debajo.

Anexo H. Presentación de la CNSA

▪ Los gastos de ayuda social de los Departamentos

Entre 2001 y 2010, el número de medidas de ayuda social de los consejos generales con las personas mayores dependientes como destinatarias ha pasado de 370 000 a 1 350 000, aproximadamente. Este aumento es muy importante y se debe, principalmente, a la creación de un subsidio personalizado de autonomía (APA) en 2002 y, posteriormente, a su aumento. Paralelamente, los gastos totales de ayuda social con estas personas como destinatarias han aumentado notablemente: de 2,81 mil millones de gastos brutos en 2001 a 8,12 mil millones en 2010. Tras deducir los recursos y recuperaciones, el montante neto de los gastos de ayuda social se establece en 6,89 mil millones en 2010.

El gasto por beneficiario o por habitante a veces sigue tendencias muy diferentes según los departamentos pertinentes. La tendencia general sigue siendo cierta convergencia: los departamentos cuyo gasto por beneficiario son los más altos del comienzo de los 2000 también son los que han experimentado la mayor caída durante la década⁴⁹.

▪ La conferencia de financiación: un dispositivo insignia de la ley ASV

Como foro de coordinación de la financiación para el desarrollo de políticas para prevenir la pérdida de la autonomía, la Conferencia de financiación pone al Departamento como líder de la coordinación gerontológica y de la cooperación entre las partes interesadas.

El objetivo de la Conferencia de financiamiento es proporcionar un marco y objetivos para las instituciones sobre el terreno, sin impedirles tener iniciativa respecto a la puesta en marcha de las acciones.

En el verano de 2015 se inició una fase de prefiguración de la puesta en marcha de las Conferencias de financiamiento, basada en una codirección CNSA/Dirección General de la Cohesión Social (*Direction Générale de la Cohésion Sociale*, DGCS). De acuerdo con la evaluación realizada después de 7 meses a 24 departamentos prefiguradores, esta fase de prefiguración «ha identificado ciertas influencias que facilitan la puesta en marcha de las conferencias. Asimismo, la identificación y sensibilización de todos los socios naturales de la conferencia sobre el territorio parecen dos pasos imprescindibles. La puesta en marcha de las conferencias también pone en relevancia la necesidad de un diagnóstico de las necesidades y de un listado de las iniciativas que ya existen (tipo de acciones y cobertura geográfica) en el territorio»⁵⁰.

Los miembros de la Conferencia deben definir juntos un programa coordinado de financiamiento para las acciones de prevención. Para ello, deben identificar las prioridades a partir de seis ejes definidos por ley:

⁴⁹ Marquier R. Une décennie d'aide sociale des départements aux personnes âgées dépendantes (Una década de ayuda social de los departamentos para las personas mayores dependientes) (2001-2010). Dossiers Solidarité et Santé (Drees), 39, 2013. <<http://drees.social-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/publications/dossiers-solidarite-etsante/>>

⁵⁰ CNSA (Caja Nacional de Solidaridad para la Autonomía). Tras siete meses de prefiguración, las Conferencias de financiamiento comienzan su legislación. <<http://www.cnsa.fr/actualites-agenda/actualites/apres-sept-mois-de-prefiguration-les-conferences-des-financeurs-entament-leur-generalisation>>

Anexo H. Presentación de la CNSA

- la mejora del acceso al equipamiento y a las ayudas técnicas individuales,
- la asignación de una tarifa de autonomía,
- la coordinación y el apoyo de las acciones de prevención puestos en marcha por los servicios de ayuda y de asistencia a domicilio,
- la coordinación y el apoyo de las acciones de prevención puestos en marcha por los servicios polivalentes de ayuda y de cuidados a domicilio,
- el apoyo a las medidas de atención para los allegados que cuidan a personas mayores con pérdida de autonomía,
- el desarrollo de otras acciones colectivas de prevención.

Ocho departamentos han firmado un convenio con la CNSA para asistir en la puesta en marcha de la Conferencia de financiamiento de la prevención de la pérdida de autonomía: Charente-Maritime, Costas de Armor, Dordoña, Gironde, Landas, Marne, **Pirineos Atlánticos** y Alto Vienne⁵¹.

La ayuda económica de la CNSA está destinada a contribuir en la puesta en marcha de las siguientes acciones:

- elaboración del diagnóstico de las necesidades de personas mayores de 60 años en adelante y de sus cuidadores;
- recapitulación de las iniciativas locales;
- definición de un programa coordinado de financiamiento de las acciones de prevención, tanto individuales como colectivas;
- definición de las modalidades de puesta en marcha del programa;
- definición de las modalidades de dirección del programa y de los concursos nacionales.

• La dimensión interministerial de la política de la discapacidad⁵²

La política de la discapacidad, que presenta un fuerte carácter interministerial, está definida por el Comité Interministerial de la discapacidad (*Comité Interministériel du Handicap, CIH*), presidido por el primer ministro y compuesto, prácticamente, por todos los ministros del gobierno.

La Dirección general de cohesión social (*Direction générale de la cohésion sociale, DGCS*) dirige, con la colaboración del Secretario General del CIH, las reflexiones y trabajos interministeriales sobre la discapacidad en el marco de un diálogo permanente entre los representantes de los colectivos territoriales y las asociaciones de personas y los directivos de las instituciones, en el marco del Consejo Nacional Consultivo de Personas Discapacitadas (*Conseil National Consultatif des Personnes Handicapées, CNCPH*).

Con motivo de la Conferencia nacional de la discapacidad (*Conférence nationale du handicap, CNH*) del 11 de diciembre de 2014, se fijaron tres objetivos principales:

⁵¹ CNSA (Caja Nacional de Solidaridad para la Autonomía). <<http://www.cnsa.fr/actualites-agenda/actualites/huit-departements-ont-signé-une-convention-avec-la-cnsa-pour-accompagner-la-mise-en-place-de-la-conference-des-financeurs-sur-leur-territoire>>

⁵² Ministerio francés de salud y asuntos sociales. Política en favor de los discapacitados <<http://social-sante.gouv.fr/affaires-sociales/handicap/article/politique-en-faveur-des-personnes-handicapees>>

Anexo H. Presentación de la CNSA

- crear una sociedad más abierta con las personas que sufren alguna discapacidad;
- concebir respuestas y acciones adaptadas a cada situación;
- simplificar su vida cotidiana.

• La política y los dispositivos de ayuda para cuidadores/as⁵³

Las medidas establecidas en favor de los cuidadores se diversifican y estructuran a partir del año 2000. Se adoptan nuevas disposiciones nacionales a favor del cuidado domiciliario para personas mayores y con discapacidades y, a partir de ahora, también hacia las personas denominadas «cuidadores». Los diferentes planes nacionales desarrollados conjuntamente con las asociaciones (dentro del ámbito de la discapacidad o de la edad avanzada) y, a menudo, centrados en un tipo de enfermedad o discapacidad, favorecen la adaptación del apoyo a las personas que son ayudadas y a sus cuidadores (Plan de Alzheimer 2001-2005, plan de Envejecimiento y Solidaridad 2003, plan de autismo 2005-2006, plan de enfermedades raras 2005-2008...). La acción pública en la materia está estructurada, en concreto, mediante la creación de la CNSA.

Al final de la década de los 2000, los cuidadores comienzan a parecer, poco a poco, un recurso que debe ser apoyado. La ley HPST (Hospital, pacientes, salud y territorios), de julio de 2009, confía a la CNSA las misiones que conciernen a la ayuda a los y las cuidadoras. En este contexto, se asignan fondos para financiar plataformas de atención y de descanso, así como centros de día y acogidas temporales

También se pone en marcha una política de contratación por parte de la CNSA a través de convenios departamentales, que implican una política de modernización de la ayuda domiciliaria en la que se incluyen acciones dedicadas específicamente a los cuidadores familiares (dispositivos orientados a la información, de descanso, de apoyo en forma de grupos de discusión...).

Con la ley ASV de 2015 y la revisión del subsidio personalizado de autonomía (APA), la evaluación por parte del equipo médico-social versa sobre la situación y las necesidades del demandante mayor, así como de los allegados que lo cuiden. Esta evaluación da lugar a la elaboración de un plan de ayuda que puede proporcionar un presupuesto destinado a la gestión de dispositivos de descanso que se correspondan con las necesidades de la persona cuidadora.

En cada departamento, la Conferencia de financiamiento de la prevención de la pérdida de autonomía de personas mayores debe fomentar, en concreto, las acciones de atención de los allegados que cuiden a personas mayores con pérdida de autonomía.

⁵³ ENEIS consulta para CNSA. Estudio de la política de ayudas para los cuidadores y evaluación de los dispositivos de ayuda para cuidadores subvencionado por la CNSA en virtud de las secciones IV y V de su presupuesto. Octubre de 2015.

<http://www.cnsa.fr/documentation/etude_de_la_politique_de_laide_aux_aidants_et_evaluation_des_dispositifs_daide_aux_aidants_subventionnes_par_la_cnsa_au_titre_des_sections_iv_et_v_de_son_budget.pdf>

Anexo H. Presentación de la CNSA

• Solicitudes y beneficiarios de la PCH⁵⁴

En el año 2015,

- la PCH representa 271700 solicitudes que deben instruir las MDPH, el 12,2% de ellas conciernen a las demandas de niños PCH. Las solicitudes de PCH continúan aumentando (+ 8% según un informe de 2014). Habían aumentado considerablemente hasta 2010, después, su aumento se ha ralentizado sin dejar de ser fuerte.
- las MDPH han otorgado cerca de 123 000 prestaciones de compensación (PCH) que representan cerca de un 7% de las solicitudes presentadas ante las MDPH (una parte estable desde 2010).
- los consejos departamentales han pagado la prestación de compensación de discapacidad a 184 000 personas (con un aumento del 6% desde diciembre de 2014).

Según la legislación actual, las MDPH se centran principalmente en personas de menos de 60 años. No obstante, bajo ciertas condiciones, ciertas prestaciones pueden atribuirse a personas de 60 años en adelante. Lo único que no está sometido a una restricción relacionada con la edad son las tarjetas. Las personas de más de cincuenta y nueve años también representan una parte significativa de la actividad: en 2014, casi el 14% de las solicitudes presentadas en las MDPH conciernen a la gente de sesenta años o más. Las solicitudes de tarjetas (tarjeta de discapacidad o de prioridad o tarjeta de aparcamiento) representan el 11,0% del total de las demandas. El 2,6% restante se reparte entre las solicitudes de prestación de compensación de discapacidad (PCH) y las demandas relativas al subsidio para adultos discapacitados (AAH), que pueden reclamar las personas de más de cincuenta y nueve años que cumplan ciertos requisitos. Las solicitudes de personas de menos de sesenta años representan cerca de un tercio de las solicitudes de tarjetas de invalidez o prioridad (32,0%) que se presentan en la MDPH, más del 40% de solicitudes en relación con la tarjeta de estacionamiento (41,5%), cerca del 10% del total de las solicitudes del subsidio para adultos discapacitados (AAH) (8,6%) y un quinto de las solicitudes de la prestación de compensación de discapacidad (PCH) (19,4%)⁵⁵.

Se resaltan ciertas diferencias departamentales importantes para los beneficiarios de más de 60 años:

Si bien, cerca del 14% de las solicitudes que se gestionan en las MDPH conciernen a personas de sesenta años o más como media nacional, este dato varía desde el 7,1% hasta el 18,6%, según el departamento. Comprende entre el 10% y el 15% en cerca del 70% de MDPH. La estructura demográfica de los departamentos no parece explicar por sí misma la proporción más o menos importante de solicitudes hechas a la MDPH por parte de la población de sesenta años o más. Corregidas de este efecto, las diferencias persisten: la proporción de solicitudes presentadas por estas personas varía del 8,8% al 18,0%, dependiendo del departamento.

⁵⁴ CNSA (Caja Nacional de Solidaridad para la Autonomía). Análisis estadístico n° 2, julio de 2016. <http://www.cnsa.fr/documentation/analyse_de_la_monTEE_en_charge_de_la_pch_2015_as_ndeg_2.pdf>

⁵⁵ Repères statistiques, n°4, 2015 - Les usagers de soixante ans ou plus et les MDPH (Los usuarios de sesenta años o más y las MDPH) <http://www.cnsa.fr/documentation/reperes_statistiques_n4_usagers_de_60_ans_ou_plus_et_mdph.pdf>