

# La calidad de los servicios sociales públicos



FUNDACIÓN EUROPEA  
*para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo*

La calidad de los servicios sociales públicos

La Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo es un organismo autónomo de la Unión Europea que tiene por misión contribuir a la formulación de futuras políticas sobre asuntos sociales y relacionados con el trabajo. Para más información, puede visitarse el sitio de la Fundación en Internet: <http://www.eurofound.ie>

**Acerca de la autora**

La **Dra. Jane Pillinger** es investigadora independiente y consultora especializada en política social, de igualdad y de empleo en Europa. Ofrece asesoramiento a sindicatos, gobiernos e instituciones comunitarias en cuestiones normativas y, además, es asesora especialista de la comisión especial de empleo de la Cámara de los Comunes del Reino Unido y ocupa cargos honoríficos de investigación en la Leeds University y el University College Dublin.

# La calidad de los servicios sociales públicos

Jane Pillinger



FUNDACIÓN EUROPEA  
*para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo*

Al final de la obra figura una ficha bibliográfica.

Luxemburgo: Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas, 2001

© Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo, 2001

La solicitud de los derechos de traducción o reproducción debe dirigirse al director de la Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo, Wyattville Road, Loughlinstown, Dublin 18, Irlanda.

*Printed in Ireland*

The paper used in this publication is chlorine-free and comes from managed forests in Northern Europe.  
For every tree felled, at least one new tree is planted.



---



## Prólogo

Cada vez más, las iniciativas europeas en materia de empleo y protección social exigen información sobre buenas prácticas para apoyar la supervisión y la fijación de patrones de referencia. El presente informe viene a sumarse a esta tendencia, documentando y evaluando los principales avances realizados en los servicios sociales públicos. Centrado tanto en la calidad de la prestación de servicios como en las condiciones laborales de las personas que trabajan en ellos, el informe está estrechamente vinculado con la Agenda Social Europea que el Consejo Europeo aprobó en Niza en diciembre de 2000.

Los servicios sociales públicos son servicios que se prestan directamente a los ciudadanos con el fin de satisfacer sus necesidades en relación con el empleo, la sanidad, la vivienda, la educación, la seguridad social y la asistencia. Son servicios que contribuyen al desarrollo de sociedades productivas, pero también más integradoras y cohesionadas, y resultan particularmente importantes para las personas que se encuentran marginadas o de algún modo excluidas de la sociedad. Por lo general estas personas, sean jóvenes desempleados de larga duración o personas mayores con problemas crónicos de salud, tienen una serie de necesidades múltiples que exigen una respuesta más coordinada e integrada por parte de los servicios. El desarrollo de este tipo de servicios, que también deben prestar atención a las necesidades y preferencias de los distintos grupos de usuarios, ha estimulado la adopción de toda una serie de medidas que fomentan la implicación de los usuarios en su diseño, prestación y evaluación.

Los servicios sociales públicos suelen estar regulados y financiados por las autoridades públicas nacionales, regionales o locales, pero también pueden depender de organizaciones pertenecientes a los sectores público o privado, de organizaciones de voluntariado o del tercer sector. Esta

diversidad plantea interrogantes acerca de la calidad de los servicios y de las condiciones de trabajo en los distintos sectores.

A lo largo de la última década, estos servicios han sido objeto de una amplia reforma y modernización, con la atención de las políticas centrada en los costes, la mayor coordinación de las prestaciones y la mejora de la respuesta a las necesidades de los usuarios. La importancia de los servicios sociales públicos a la hora de crear empleo, combatir la exclusión social y contribuir a la protección social ha sido reconocida tanto en el ámbito nacional como en el de la Unión Europea (UE). Los cambios en la gestión y la prestación de estos servicios han influido de forma evidente en la calidad de la vida laboral de los trabajadores y los propios servicios están cada vez más sujetos a medidas o procedimientos para garantizar unos determinados estándares de prestación.

El presente informe, que ofrece una síntesis de los resultados de los estudios de campo en diez países y de una serie de investigaciones adicionales realizadas en los cinco Estados miembros restantes, abunda en estos temas. El informe examina, así mismo, las mejoras de los servicios encaminadas a satisfacer las necesidades, normalmente múltiples, de determinados grupos de clientes: adultos con enfermedades mentales o con problemas de aprendizaje, personas mayores dependientes y jóvenes desempleados de larga duración. Analiza también los efectos de las iniciativas de mejora de la calidad, tanto en el servicio a los clientes como en las condiciones laborales. Por último, se presentan estrategias para el futuro desarrollo de los servicios sociales públicos en la UE.

Este informe europeo de síntesis fue evaluado en septiembre de 2000 por representantes del Consejo de Administración de la Fundación y ha recibido una calurosa acogida, pues aborda una serie de cuestiones políticas importantes e ilumina el debate sobre los servicios sociales públicos. Este debate exige mayor claridad en los conceptos y más investigaciones que puedan informar el desarrollo de políticas.

Los representantes de la Comisión (Jos Jonckers y Catherine Fallon) subrayaron la importancia del proceso posterior a Lisboa y pusieron de relieve las nuevas exigencias de armonía en lo relativo a los indicadores y los patrones de referencia. Así mismo, se hizo hincapié en el papel que los servicios sociales públicos están representando en el fomento de la participación en la vida económica y social.

En nombre de los empresarios, Bernard Le Marchand señaló que unas buenas condiciones laborales son un factor importante en el desarrollo de la calidad en los servicios, pero también son fundamentales la financiación y la organización. Las medidas de fomento de la cohesión social deben implicar a los gobiernos nacionales, locales y regionales y a los interlocutores sociales, al igual que a la UE.

Los dos representantes de los sindicatos (Owen Davies y Brian Synnott) recibieron el informe con los brazos abiertos e hicieron hincapié en la necesidad que sigue habiendo de un debate



sobre la relación entre la calidad de la vida laboral y la calidad de los servicios. Las iniciativas referentes a servicios más coordinados o integrados suponen nuevos desafíos para los trabajadores y les exigen nuevas aptitudes, al tiempo que las medidas de garantía de la calidad pueden generar conflictos entre las normas nacionales y la flexibilidad local. Con el aumento de la prestación de servicios por parte de organizaciones voluntarias y privadas, así como del sector público, se hace necesario garantizar la supervisión de la calidad de los servicios de todos los prestadores.

Esta creciente diversidad de los prestadores de servicios fue algo que también subrayó el representante gubernamental (Pedro Torres Pereira), que señaló la necesidad de una información precisa sobre los sistemas de servicios sociales y las infraestructuras de éstos en diferentes países.

Está claro que cada vez se exige una mayor supervisión de los avances, así como la evaluación de sus efectos sobre los trabajadores y los usuarios de los servicios. Hace falta una investigación minuciosa que informe el debate político a todos los niveles, así como entre las principales partes involucradas.

Nos complace publicar este informe y contribuir así a fomentar un debate más amplio y una mejora de la calidad en los servicios sociales públicos.

Raymond-Pierre Bodin  
Director

Eric Verborgh  
Director adjunto

---

## Agradecimientos

La autora desea dar las gracias a los investigadores que han participado en este proyecto, a la Comisión Consultiva por su orientación y al personal de la Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo por su participación y el apoyo prestado a la hora de escribir estas páginas. El informe se basa en once estudios de investigación independientes que abarcan los quince Estados miembros de la Unión Europea, y los investigadores han colaborado de forma activa en la formulación de ideas y la revisión final del informe. Sus observaciones y críticas, agudas y consideradas, han aportado mucho al producto final y la autora les está muy agradecida por su participación.

### **Equipo de investigación sobre servicios sociales públicos**

Bernard Francq, Université Catholique de Louvain, Bélgica, y Thomas Lemaigre, Agence Alter, Bélgica

Gabriele Olini, CISL, Italia

Jordi Estivill y Joaquim Aiguabella, Gabinet d'Estudis Socials, España

Matti Heikkilä, Pirkko-Liisa Rauhala y Sakari Kainulainen, STAKES, Finlandia

Paul Hoggett y Richard Kimberlee, University of the West of England, Reino Unido

Inger Koch-Nielsen, Iben Treebak y David Bunnage, Instituto Nacional de Investigaciones Sociales, Dinamarca

Hannelore Jani-Le Bris y Valérie Luquet, CLEIRPPA, Francia

Kai Leichsenring y Michael Stadler, European Centre for Social Welfare Policy and Research

Gerhard Naegele, Frerich Frerichs y Monika Reichert, Dortmund Institut für Gerontologie, Alemania

Nikos Varelidis, PRISMA, Grecia

Robert Anderson, Pio Carotenuto, Agnès Parent-Thirion, Jefes de Investigación, Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo



# Índice

Prólogo	v
Agradecimientos	ix
Lista de cuadros y figuras	xii
Capítulo 1 <b>Introducción</b>	1
Capítulo 2 <b>Servicios sociales públicos: el contexto europeo</b>	19
Capítulo 3 <b>Políticas y estrategias para satisfacer las necesidades de los grupos de clientes</b>	37
Capítulo 4 <b>La calidad de los servicios</b>	61
Capítulo 5 <b>La calidad de la vida laboral</b>	99
Capítulo 6 <b>Conclusiones y recomendaciones</b>	131
<b>Bibliografía</b>	151



---

## Lista de cuadros y figuras

Figura 1.	Servicios sociales públicos	3
Figura 2.	Los distintos elementos de la mejora de la calidad	62
Cuadro 1.	Gasto en protección social en la UE	5
Cuadro 2.	Ejemplos de buenas prácticas: proveedores de fondos y prestadores de servicios	17
Cuadro 3.	Perspectiva general de los casos estudiados	18
Cuadro 4.	Índice de dependencia de las personas mayores, 1998 y 2010	38
Cuadro 5.	Desempleo y formación de la juventud, 1998	45
Cuadro 6.	Una tipología de las iniciativas en materia de calidad	64
Cuadro 7.	El papel del desarrollo de la calidad en los casos estudiados	69
Cuadro 8.	Coordinación, integración y colaboración en los casos estudiados	77
Cuadro 9.	Implicación, capacitación y participación de los usuarios en los casos estudiados	91
Cuadro 10.	Empleo en el sector sin ánimo de lucro en nueve Estados miembros de la UE (excluyendo a los voluntarios)	102
Cuadro 11.	Empleo en el sector sin ánimo de lucro en nueve Estados miembros de la UE (incluyendo a los voluntarios)	103
Cuadro 12.	Condiciones laborales en el ámbito de los servicios sociales públicos: estudio de casos (1)	111
Cuadro 13.	Condiciones laborales en el ámbito de los servicios sociales públicos: estudio de casos (2)	113
Cuadro 14.	Papel del personal y de la dirección en los casos estudiados	124



## Capítulo 1

## Introducción

En 1998, la Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo lanzó un proyecto de investigación sobre los cambios y las reformas introducidas en los servicios sociales públicos, con el fin de evaluar la forma en que satisfacen las necesidades de los grupos socialmente excluidos. El proyecto se emprendió en el marco del programa cuatrianual (1997-2000) de cohesión social de la Fundación. Este programa ha prestado particular atención a las formas en que los sistemas europeos de bienestar han respondido a los desafíos planteados por el cambio social y económico, habida cuenta del papel clave que representan en tanto que instrumentos de redistribución y vehículos de promoción de la igualdad de oportunidades y de la justicia social. Debido a la relación existente entre los desafíos sociales y los desafíos económicos a que se enfrenta la sociedad europea, el proyecto presta especial atención a las cuestiones políticas que afectan al empleo, la igualdad de oportunidades y la participación de los trabajadores y los ciudadanos. El trabajo preparatorio emprendido junto con la Comisión Europea (DG V) puso también de relieve la trascendencia de los servicios sociales públicos en cuestiones como el empleo, la competitividad y el desarrollo económicos, la justicia social, la cohesión y la democracia. En su programa de investigación 1990-1995, la Fundación consideró también métodos para conseguir una mayor participación de los usuarios en el diseño y la prestación de servicios públicos de bienestar social, estudiando las implicaciones para los ciudadanos, el personal y las instancias directivas y normativas. Esta investigación detectó una serie de lagunas de información importantes referentes a las cambiantes condiciones de trabajo del personal empleado en el sector de los servicios sociales públicos, a los efectos de una diversidad creciente en la prestación de los servicios (por parte de los sectores público, privado y del voluntariado) y a las repercusiones de las reformas sobre el rendimiento y la calidad. El papel social, económico y político que representan los servicios sociales públicos se subrayó ya en esta investigación anterior (Deakin *et al.*, 1995:8):

«Todos los ciudadanos utilizan los servicios públicos, ya que su finalidad es servir a la población; la textura diaria y la calidad de vida de las personas están modeladas por los servicios públicos. Son vitales para conseguir el éxito económico y la cohesión social, y unos servicios públicos de buena calidad proporcionan la argamasa social que mantiene unida a la sociedad. Son una piedra angular del modelo social europeo.»

Este trabajo demostró que, pese a los avances realizados en Europa para conseguir unos servicios sociales públicos orientados hacia el ciudadano, los programas para mejorar la prestación de dichos servicios carecían de continuidad y de recursos suficientes, y que la evaluación de los resultados y las posibles lecciones que podrían derivarse y copiarse estaban escasamente desarrolladas. La investigación ponía de relieve la necesidad de nuevos estudios para evaluar los efectos de las estrategias de reforma sobre la calidad de los servicios y la vida laboral.

Es precisamente sobre este telón de fondo que esta investigación evalúa nuevas iniciativas para satisfacer, de manera coordinada e integrada, las necesidades polifacéticas de las personas socialmente excluidas. La investigación se ha centrado en los cambios y reformas de los servicios sociales públicos (sanidad, educación, seguridad social, empleo, vivienda y servicios sociales) con vistas a mejorar la calidad del servicio prestado a los usuarios y la calidad de la vida laboral. Con el fin de hacer más detallada la investigación, merced a la inclusión de estudios de casos, se seleccionaron cuatro grupos de clientes: personas mayores dependientes —en particular las que viven solas, jóvenes desempleados de larga duración, adultos con dificultades de aprendizaje y adultos que padecen enfermedades mentales—. La investigación analizaba los resultados de las innovaciones introducidas en las políticas y las prácticas, y se centraba en encontrar ejemplos de buenas prácticas y estudios de casos más detallados, haciendo especial hincapié en las mejoras de los servicios dirigidas a satisfacer las necesidades de una manera más integrada y receptiva. Los objetivos de la investigación son los siguientes:

- Evaluar la medida en que las iniciativas relativas a la calidad de los servicios han mejorado la calidad de éstos, con el fin de satisfacer las necesidades y preferencias de sus usuarios.
- Documentar y evaluar los efectos de la reforma y la modernización en el trabajo y las condiciones laborales del personal empleado en el sector de los servicios sociales públicos.
- Examinar las repercusiones de unos modelos de empleo y de vida laboral, en constante cambio, sobre la calidad y la prestación de estos servicios.

La reestructuración de la asistencia social, los enormes cambios experimentados por las estructuras de empleo y las estructuras familiares y los cambios tecnológicos han dado lugar a una nueva mentalidad en lo que respecta a la relación de los servicios de bienestar social con el empleo y la vida familiar. Al tiempo que los problemas económicos se han ido volviendo más complejos y polifacéticos, ha ido aumentando el riesgo de exclusión social. El desempleo y los cambios familiares y domésticos hacen que los sistemas de asistencia social de posguerra (basados en conceptos de familias y mercados de trabajo sólidos y, en particular, en las mujeres como generadoras del bienestar) estén superados y sean incapaces de satisfacer las nuevas necesidades y enfrentarse a los nuevos riesgos. Para abordar estos «problemas sociales» hacen falta enfoques diferentes en lo que respecta a la financiación pública, la prestación de servicios y la generación de bienestar.



### Definición de servicios sociales públicos

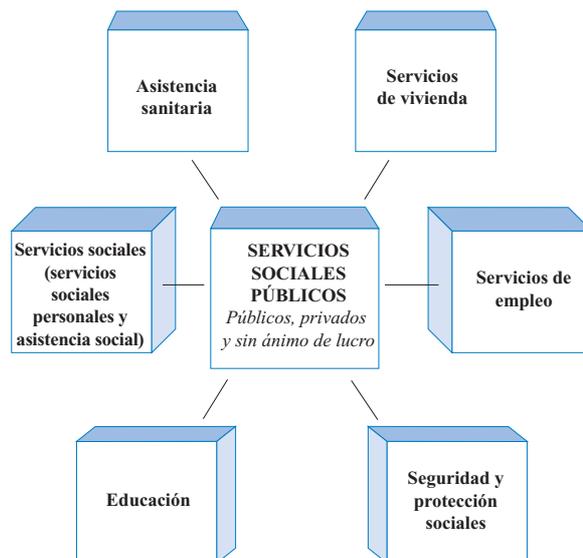
Los servicios sociales públicos son servicios que una serie de trabajadores asalariados (y, en algunos casos, los propios familiares o voluntarios sin remuneración) prestan a los ciudadanos con el fin de satisfacer las necesidades sociales en general, y que regula, financia y ofrece el gobierno local, regional o nacional en los ámbitos de la sanidad, la educación, los servicios sociales, la vivienda, el empleo y la seguridad social. Los servicios sociales públicos engloban una gran diversidad de conceptos que incluyen servicios de bienestar social, sistemas de bienestar y estados del bienestar.

Este concepto se ha utilizado también para hacer una distinción entre los servicios que están sujetos a la *obligación de servicio público* de la UE en virtud del Tratado constitutivo de la Comunidad Europea (esto es, los servicios cubiertos por las normas de competencia y liberalización de la UE: servicios públicos generales, telecomunicaciones y transporte) y los servicios prestados por organismos nacionales, regionales y locales con el fin de satisfacer las necesidades sociales de asistencia, sanidad, empleo, vivienda y educación, así como la necesidad de unos ingresos mínimos. Aunque la comunicación de la Comisión Europea titulada «*Los servicios de interés general en Europa*» (1996a) reconoce el papel que los servicios sociales públicos representan a la hora de crear sociedades más cohesionadas e integradoras, estos servicios no están incluidos en el ámbito de aplicación del artículo 16 del Tratado, que hace referencia a la importancia de las *obligaciones de servicio público* en la prestación de servicios comerciales.

En la UE existen distintos mecanismos jurídicos, reguladores, organizativos e institucionales para los servicios públicos y, además, las nociones del significado de servicio público son diferentes. Es posible referirse a un «*espíritu de servicio público*» en la prestación de servicios a los ciudadanos que promueven los gobiernos (y que, cada vez más, se proporcionan en el marco de una economía mixta de bienestar).

Por su propia naturaleza, los servicios sociales públicos tienen amplios objetivos económicos, sociales y políticos y, por este motivo, se puede argüir que deberían englobar también aquellos servicios que ofrecen un beneficio social a los ciudadanos pero que no pertenecen al ámbito de los servicios de empleo y bienestar (por ejemplo, la recogida de basuras; los servicios medioambientales; el suministro de agua, gas y electricidad; los sistemas de justicia, etc.). Sin embargo, a efectos de esta investigación, los servicios sociales públicos hacen referencia a los servicios de bienestar social dentro de una mezcla de prestaciones (sanidad, educación, servicios sociales, vivienda, empleo y seguridad social), tal y como se muestra en la figura 1.

Figura 1. Servicios sociales públicos



El empleo en el sector de los servicios, sobre todo en el ámbito de los servicios sanitarios y sociales, ha experimentado un crecimiento que, en gran medida, se ha registrado en los sectores no lucrativos y de economía social. El crecimiento del empleo en el sector servicios pone de manifiesto nuevas formas de polarización en el trabajo entre la proliferación de puestos de trabajo altamente remunerados para personas muy cualificadas, dentro de una economía basada en el conocimiento, y los puestos de trabajo escasamente remunerados y que requieren mucha mano de obra, pero menos cualificada, en el ámbito de los servicios sociales públicos. En este último caso, existen posibles desigualdades en las condiciones laborales entre el sector sin ánimo de lucro, donde las condiciones de trabajo son peores y menos seguras, y el sector público, mejor protegido.

En todos los Estados miembros de la UE se han desarrollado procesos de modernización, impulsados, en primer lugar, por un nuevo espíritu de gestión de los servicios públicos y de orientación de los mismos al ciudadano y, en segundo lugar, por la voz de los usuarios y sus defensores a la hora de identificar la complejidad de las necesidades y los riesgos relacionados con la exclusión social. Todo ello ha tenido como consecuencia una articulación más clara de las necesidades, las preocupaciones y los intereses, así como la exigencia de servicios de calidad, coordinación y una mayor adaptación de los recursos a las necesidades individuales con el fin de fomentar la inserción, la autonomía y la independencia. En la mayoría de los países, las limitaciones que imponen los fondos públicos también han favorecido la introducción de nuevas formas de prestación de servicios, caracterizadas por un enfoque de economía mixta en la prestación de asistencia social, la simplificación de las relaciones entre los ciudadanos y las autoridades y la descentralización de la financiación y el proceso de toma de decisiones.

## Los servicios sociales públicos en Europa: breve perspectiva general

La estructura, la financiación y la organización de los servicios sociales públicos varían de manera significativa entre los distintos países de la UE. A grandes rasgos, podemos decir que existen en Europa cuatro sistemas de bienestar social fundamentales (Comisión Europea, 2000h; Esping-Andersen, 1990):

- *La Europa continental (Alemania, Austria, Bélgica, Francia, Luxemburgo y los Países Bajos)*. Los sistemas de bienestar se han desarrollado basándose en la relación entre las necesidades sociales y los méritos o el rendimiento en el trabajo, financiados, fundamentalmente, mediante las contribuciones de empresarios y trabajadores a sistemas de seguros sociales o nacionales y, en parte, mediante la recaudación de impuestos directos. Las prestaciones sociales a través de seguros superan a la prestación de servicios.
- *El modelo socialdemócrata o modelo escandinavo*. De conformidad con este modelo, desarrollado a partir de un principio que entiende a la persona como parte de un colectivo social, la universalidad de los servicios y la incorporación de la mujer al mercado de trabajo se convirtieron en el mecanismo necesario para satisfacer las necesidades sociales, financiado mediante la recaudación de impuestos directos. El modelo se basa en principios de derechos sociales derivados de la ciudadanía, el universalismo, la redistribución, la colaboración entre los interlocutores sociales y la fortaleza del sector público. A pesar de que este modelo se basa en que es el sector público el que genera y financia los servicios y en la

asistencia social institucionalizada, actualmente tiende a buscar más soluciones en el sector privado para los sistemas de seguridad social, a la introducción de tasas por los servicios y a la subcontratación de los servicios de asistencia.

- *El Reino Unido e Irlanda.* Se trata de un modelo que hunde sus raíces en los principios de universalismo de Beveridge, aunque los beneficios son menores y el grado de selectividad es más elevado que en el modelo socialdemócrata. Suponía que la mujer asumiese su papel en el hogar y una situación de pleno empleo. Sin embargo, en las dos últimas décadas, el modelo del Reino Unido ha estado determinado por una política de reducción del papel del Estado, el incremento de la gestión mixta centrada en la competencia del mercado y la atención a la selectividad y la selección de los objetivos, más que por el universalismo.
- *La Europa meridional.* Portugal, España, Italia y Grecia han desarrollado unos sistemas de bienestar rudimentarios, ampliamente basados en los sistemas familiares y voluntarios de apoyo y con una participación limitada del Estado. Portugal, España y Grecia se caracterizan por el aumento de la intervención estatal en los últimos años. No obstante, la familia sigue siendo el principal instrumento de solidaridad intergeneracional, y el empleo en el sector de los servicios sociales públicos se mantiene en unos niveles relativamente bajos.

Estos modelos se están replanteando a raíz de la incorporación de la mujer al mercado de trabajo, los cambios en las estructuras familiares, el envejecimiento de la población, el desempleo de larga duración y la exigencia de mejores servicios por parte de los usuarios.

Cuadro 1. Gasto en protección social en la UE <sup>(1)</sup>

	Protección social (% del PIB)		Gasto en protección social por habitante (euros)
	1990	1996	1996
EU-15	25,4	28,7	5 120
Bélgica	26,8	30,0	6 059
Dinamarca	30,3	33,6	6 884
Alemania	25,4	30,5	6 351
Grecia	22,7	23,3	2 695
España	20,4	22,4	3 160
Francia	27,7	30,8	5 608
Irlanda	19,1	18,9	3 069
Italia	24,1	24,8	4 644
Luxemburgo	23,5	26,2	8 297
Países Bajos	32,5	30,9	5 925
Austria	26,7	29,5	6 050
Portugal	15,1	21,6	2 533
Finlandia	25,5	32,1	5 266
Suecia	32,9	34,8	6 119
Reino Unido	23,1	27,7	4 839

Fuente: Eurostat, *Statistics in Focus*, 5/1999.

<sup>1</sup> Obsérvese que en los cuadros de este informe los Estados miembros aparecen listados por orden alfabético según la ortografía de su lengua nacional.

A pesar de la limitación de los presupuestos públicos, el cuadro 1 muestra que el gasto en protección social aumentó, en proporción al producto interior bruto (PIB), en todos los Estados miembros de la UE durante la década de 1990, pasando del 25,4 % en 1990 al 28,7 % en 1996. En 1996, el país que invirtió una mayor proporción del PIB en protección social fue Suecia (34,8 %), mientras que el país que menos invirtió fue Irlanda (18,9 %). Gran parte de este nuevo gasto, más que reflejar un aumento general de los recursos destinados a los servicios, se debe al incremento de los costes de las pensiones y al apoyo económico proporcionado a los desempleados, a las personas mayores dependientes y a los excluidos. Si se examina el gasto en protección social utilizando el «patrón de poder adquisitivo» por habitante, se observan variaciones más significativas, con un ratio entre Luxemburgo y Portugal de 3,3 a 1 en 1996.

El gasto en servicios sociales públicos se distribuye de manera diferente en cada uno de los Estados miembros. Por ejemplo, en Italia, Alemania y Austria se hace hincapié en las transferencias monetarias, mientras que se invierte relativamente poco en servicios en comparación con Dinamarca, Finlandia y Suecia, en donde se observa una mayor proporción de servicios en relación con los ingresos.

## Los desafíos sociales, económicos y demográficos

A pesar de las diferencias observadas en el gasto y en los sistemas de bienestar, todos los Estados miembros se enfrentan a desafíos económicos comunes. Entre ellos, podemos citar el desempleo de larga duración, el incremento del gasto público en asistencia sanitaria y seguridad social, el envejecimiento de la población y una multiplicidad de necesidades y riesgos cada vez más evidentes asociados con la exclusión social. En los países que cuentan con sistemas integrales de asistencia y protección social (Países Bajos, Suecia, Dinamarca, Finlandia, Alemania, Francia, Austria, Reino Unido y Luxemburgo), se han introducido planes destinados a sostener dichos sistemas, junto con medidas para reducir los niveles de dependencia de la asistencia social. En cambio, los países con sistemas de menor envergadura han desarrollado estrategias para fomentar la inserción social, ampliar la cobertura de las prestaciones e introducir nuevos servicios. El aumento del número de personas mayores dependientes ha generado una demanda de servicios comunitarios y residenciales más amplios. Los cambios producidos en las relaciones familiares y la mayor participación de la mujer en el mercado laboral representan una posible limitación de la fuente de asistencia informal en toda Europa. Ello supone un conflicto para las políticas nacionales y europeas dirigidas a aumentar la tasa de empleo femenino: la disminución potencial del número de cuidadoras plantea la necesidad de aumentar de forma correspondiente los fondos públicos destinados a asistencia social.

### Desarrollar medidas activas en el mercado laboral y reducir la dependencia de la asistencia social

El hincapié que se hace en las medidas activas destinadas a integrar en el trabajo a las personas excluidas del mercado laboral refleja la importancia concedida a las medidas activas, de conformidad con la Estrategia Europea de Empleo. Varios países han desarrollado políticas para integrar en la educación, la formación y el empleo a las mujeres, los jóvenes desfavorecidos, los

minusválidos y las personas pertenecientes a minorías étnicas. Este énfasis en las medidas activas del mercado laboral, antes que en las pasivas, puede observarse en Finlandia, donde, en este momento, la seguridad social se considera un obstáculo más que una oportunidad de participar en el mercado laboral. En el Reino Unido, se considera que el Estado del bienestar ha originado una dependencia innecesaria, lo cual ha llevado a optar por políticas activas destinadas a incorporar al mundo laboral a un mayor número de beneficiarios de la asistencia social (desempleados de larga duración, jóvenes en paro y cabezas de familias monoparentales). Las medidas activas han caracterizado también en gran medida las políticas de empleo de Suecia y Dinamarca.

### **Desregulación, descentralización y desinstitucionalización de los servicios**

Durante los años noventa, la desregulación, la desinstitucionalización y la descentralización han caracterizado el debate sobre la política social y el cambio en las políticas de la UE. Los servicios sociales públicos han sido objeto de un alto grado de *desregulación* en toda Europa, en virtud de la cual, la desintegración de los sistemas centralizados de control y financiación ha dado paso a servicios más localizados caracterizados por una gestión mixta. De hecho, el énfasis que cada vez más países ponen en la mercantilización es un reflejo de ello. A pesar de que la separación de la financiación y la prestación de servicios puede contribuir a que los servicios sean más flexibles y respondan mejor a las necesidades del mercado, hay quienes temen que la mercantilización obre en contra de la prestación de unos servicios de alta calidad planificados localmente para satisfacer las necesidades de los usuarios. España e Italia contemplan la desregulación como una forma de mejorar la calidad de los servicios, arguyendo que los antiguos servicios burocráticos y centralizados, incapaces de responder a las necesidades, minaron el desarrollo de servicios de calidad. Sin embargo, en muchos países, la preocupación por la responsabilidad local y las desigualdades regionales y sociales derivadas de la desregulación han traído como consecuencia nuevas iniciativas de fomento de la calidad de los servicios que ponen de relieve el derecho de los usuarios a disponer de procedimientos de información y reclamación. En Finlandia, los derechos a los servicios no están determinados a escala nacional, lo que deja abierta la posibilidad de que los municipios apliquen derechos distintos y empieza a plantear preocupaciones sobre las desigualdades regionales y sociales. La desregulación también ha originado cambios en las políticas en cuanto a la subvención de los servicios. En Alemania, por ejemplo, hay quienes proponen emitir vales a las personas desfavorecidas con el fin de que puedan tener acceso a servicios prestados por entidades independientes o privadas.

La *descentralización* de la prestación o la regulación de los servicios se ha asociado con la desregulación y la necesidad de centrar los servicios en el ámbito local, con el fin de satisfacer las necesidades de una manera más integrada. La descentralización también puede suponer una mayor atención al papel que representan las familias y las comunidades locales en tanto que generadoras de bienestar, lo cual implica nuevos lastres sobre los hombros de las mujeres (y las familias) como prestadoras de asistencia. Los países en los que se otorga autonomía a los distintos niveles de la administración local y regional, como, por ejemplo, Francia, Italia, España, Alemania y Austria, presentan una descentralización considerable, aunque los grados de autonomía varían mucho entre ellos. En Dinamarca, Suecia y Finlandia, la descentralización de

los servicios y su transferencia a los municipios ha intensificado la autonomía en la prestación de unos servicios cada vez más cercanos al ciudadano aunque, eso sí, con unos presupuestos más apretados. En Dinamarca el proceso de descentralización, que data de mediados de los años setenta, constituía una estrategia explícita destinada a mejorar la calidad de los servicios. Más recientemente, en Finlandia, la descentralización se ha asociado a la responsabilidad democrática y a la prestación de unos servicios de calidad orientados a los clientes. La reforma de las ayudas del Estado que se llevó a cabo en 1993 tenía en cuenta la descentralización de la planificación, el control y la financiación de los servicios municipales sociales y sanitarios. En Grecia y, en menor medida, en Irlanda y Portugal, se están comenzando a aplicar reformas para descentralizar los servicios, a pesar de que los dos últimos países se basan ampliamente en la gestión centralizada de servicios prestados a través de organismos y asociaciones locales. En Grecia la descentralización ha conducido a asociaciones políticas y la participación de la comunidad, mientras que en Dinamarca, Francia, Alemania, Italia, los Países Bajos, España y Suecia la descentralización ha favorecido la innovación local, la coordinación de los servicios y la participación de los usuarios. En cambio, el Reino Unido ejerce un mayor control central sobre los servicios que se prestan en el ámbito local.

En toda Europa, la desinstitucionalización ha supuesto un importante proceso de modernización de los servicios sociales públicos, basándose en los principios de la asistencia, la integración y la normalización de los clientes en la comunidad. En algunos países tiene ya una larga historia, aunque la rápida desinstitucionalización de los años noventa ha suscitado el temor de que los servicios comunitarios de asistencia no han venido acompañados de los recursos adecuados, especialmente en el caso de las personas con problemas de salud mental.

### **Delimitación de los destinatarios de los servicios. Cambio de enfoque: de prestación universal a prestación selectiva**

Este fenómeno es también el resultado de una tendencia hacia una mayor individualización de los derechos, caracterizada por el paso de unos servicios universales a servicios selectivos, que abordan la multiplicidad de necesidades de forma más coordinada. Estos nuevos servicios se basan cada vez más en los principios de equidad, derechos sociales y ciudadanía. No obstante, existe el peligro de que el paso del universalismo al selectivismo conduzca a la estigmatización de los colectivos más desfavorecidos. En Francia, la inadecuación de los recursos obligó a replantear la política global de apoyo e integración de las personas mayores (que existía desde la década de 1960), ahora convertida en una política selectiva que apoya exclusivamente a las personas mayores dependientes en su propio domicilio.

### **Nuevos enfoques de la prestación de servicios: coordinación, integración y colaboración**

La coordinación y la integración de las políticas y los servicios han hecho surgir distintas estrategias y mecanismos nacionales y locales que incluyen tanto enfoques descendentes como ascendentes. Sin embargo, en ninguno de los países es común encontrar una integración *plena* de todos los servicios sociales públicos. La exclusión social se caracteriza porque presenta múltiples

problemas y, por ende, requiere formas de intervención también múltiples y coordinadas. Las personas que sufren múltiples formas de exclusión pueden caer de la red de servicios generales o universales. En consecuencia, la delimitación de los destinatarios de los servicios mediante paquetes personalizados e integrados ha adquirido una importancia cada vez más crucial para las estrategias de inclusión social. Por ejemplo, en Alemania, algunas iniciativas nacionales como el Plan Nacional de la Juventud y la Ley de Seguros de Asistencia abrieron camino a la coordinación de los servicios, las medidas para garantizar la calidad y la mejor utilización de los recursos. Y en todavía más países los efectos de las iniciativas, experiencias e innovaciones localizadas han favorecido nuevos enfoques de los modelos de prestación de servicios, ahora más coordinados y orientados al usuario.

### Definición de coordinación e integración

#### *Coordinación*

Se produce cuando los servicios están vinculados unos a otros a través de estructuras administrativas y organizativas, aunque permanecen dentro de los límites departamentales u organizativos existentes. La coordinación puede darse entre distintos prestadores. En algunos casos es posible que la planificación y las estructuras departamentales municipales estén coordinadas de tal manera que puedan prestarse varios servicios a través de un único punto de contacto, mientras que, en otros casos, son los servicios prestados por los municipios, las organizaciones con o sin ánimo de lucro y la prestación informal o familiar los que están coordinados. La coordinación también consolida las experiencias de las prácticas y los métodos de trabajo interdepartamentales, multidisciplinares e interinstitucionales. Los prestadores de servicios pueden coordinar sus ofertas de manera interna o externa, lo cual también puede facilitarse mediante la coordinación del proceso de elaboración de las políticas a escala nacional, regional y local.

#### *Integración*

La integración se produce cuando se eliminan los límites departamentales, administrativos y organizativos y se crean estructuras nuevas o diferentes que agrupan a diversos prestadores de servicios en un único servicio integrado. En algunas ocasiones, la plena integración de los servicios puede conducir a la eliminación de los límites disciplinares entre los servicios, mientras que, en otras, los distintos límites disciplinares se integran en un único servicio.

La Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE) define la integración de los servicios como una organización de los servicios prestados en el ámbito local que no debe derivar en la superposición de nuevos programas sobre los que ya están en marcha sino, más bien, debe ser un proceso destinado al desarrollo de un marco integrado dentro del cual se puedan racionalizar y enriquecer los programas en curso, con el fin de conseguir una mejor prestación de servicios con los compromisos y los recursos existentes (OCDE 1996:22). En consecuencia, deben elaborarse programas que coordinen la prestación de servicios en beneficio de la comunidad local. Deberá tratarse de programas integrales y capaces de asignar recursos que respondan a las necesidades locales.

### Coordinación e integración de las políticas a escala nacional

Las políticas nacionales reconocen que las necesidades y los riesgos asociados con la exclusión social exigen que se responda a los problemas de una manera más estratégica y que los recursos se dirijan en mayor medida a los colectivos más desfavorecidos. Se han concebido nuevas estrategias nacionales que reconocen la relación existente entre la inseguridad de los ingresos y la pobreza, el desempleo, la falta de vivienda, el acceso a la asistencia sanitaria y el alto nivel de endeudamiento. Las políticas pluridimensionales dirigidas a intensificar la coordinación

gubernamental y la integración de las políticas nacionales presentan algunas indicaciones para el desarrollo de una estrategia europea más amplia destinada a combatir la exclusión social. Cada vez son más los Estados miembros que coordinan sus políticas nacionales prestando especial atención a las medidas gubernamentales conjuntas, transversales e interministeriales para fomentar la integración en la sociedad de las personas excluidas, abordar los problemas sociales y promover nuevas acciones específicas. El abanico de respuestas normativas estratégicas que se abre para hacer frente a la exclusión social a escala nacional engloba las siguientes medidas:

- En *Bélgica*, el proceso de reforma de la década de 1990, calificado de «modernización desde arriba», pretendía racionalizar el gasto de la seguridad social y reducir el desempleo mediante el desarrollo de servicios estandarizados y subcontrataciones. Se aumentaron también las partidas presupuestarias destinadas a las personas mayores, los jóvenes desempleados y los minusválidos, basándose en las nuevas demandas de servicios.
- En *Dinamarca*, la política activa del mercado de trabajo y la política de activación destinada a los beneficiarios se consideran las principales herramientas para combatir la exclusión social. Además, existen recursos adicionales para activar y apoyar a los colectivos que más padecen la exclusión, como, por ejemplo, las personas sin hogar.
- En *Alemania*, la expansión de los servicios sociales públicos es fruto de un largo proceso de reforma y del reconocimiento de las nuevas necesidades sociales.
- En *España*, a pesar de que la cobertura y las prestaciones de los servicios sociales públicos han sido inferiores a las de los demás países de la UE, las reformas recientes están marcadas por la continua expansión de estos servicios, que satisfacen un conjunto de necesidades cada vez más amplio y diverso.
- En *Francia*, el nuevo marco legislativo exige la integración de la inserción social en todas las políticas públicas. Define la exclusión en términos de acceso a los derechos fundamentales en materia de empleo, vivienda, asistencia sanitaria, educación, formación, cultura y protección de la familia y de la infancia.
- En *Irlanda*, se ha creado la Comisión Interministerial de Inclusión Social, para coordinar las políticas a escala nacional. Esta comisión está presidida por el Taoiseach (Primer Ministro) y agrupa a los responsables de ocho ministerios. Concede importancia estratégica a diversas actividades y organismos que promueven la integración y la coordinación a escala local y nacional: la estrategia nacional para combatir la pobreza («Compartir el progreso: estrategia nacional de lucha contra la pobreza 1997-2007»), el Grupo Nacional de Trabajo sobre Drogas, y la formación de una comisión normativa interministerial que agrupe a diversos ministerios y organismos gubernamentales y la Agencia de Lucha contra la Pobreza a nivel operativo
- En *Italia*, hay un enfoque más global para hacer frente a la exclusión social, que reconoce cada vez más la necesidad de múltiples formas de intervención a favor de la integración social, la autonomía y la independencia. Sin embargo, este enfoque se ve entorpecido por la limitada cobertura de los servicios y la escasez de recursos, una formulación de políticas centralizada y unas formas de administración pública tradicionales.
- En *Luxemburgo*, el Gobierno ha promovido un enfoque coordinado a escala nacional, estableciendo prioridades para intentar paliar la exclusión social derivada de la falta de acceso a la educación, la formación, el empleo, la sanidad, el alojamiento y los ingresos. Entre ellas se incluye la elaboración de un programa de ingresos básicos, el *Revenu Minimum Garanti*, que combina la asistencia y el apoyo sociales para integrar a las personas en el mundo laboral.

- En los *Países Bajos*, la estrategia de lucha contra la pobreza, «La otra cara de los Países Bajos», constituye un enfoque preventivo para combatir la pobreza y la exclusión social. Se ha abierto un amplio proceso de consulta y se han introducido sistemas de supervisión con la participación de los colectivos excluidos en el proceso normativo, incluyendo a los sindicatos, la Fundación Nacional de Consejos de Usuarios de Servicios y otras organizaciones que representan a los pobres y excluidos.
- En *Austria*, se han destinado más fondos a iniciativas innovadoras, especialmente en el sector sin ánimo de lucro, diseñadas para hacer frente a las necesidades y las demandas sociales y promover la calidad de los servicios dentro de un enfoque centrado en el cliente, lo cual ha propiciado un aumento de las actividades.
- En *Portugal*, la Lucha Nacional contra la Pobreza da prioridad a la integración social de los colectivos desfavorecidos y excluidos a través de medidas sociales, profesionales, laborales, educativas y de vivienda. En 1997 se introdujo un nivel mínimo nacional de ingresos en colaboración con los sectores público y privado y los colectivos de las comunidades a escala local.
- En el *Reino Unido*, la nueva concepción de la gestión conjunta ha llevado a la creación de la «Unidad de Exclusión Social» en el seno del Gabinete del Primer Ministro con el ánimo de coordinar la acción del Gobierno en materia de exclusión social. La actividad se ha centrado en problemas tales como el absentismo escolar, el embarazo adolescente, el deterioro de las viviendas subvencionadas, la educación, la formación y el empleo. Las estrategias políticas coordinadas también han cobrado una mayor importancia, por ejemplo a través de las políticas locales en materia de sanidad. Se insinúa que, pese al clima favorable a la integración que se respira, estas políticas son difíciles de poner en práctica si no se llevan a cabo, además, reformas estructurales destinadas a transferir competencias a las autoridades locales.

### **Coordinación e integración de los servicios locales**

La coordinación de los servicios locales es un mecanismo fundamental para combatir la exclusión social y «rejuvenecer» los servicios sociales públicos. Esta coordinación se ha puesto en marcha mediante la reorganización y la descentralización administrativa en Suecia, Dinamarca y Finlandia, dando lugar a una mayor integración de los servicios sociales y sanitarios para las personas mayores. En algunos países, este proceso ha estado regido por los clientes, por ejemplo mediante la utilización de «presupuestos» personales o seguros de asistencia. La forma más habitual de integración a escala local ha sido la colaboración inter-organismos y la gestión coordinada de casos por parte de equipos interdisciplinares, por ejemplo en equipos psiquiátricos comunitarios, equipos de asistencia a las personas mayores y equipos de gestión de la asistencia a jóvenes en situación de riesgo. Entre los enfoques innovadores se incluyen aquellos que agrupan a asociaciones comunitarias locales y a organizaciones sin ánimo de lucro, superando así la cooperación interdisciplinar para desarrollar cambios en el sistema a través de lo que Cullen (1997) denomina «asociaciones de sistemas». La gama de estrategias de integración, que incluye el establecimiento de redes, la coordinación, la cooperación y la colaboración, exige que los servicios integrados vayan acompañados de un apoyo normativo nacional y unos recursos locales de aplicación.

### **Enfoques de colaboración**

Cada vez se reconoce más la importancia que tienen la colaboración, la participación y la consulta entre las organizaciones voluntarias y sin ánimo de lucro, los usuarios, las autoridades

públicas y los interlocutores sociales en las iniciativas políticas y los servicios destinados a los colectivos más desfavorecidos. Este enfoque está bastante desarrollado en los Países Bajos, Irlanda y Bélgica y, en menor medida, en Italia, Francia, Suecia y Dinamarca. Las iniciativas de este tipo van desde la consulta a los pactos sociales nacionales hasta la participación de los usuarios en foros o grupos locales especiales en diversos países (Red Social Europea, 2000). Los enfoques de colaboración en la prestación de servicios entre las autoridades nacionales y locales, por una parte, y entre las redes de prestadores de servicios, proveedores de fondos y usuarios, por otra, son importantes para la elaboración de estrategias de prestación de servicios coordinados e integrados. En Italia, la participación de los interlocutores sociales junto con los organismos públicos y privados mediante *acuerdos* y *pactos locales de acción concertada* ha ayudado a pilotar el sistema económico y social a través de un período de inestabilidad política y de reorganización profunda de los servicios de bienestar. En otros países, la colaboración a escala local ha representado un papel fundamental en el funcionamiento de la asistencia de los Fondos Estructurales europeos y ha acercado, en diversos grados, a los sindicatos, los empresarios, las organizaciones voluntarias y comunitarias y los usuarios a un enfoque participativo del proceso de toma de decisiones y prestación de servicios. La colaboración ha sido fundamental a la hora de subrayar la necesidad de coordinación e integración y ha inspirado frecuentemente el desarrollo de nuevas estructuras de servicios coordinados.

### **Medidas de contención de los costes**

Pese a todo, también se observan medidas de reducción de los costes que están afectando al éxito de los servicios integrados e innovadores y, en algunos casos, llegan incluso a frenar su desarrollo. En Dinamarca se vienen aplicando medidas en este sentido desde los años ochenta, mientras que en Suecia es un fenómeno reciente. El Reino Unido lleva dos décadas reduciendo los recursos. En Alemania, el Reino Unido, Finlandia, Austria y Suecia comienza a ser habitual cobrar por los servicios, aunque, en Austria, esta medida se ha compensado en parte mediante el aumento de las prestaciones en metálico. En Alemania, la legislación en materia de prestación de servicios (Ley de Seguro de Asistencia y Ley Federal de Bienestar Social) ha hecho necesaria la introducción del pago por los servicios, lo cual ha supuesto medidas de control de los costes. En Italia, el cobro de los servicios a las personas mayores y discapacitadas ha dado lugar al análisis de los medios económicos de los usuarios, en el que los costes se evalúan en relación con la renta disponible. En Alemania, la financiación concedida para la prestación de servicios por el sector independiente sin ánimo de lucro se basa cada vez más en la rentabilidad en vez de en la calidad, en medio de un clima caracterizado por la contención de costes y la creciente competencia que representa el sector privado con fines lucrativos.

En todos los Estados miembros de la UE, las presiones y limitaciones de las finanzas públicas han coincidido con nuevas presiones y demandas de servicios. Por este motivo se ha intentado mejorar la eficiencia de los servicios (tanto públicos como privados) a través de nuevas formas de gestión y organización. En Italia, ello ha llevado a la creación de nuevas organizaciones empresariales en el terreno sanitario y a la aparición de la competencia entre los prestadores de servicios, lo que ha planteado nuevas cuestiones relativas a la calidad, para evitar así que la competencia en los precios vaya en detrimento de ésta. Esto plantea interrogantes sobre la forma

en que los usuarios de los servicios pueden tomar decisiones coherentes cuando sólo disponen de una información limitada acerca de la calidad o la naturaleza de los servicios prestados.

En el estudio realizado por la Fundación sobre prestadores de servicios, organizaciones de asistencia y sindicatos, hay indicios que apuntan a que estos recortes han perjudicado la calidad de los servicios a causa del empeoramiento de las condiciones de trabajo, las presiones laborales, el estrés, la frecuente renovación del personal, la pérdida de motivación, la disminución del interés por la formación complementaria, la sustitución de especialistas por personal no cualificado y, en algunos casos, los recortes salariales obligatorios. Así mismo, resulta preocupante el incremento del empleo temporal a tiempo parcial y de contratos laborales precarios favorecido por los programas de creación de empleo y las medidas de financiación a corto plazo.

### **Economía mixta de bienestar**

La economía mixta de bienestar, o gestión mixta, hace referencia a la diversidad de prestaciones en el ámbito de los servicios sociales públicos asociada a la privatización, la comercialización y la mercantilización. Incluye la prestación de servicios por parte de organismos públicos, privados con y sin ánimo de lucro, voluntarios y por parte de la familia. Por una parte, ello ha provocado un aumento de la subcontratación de servicios a los sectores lucrativo y no lucrativo y, por otra, ha derivado en la multiplicación de estrategias de apoyo y, en algunos casos, de financiación de la asistencia informal proporcionada por los familiares (por lo general, las mujeres). Cada vez más a menudo los servicios sociales públicos están adoptando el lenguaje de los mercados y han comenzado a operar en cuasimercados, a medida que se ha ido generalizando la competencia entre los prestadores de servicios sociales públicos. Actualmente las autoridades municipales de Finlandia y Dinamarca pueden contratar a prestadores de servicios privados. En Francia, la planificación hospitalaria a través de la agencia regional hospitalaria incluye dispositivos para introducir la competencia entre los hospitales públicos, los hospitales con ánimo de lucro y los hospitales sin fines lucrativos. Esta situación plantea importantes interrogantes acerca de la calidad de la asistencia y de la regulación y la evaluación de la prestación.

Hay datos en el estudio de la Fundación que apuntan a que la contratación de servicios a organizaciones sin ánimo de lucro ha favorecido la innovación y la participación de los usuarios, mejorando a la vez las oportunidades de integración de los servicios y la colaboración entre los agentes locales. Además, en algunos casos ha inspirado estrategias para la coordinación de los servicios. Por el contrario, en otros países ha supuesto una experiencia negativa que ha acarreado desempleo y deterioro de la calidad de los servicios, como pone de manifiesto el sistema británico de «licitación competitiva obligatoria» aplicado durante los años ochenta y noventa. En España se ha intensificado la colaboración entre el servicio sanitario y el fondo de seguros mutuos de los empresarios para ampliar la cobertura del seguro de incapacidad. Esto ha dado lugar a un sinfín de problemas relativos al desarrollo de servicios duales o de dos niveles (en virtud del cual las personas con buenos ingresos tienen la posibilidad de elegir en el ámbito de los servicios privados de alta calidad no gratuitos, mientras que las personas pobres y

socialmente excluidas sólo pueden acceder a los servicios públicos, de menor calidad). La existencia de distintas condiciones de trabajo en los distintos sectores (público, sin ánimo de lucro y privado con ánimo de lucro) puede plantear problemas similares. El papel del sector público en la prestación de servicios ha cambiado, pasando de prestador directo de los servicios a facilitador o favorecedor, lo cual ha multiplicado las soluciones ofrecidas por el sector privado. Esto supone que las autoridades públicas deben asumir un nuevo papel regulando la calidad, estableciendo normas y garantizando que la competencia en los precios no afecte a la calidad. En Italia, la regulación del sector público para garantizar la calidad de unos servicios por cuya gestión compiten los distintos operadores públicos y privados ha fortalecido a las organizaciones sin ánimo de lucro, que aumentaron en un 30 % entre 1995 y 1997. Lo importante es que las autoridades regionales son necesarias para especificar las formas en que el trabajo de las cooperativas sociales se coordina con el de los servicios sociales, de bienestar y de formación. En Alemania, la subcontratación de servicios a empresas sociales, que son quienes actualmente prestan la mayoría de los servicios sociales públicos, lleva en marcha desde los años ochenta.

Una de las dimensiones de la reestructuración de los servicios sociales públicos orientada a una economía mixta de bienestar ha sido el papel que las *iniciativas de economía social* y las *iniciativas locales para la creación de empleo* pueden representar en la promoción de nuevas formas de empleo (Comisión Europea, 1995a, 1995b). En Dinamarca y Austria, el desarrollo de la economía social y el consenso al respecto son limitados. En Finlandia, las directrices de la UE en materia de empleo han mejorado las posibilidades de la economía social en la prestación de servicios. En cambio, las cooperativas sociales en Italia están bien organizadas dentro de la economía social y, en el Reino Unido, el desarrollo de empleos en economía social y mercados de trabajo intermediarios para jóvenes desempleados desfavorecidos y marginados ha pasado a ser un aspecto cada vez más importante para la regeneración de la comunidad y la creación de empleo.

## **Capacitación, participación e implicación de los usuarios**

Para la investigación emprendida en este proyecto, resulta de particular interés la forma en que la implicación de los usuarios se relaciona con la mejora de la calidad. Sin embargo, siguen siendo escasos los estudios sistemáticos destinados a determinar las necesidades de los usuarios, y gran parte de la evaluación de los servicios se ha realizado fundamentalmente desde la perspectiva de los prestadores. Incluso en aquellos países (Suecia y los Países Bajos) en los que está claramente establecida la participación de los usuarios en la prestación de los servicios, los métodos para detectar las necesidades y las preferencias de los usuarios no están muy generalizados. Y aún menos son los usuarios los que determinan por sí mismos sus propias necesidades. En los Países Bajos, los sindicatos han trabajado en estrecha colaboración con las organizaciones de usuarios en el reconocimiento de que la nueva cultura de estrategias de capacitación y participación de los usuarios y clientes tiene tanta importancia para los trabajadores como para los usuarios. Han puesto de relieve importantes perspectivas de los usuarios, han detectado lagunas en los servicios y han recalcado la importancia de desarrollar unas obligaciones y unos derechos claros en materia de prestación de servicios.



La creciente atención prestada a los derechos de los usuarios ha supuesto un mayor énfasis en la simplificación, la accesibilidad y la calidad de los servicios. Por ejemplo, en Italia, las experiencias con «estatutos» de servicios públicos y la creación de una oficina de relaciones públicas han dado lugar a un compromiso con los ciudadanos y/o usuarios basado en normas cualitativas y cuantitativas por cuanto a la imparcialidad, la continuidad del servicio, el derecho a elegir, la participación, la eficiencia y la eficacia se refiere. Así mismo, puede observarse que se han elaborado paquetes de asistencia más individualizados, que el grado de elección de los usuarios es mayor y que los propios usuarios expresan cada vez con más frecuencia sus propias necesidades de asistencia. Presupuestos personales en los Países Bajos, seguro de dependencia en Luxemburgo, pagos directos en el Reino Unido y Suecia, seguro de asistencia en virtud de la Ley de Asistencia a Largo Plazo en Austria, y seguro de asistencia también en Alemania, capacitación de los usuarios y mejor percepción de la calidad entre los ciudadanos, todo ello da fe de esta creciente individualización de la asistencia, de la capacitación de los usuarios y de la mejora de las percepciones de la calidad entre estos últimos (Red Social Europea, 1998; Evers *et al.*, 1994; Weekers & Pijl, 1998).

El surgimiento de redes de usuarios locales, nacionales e internacionales y sus asociaciones a través del *diálogo civil* a escala europea ha mejorado el nivel de experiencias y comunicación de buenas prácticas en toda Europa. Este crecimiento de los movimientos de usuarios pone de relieve el papel que éstos representan como agentes de su propio destino asistencial que, cada vez más, expresan unas necesidades de asistencia social diferenciadas. Para el proceso de elaboración de políticas, resulta interesante el crecimiento experimentado por los grupos y organizaciones cuyas críticas de los estados del bienestar de postguerra, según Williams (2000: 339), han cuestionado la posibilidad de mantener una dedicación al *universalismo* en las políticas, respetando al mismo tiempo la *diversidad*, o particularismo, de identidades, prácticas y convicciones. Este nuevo papel de los usuarios y sus organizaciones se plasma especialmente en la demanda de democratización de las relaciones prestador-usuario y la mayor atención concedida a las necesidades de los usuarios a la hora de organizar y prestar servicios de bienestar.

## Metodología

El presente proyecto se ha realizado en dos fases. La primera (1998-1999) se basaba en estudios realizados en los quince Estados miembros de la UE, en los que los equipos de investigación trabajaron dentro de un marco común de temas de investigación a escala internacional. Los estudios se basan, en primer lugar, en un repaso de las fuentes de investigación, estadísticas y documentales existentes y, en segundo lugar, en entrevistas mantenidas, tanto a escala nacional como local, con las autoridades encargadas de la elaboración de las políticas, los representantes de los trabajadores, las organizaciones no gubernamentales, los gestores y los usuarios de los servicios. Un aspecto importante de la investigación fue la selección de ejemplos de buenas prácticas (en cada país se seleccionaron cuatro ejemplos para cada uno de los cuatro grupos de clientes) y de los estudios de casos (para cada país se seleccionaron dos ejemplos con el fin de evaluarlos con más detenimiento). En total, en los informes nacionales se documentaron 97

ejemplos de buenas prácticas. Veinte estudios de casos más detallados proporcionaron una evaluación en profundidad de los efectos de los cambios sobre la calidad de la vida laboral y la calidad de los servicios ofertados a los usuarios.

Los ejemplos y los casos no pretenden ser representativos de todos los avances que se han producido a escala nacional, sino que, más bien, apuntan buenas prácticas y posibilidades para el desarrollo futuro de los servicios sociales públicos, al tiempo que ilustran los logros conseguidos en la búsqueda de unos servicios más coordinados que respondan mejor a las necesidades existentes. Describen las características clave de la buena práctica y la forma en la que se evalúa la calidad. Para el estudio de casos se elaboró un protocolo detallado. En primer lugar, se centraba en el examen del rendimiento, las normas y las tendencias, teniendo en cuenta las medidas para garantizar y mejorar la calidad y sus repercusiones en la calidad de los servicios y la vida laboral. En segundo lugar, la evaluación de las repercusiones sobre la calidad de la vida laboral incluía la evaluación del entorno de trabajo, de su contenido y de las condiciones laborales, especialmente en lo referente al personal de primera línea. Además, se prestó especial atención a los cambios experimentados por la vida laboral, incluyendo la flexibilidad, el equilibrio entre la vida familiar y laboral, la participación en el proceso de toma de decisiones, el desarrollo de habilidades y la formación y satisfacción en el trabajo.

El cuadro 2 muestra que los ejemplos de buenas prácticas son particularmente frecuentes en los sectores público y sin ánimo de lucro (40 se dan en el sector público, 52 en el sector sin ánimo de lucro, 1 en el sector con ánimo de lucro y 4 en casos de prestadores de servicios mixtos, esto es, público-privados). Todos los ejemplos que se citan han sido financiados por el Estado, a pesar de que algunos cuentan, además, con ingresos adicionales de donaciones y cobro de tarifas. El cuadro 3 identifica los casos estudiados y los distintos grupos de clientes que cubren.

Este informe es el resultado de la segunda fase (1999-2000) del proyecto, que incluye una síntesis de los avances nacionales expuestos en los informes nacionales y trabajos de despacho adicionales. El objetivo es ofrecer una perspectiva general y una síntesis de los avances nacionales y de la UE, estableciendo similitudes y diferencias en los enfoques nacionales, y llevar a cabo una evaluación de los ejemplos de buenas prácticas y los estudios de casos. Un aspecto importante del informe es la formulación de recomendaciones para el desarrollo futuro de los servicios sociales públicos en la UE.



Cuadro 2. Ejemplos de buenas prácticas: proveedores de fondos y prestadores de servicios

	<i>Prestador de servicios</i>			
	Sector público (local, regional o central)	Sector sin ánimo de lucro	Sector con ánimo de lucro	Prestadores mixtos
Bélgica	4	5		
Dinamarca	5	2	1	
Alemania	1	8		
Grecia	8	4		
España	2	7		
Francia	1	8		
Irlanda	1			
Italia	2	3		4
Luxemburgo		1		
Países Bajos		1		
Austria	2	7		
Portugal		1		
Finlandia	8	1		
Suecia	2			
Reino Unido	4	4		

## Conclusión

En este capítulo se han resumido los principales avances, tendencias y presiones existentes en el ámbito de los servicios sociales públicos desde la perspectiva del cambio de las relaciones entre el Estado y el ciudadano, entre los prestadores de servicios y los proveedores de fondos. Refleja un contexto que presta creciente atención tanto a la diversidad de las necesidades y riesgos asociados con la exclusión social como a la implicación, la participación y la colaboración de los usuarios. En resumen, los principales desafíos que se nos presentan son los siguientes:

- satisfacer la creciente demanda de servicios;
- articular las necesidades de los usuarios;
- intensificar la participación de los usuarios, lo que supone la sustitución de las prestaciones orientadas a la dependencia del cliente por las orientadas a la participación y capacitación del usuario;
- elaborar un modelo de contención del gasto y medidas para recortar los costes, especialmente considerando que los Estados miembros han preparado sus economías y presupuestos para la unión económica y monetaria (UEM);
- utilizar más criterios de mercado en la prestación de los servicios, teniendo en cuenta la tendencia hacia una economía mixta del bienestar y la regulación de las finanzas públicas;
- mejorar la calidad de los servicios y las iniciativas de calidad dirigidas a una mejor coordinación de los servicios, la modernización de los servicios públicos y la creación de nuevas formas de gestión del sector público;
- mejorar la calidad de la vida laboral, fomentar la igualdad de oportunidades y la conciliación del trabajo y la vida familiar.

Cuadro 3. Perspectiva general de los casos estudiados

	Personas mayores dependientes	Jóvenes desempleados	Personas con problemas de aprendizaje	Personas con enfermedades mentales
<i>Belgica</i>				
Vitamine W		✓		✓
<i>Dinamarca</i>				
Servicio Integrado de Apoyo y Atención Psiquiátrica (SIAJeF)		✓		
<i>Alemania</i>				
Autoridad local de Slagelse. Servicio preventivo para los ciudadanos mayores	✓			✓
Servicio para las personas con enfermedades mentales de Askovgården				✓
<i>Grecia</i>				
Asesoramiento asistencial y asistencia psicosocial para las personas mayores, Mönchengladbach	✓	✓		
Sistema Integrado de Bienestar Juvenil de Salzgitter RAN-JOB-BET	✓			
<i>España</i>				
Servicios para las personas mayores: Servicio de ayuda a domicilio de Peristéri	✓			✓
Sociedad para la Psiquiatría Social y la Salud Mental				✓
<i>Francia</i>				
Teleasistencia domiciliaria, Cruz Roja Española	✓		✓	
Aspronis: proyecto para personas adultas discapacitadas psíquicas	✓			
<i>Italia</i>				
Equinoxe y Equinoxe plus	✓		✓	
Du côté de chez soi	✓			
<i>Austria</i>				
Servicios sociales para personas mayores con dificultades en el municipio de Bolonia	✓		✓	
Centro Socioeducativo (SCE), Lissone, Milán	✓			
<i>Finlandia</i>				
Recuperación en casa: Cruz Roja	✓		✓	
Asociación Bungis	✓			
<i>Reino Unido</i>				
Unidad de creación de empleo de Zappa				✓
Servicios de asistencia domiciliaria en Kitee	✓			
<i>Reino Unido</i>				
New Deal for Young People en Bristol y South Gloucestershire	✓			✓
Bristol Care and Repair	✓			



## Capítulo 2

## Servicios sociales públicos: el contexto europeo

### **Introducción**

Este capítulo pasa revista a la política de la UE como promotora de reformas y nuevos enfoques para mejorar la calidad de los servicios prestados a los usuarios y la calidad de la vida laboral. Los desafíos a los que ahora se enfrenta la UE son, en primer lugar, el crecimiento sostenible a largo plazo y una economía basada en el conocimiento; en segundo lugar, la creación de nuevos puestos de trabajo, la mejora de las tasas de empleo y la reducción del desempleo y, por último, la reforma de los sistemas de bienestar para que sean sostenibles desde el punto de vista financiero, pero también capaces de hacer frente a nuevos riesgos y necesidades. Estos desafíos se refuerzan, aunque también se contradicen, entre sí.

La cuestión clave en el Consejo Europeo de Lisboa celebrado en marzo de 2000 era cómo conjugar un crecimiento sostenible y caracterizado por una utilización intensiva de la tecnología con la cohesión social y el aumento y la mejora de los puestos de trabajo. A la hora de elaborar las políticas, la complejidad de todos estos desafíos plantea diversos dilemas políticos, económicos y sociales. Frente al desempleo de larga duración, las bajas tasas de empleo, la creciente desigualdad de las rentas, el envejecimiento de la población, el cambio de las estructuras familiares y del papel de la mujer, la función y la accesibilidad de la protección social, la pobreza y la exclusión social, se plantean la mundialización, el aumento de la competencia, los mercados abiertos y el desarrollo de la «sociedad de la información». Todo esto es particularmente importante en el contexto de la propia estrategia de investigación de la Fundación, al igual que para la elaboración de políticas sociales, económicas, de empleo y de fomento de la cohesión a escala europea. Por encima, están las presiones sobre el gasto en asistencia social, cada vez más afectadas por la necesidad de los nuevos recortes del déficit

presupuestario exigidos de conformidad con el Pacto de Estabilidad y Crecimiento. Las conclusiones acordadas en el Consejo Europeo de Lisboa han proporcionado un marco integrado para abordar las políticas económicas, de empleo y de cohesión social mediante planes destinados a la fijación de indicadores y objetivos para los gobiernos nacionales a través de un proceso de revisión anual. Lo anterior constituye un gran avance para la UE y supone un paso hacia delante, tanto para la coordinación y la integración de las políticas de la UE como para la elaboración de una política más centrada en la inserción social. En estas conclusiones, tienen una gran importancia los vínculos que se establecen entre el crecimiento económico, la inserción y la cohesión social, la calidad de los puestos de trabajo y el sistema abierto de coordinación que se ha puesto en marcha.

Posteriormente se aprobó la *Agenda de política social* en la Cumbre celebrada en diciembre de 2000 en Niza. La Agenda establece un programa de acción quinquenal para los años 2000-2005 con el que se pretende fortalecer el papel de la «política social como factor productivo» a través de diversas medidas en materia de empleo, protección social y ampliación. Se hace especial hincapié en la «promoción de la calidad», que incluye la calidad del trabajo, la calidad de la política social y la calidad de las relaciones industriales (Comisión Europea, 2000j).

Los servicios públicos están estrechamente vinculados a la política seguida por la UE en los programas de liberalización de los servicios comerciales públicos, en el desarrollo de la sociedad de la información, en la política de empleo y en la posible contribución de los servicios sociales públicos a la cohesión económica y social, la inserción social y la creación de puestos de trabajo. En algunos aspectos, el principio de subsidiariedad está perdiendo importancia a la luz del debate sobre el porvenir de la protección en Europa y las cuestiones que ello plantea acerca del futuro de la financiación de los servicios sociales públicos y el equilibrio entre las transferencias monetarias y los servicios. Las repercusiones sociales y financieras del envejecimiento de la población han llevado a la UE a fijar como prioridad la promoción de estrategias y políticas para prolongar la vida activa que reflejen la diversidad de las necesidades y situaciones sociales de las personas mayores, incluyendo la necesidad de garantizar una adecuada coordinación de los recursos para combatir los riesgos de exclusión social en los últimos años de la vida (Comisión Europea, 1999b).

No obstante, el entorno económico de competencia en la UE plantea varios problemas. En primer lugar, el funcionamiento de los mercados abiertos puede entrar en conflicto con los sistemas de protección social y los sistemas nacionales de bienestar. En segundo lugar, la especial atención concedida al empleo, en particular en el contexto de la sociedad de la información, como solución a la exclusión puede conducir a una mayor marginación de las personas que están fuera del mercado de trabajo (por ejemplo, las personas mayores o discapacitadas), mientras que los salarios bajos y las condiciones laborales precarias pueden causar pobreza y exclusión de la participación en la sociedad. Esto plantea una cuestión importante: ¿cómo se puede conciliar una política económica basada en la liberalización y la competencia con la inserción y la cohesión sociales, la calidad de los servicios y la calidad del trabajo?



## Servicios públicos e integración europea

La UE presta cada vez más atención a los servicios públicos, lo cual, en el contexto de la mundialización, ha hecho surgir la competencia en este ámbito, incluyendo la asistencia social y sanitaria. Esta situación suscita interrogantes sobre cómo se puede regular y proteger la calidad de los servicios y las condiciones de trabajo en un clima de competencia mundial y dentro del mercado único europeo. La cuestión se plantea, sobre todo, en relación con los servicios públicos comerciales (servicios públicos generales y transporte), y la referencia a los «servicios que revisten un interés general» en el artículo 16 del Tratado constitutivo de la Comunidad Europea refleja la importancia concedida a las obligaciones de servicio público del creciente número de servicios públicos que se prestan en un entorno de competencia. En el informe de la Comisión Europea (1996a), titulado *Los servicios de interés general en Europa*, se afirma lo siguiente:

«La solidaridad y la igualdad de trato, en el contexto de una economía de mercado abierta y dinámica, constituyen objetivos fundamentales de la Comunidad Europea. Los servicios de interés general contribuyen a la consecución de estos objetivos. Los europeos esperan servicios de calidad a precios asequibles. Para muchos de ellos, estos servicios de interés general suponen auténticos derechos sociales y participan en gran medida en la cohesión económica y social. Por ello, los servicios de interés general están en la base del modelo europeo de sociedad.»

Esto suscita nuevas preguntas acerca del papel que los servicios públicos pueden representar en el proceso de integración europea, la ciudadanía y la cohesión económica y social. La preocupación por hacer de los servicios públicos un elemento central del modelo europeo de desarrollo queda reflejada en la *Carta de los servicios públicos* de la Confederación Europea de Sindicatos (CES), una respuesta a la creciente importancia que se concede a las obligaciones de servicio público en la UE. La Carta va más allá, desarrollando una campaña para mostrar que todos los servicios públicos, incluidos los servicios sociales públicos (estatales, privados, comerciales y no comerciales), están en el núcleo de la ciudadanía europea y son esenciales para garantizar la cohesión económica y social en toda Europa. Esta campaña tiene particular significación para la calidad de los servicios sociales públicos (y la calidad del trabajo en estos servicios) en el contexto de la integración europea y para los debates sobre la calidad social en la UE.

## El futuro de la protección social y las reformas del Estado del bienestar

Existe un consenso general en la UE para que el proceso de reforma no vaya en detrimento de los logros obtenidos hasta la fecha en el establecimiento de sistemas de bienestar para la protección de la población frente a las carencias, la enfermedad, el desempleo, el envejecimiento o las discapacidades. La cuestión sigue siendo cómo conciliar estos principios fundamentales que sustentan los sistemas de bienestar con un incremento reducido del gasto público. A la vez que desarrollan instrumentos de reducción del gasto público, los Estados miembros están sometidos a la presión de tener que ampliar unos servicios sociales públicos que resultan costosos porque requieren mucha mano de obra.

El discurso de la UE sobre la relación entre protección social y rendimiento económico está obligado a mejorar los incentivos laborales y las medidas de educación, formación y creación de empleo, que también pueden tener una repercusión en el mercado único europeo. La Resolución del Consejo relativa al papel de la protección social en la lucha contra el desempleo (96/C/386/02) exigía a los Estados miembros la reestructuración de sus sistemas de protección social con el fin de poder combatir el desempleo a través de estrategias activas destinadas a integrar en el mercado laboral a las personas desempleadas y excluidas. A ella siguió, en 1999, una comunicación que instaba a los Estados miembros a mejorar y modernizar la protección social en toda la UE (Comisión Europea, 1999a) y, al año siguiente, en el empeño de avanzar en estas cuestiones, se creó el Comité de protección social. La idea a largo plazo es que el mercado único puede conducir, al final, a la armonización de los sistemas de protección social y que, a su vez, los efectos de la competencia también pueden conducir a la mejora de la calidad y la eficiencia de los servicios (Franco y Pench, 2000). Este último punto plantea interrogantes sobre la forma de garantizar la calidad en un mercado abierto y sobre el tipo de marco regulador que haría falta para que la competencia no origine *dumping* social y empeore la calidad de los servicios y las condiciones de trabajo.

## Inserción social

La lucha contra la exclusión social y el empeño por crear economías y sociedades más integradoras es ahora una prioridad importante para la política de la UE. Los datos de Eurostat confirman que en torno al 18 % de la población (65 millones de personas) de los quince Estados miembros de la UE vive en situación de pobreza, entendida como la percepción de una renta inferior al 60 % de la renta media. Según el Estado miembro de que se trate, esta cifra oscila entre el 11 % y el 24 % (Eurostat, 2000). Una gran proporción de las personas que viven en la pobreza lo hace a causa del bajo nivel de sus ingresos, y quienes viven en esta situación sufren penurias y son excluidos de la participación en la sociedad. A este respecto, la pobreza y la exclusión cuestionan la noción de Europa como campeona de la solidaridad y la justicia social (Comisión Europea, 2000g:5). Además, la atención que la UE presta a la competencia y al crecimiento dirigido por la tecnología exige enfoques más sofisticados, específicos e innovadores, así como nuevas formas de colaboración y participación de las partes interesadas, en especial de las propias personas excluidas (2000g:8).

De conformidad con el artículo 137 del Tratado constitutivo de la Comunidad Europea, la inserción social es uno de los objetivos centrales de la política de la UE. El programa de trabajo de la Comisión Europea para el año 2000 sitúa la calidad de vida y la calidad social en el primer plano de la política en materia de ciudadanía e inserción social (2000a, 2000b). Esta tendencia se ha consolidado bajo la Presidencia portuguesa gracias a la prioridad que ahora se concede a la acción comunitaria orientada a encauzar la exclusión social mediante políticas de empleo, educación y formación (Comisión Europea, 2000c) y la aprobación en la Cumbre Presidencial de Niza, celebrada en diciembre de 2000, de la «Estrategia europea contra la exclusión social y todas las formas de discriminación» (Consejo Europeo, 2000). El Consejo Europeo de Lisboa adoptó numerosas prioridades nuevas, incluyendo las dirigidas a modernizar la protección social

y a la sostenibilidad de las pensiones a largo plazo, a restaurar el pleno empleo como objetivo clave de la política social y económica, a aumentar la inversión en educación y formación con vistas a una economía basada en el conocimiento y a luchar por la inserción social con objetivos e indicadores específicos para la disminución de la pobreza y la supervisión de las tendencias y políticas relativas a la exclusión social, así como las que fomentan un nuevo diálogo social. Se hace especial hincapié en las formas innovadoras e integradoras de participación en la sociedad y en la economía basada en el conocimiento (Comisión Europea, 2000c, 2000g). La creación de un programa de acción comunitario para combatir la exclusión social pretende seguir fomentando buenas prácticas en toda la UE en el ámbito de la inserción social a través de enfoques innovadores, el establecimiento de redes y el intercambio de información y buenas prácticas. Además, estos avances se consolidan en el acuerdo alcanzado en la Cumbre de Niza de diciembre de 2000 con el fin de crear planes nacionales de acción en materia de exclusión social antes de junio de 2001, dentro de un marco de indicadores y mecanismos de supervisión (Consejo Europeo, 2000).

### **Las conclusiones de Lisboa: hacia un enfoque europeo integrado para las políticas económicas, de empleo, inserción y cohesión social.**

El Consejo Europeo de Lisboa de marzo de 2000 establecía un nuevo objetivo estratégico para la UE «[...] a fin de reforzar el empleo, la reforma económica y la cohesión social como parte de una economía basada en el conocimiento [en el contexto de la mundialización y la economía impulsada por el conocimiento], con vistas a convertirse en la economía basada en el conocimiento más competitiva y dinámica del mundo, capaz de crecer económicamente de manera sostenible con más y mejores empleos y con mayor cohesión social». La UE introdujo una importante innovación al adoptar, dentro de un marco único, un enfoque integrado para abordar la creación de empleo, la reforma económica y la cohesión social, junto con la fijación de objetivos antes de que termine el año 2000 para eliminar la pobreza, así como planes nacionales de acción destinados a supervisar los avances tendentes a la creación de empleo, la reforma económica y la cohesión social. Aquí se incluye también la integración de los aspectos relacionados con la exclusión social en las políticas de empleo, educación y formación, sanidad y vivienda. El objetivo consiste en establecer una forma abierta de coordinación a todos los niveles, con el Consejo Europeo supervisando los avances a través de reuniones de examen anuales que el Consejo celebrará todas las primaveras. Para ello, será preciso:

- el establecimiento de directrices y calendarios para alcanzar los objetivos fijados;
- el establecimiento de indicadores cuantitativos y cualitativos y patrones de referencia que tengan en cuenta las diferencias entre los Estados miembros;
- la plasmación de las directrices en políticas nacionales y regionales, con objetivos y métodos de aplicación que tengan en cuenta las diferencias entre los Estados miembros;
- la supervisión, evaluación y revisión paritaria anuales como proceso de aprendizaje mutuo.

Un problema que la integración de las políticas económicas, de cohesión y de empleo puede plantear es que la política económica es prioritaria en las actividades de la UE. Por lo tanto, será necesario considerar de igual manera las perspectivas sociales y las económicas a la hora de evaluar el triángulo de la política económica, social y de empleo. No obstante, el acuerdo alcanzado en la Cumbre de Niza de diciembre de 2000 para el desarrollo de planes nacionales de acción en materia de inserción social e indicadores de disminución de la pobreza seguirá estimulando las iniciativas que ya están en marcha a escala nacional para la mejora de la calidad en el ámbito de los servicios sociales públicos (tema que se tratará en el capítulo 4), así como la coordinación de las políticas nacionales y los mecanismos de integración en torno al empleo y a la inserción social.

Para la propia investigación de la Fundación, resultan relevantes las conclusiones del Consejo Europeo de Lisboa, que tuvo lugar en marzo de 2000, para el desarrollo de mecanismos nacionales de coordinación y de nuevas actividades destinadas a luchar contra la exclusión social, junto con la fijación de patrones de referencia, la elaboración de informes y la supervisión de los avances a través de un proceso de información anual. Además, el desarrollo de medidas prioritarias específicas para los colectivos seleccionados (por ejemplo, las minorías, los niños, las personas mayores y las personas discapacitadas) requeriría también mecanismos de información sobre su aplicación (Consejo Europeo, 2000).

## Empleo

La Estrategia Europea de Empleo representa un cambio fundamental en la política de la UE hacia una visión del empleo como herramienta para conseguir la inserción social, la competitividad y la prosperidad económica, que pone de relieve enfoques más integrados a la hora de abordar el problema del desempleo. Los cuatro pilares de las directrices anuales de empleo subrayan la empleabilidad, la adaptabilidad, la iniciativa empresarial y la igualdad de oportunidades. A pesar de que esto ha favorecido la aparición de nuevas estrategias a escala nacional y un enfoque más coordinado a la hora de hacer frente a las necesidades de las personas desempleadas y excluidas, un grupo de trabajo creado por la Red Europea de Asociaciones de Lucha contra la Pobreza (EAPN, 1999b) detectó que la atención económica prestada a las medidas de incentivos a la oferta era muy desigual, no se hacía hincapié en la naturaleza estructural del desempleo de larga duración y se ignoraba la exclusión que sufren las personas desempleadas y los problemas físicos y mentales que ello puede acarrear. Además, este grupo identificó problemas como el desequilibrio entre la oferta y la demanda en algunas regiones, la sostenibilidad de los nuevos puestos de trabajo, la falta de información acerca de la aplicación de los planes nacionales de acción y la participación de las organizaciones que trabajan con las personas desempleadas y excluidas.

El *Informe conjunto sobre el empleo* de la Comisión Europea (1999d) mostraba que se habían realizado avances significativos en la aplicación y el cumplimiento de las directrices en Dinamarca, Irlanda, el Reino Unido y Suecia, aunque en otros países siguen existiendo problemas, como pueden ser la persistencia del desempleo juvenil estructural (Bélgica, Grecia, España, Francia, Italia, Finlandia y el Reino Unido) y la necesidad de mejorar los sistemas de educación y formación para los jóvenes que acceden al mercado laboral (Luxemburgo y Portugal). Todos los Estados miembros deben introducir medidas para eliminar las diferencias de empleo y salario entre hombres y mujeres, para luchar por una representación más equilibrada de la mujer en todos los sectores y en todos los puestos y para mejorar la asistencia a los niños y otras personas dependientes. El énfasis en la igualdad de oportunidades es particularmente importante para las condiciones laborales y la promoción de políticas orientadas a la familia en el ámbito de los servicios sociales públicos, como, por ejemplo, medidas destinadas a mejorar el empleo y proporcionar instalaciones de atención para niños, personas mayores dependientes y personas discapacitadas. El problema se puso de relieve en el análisis que realizó la Comisión Europea sobre las medidas adoptadas para integrar la dimensión de igualdad entre hombres y



mujeres y reconciliar la vida familiar y laboral desde la adopción de las directrices de empleo de 1998, al llamar la Comisión la atención sobre el desequilibrio entre hombres y mujeres perceptible en todo el enfoque de la asistencia, donde persiste la asunción de que ésta es responsabilidad de la mujer (1998c:2).

Las directrices de empleo de 2000 se centran en políticas de prevención, en particular para los jóvenes que han finalizado su formación escolar, a través de iniciativas de las autoridades locales para la creación de puestos de trabajo, estrategias para prolongar la vida activa y la reinserción activa de los colectivos desfavorecidos en el mercado laboral. Las medidas incluyen, como prioridad, hacer frente al desempleo juvenil y garantizar que todos los jóvenes reciban una cierta formación, reciclaje profesional, un empleo o un puesto de trabajo en un plazo de seis meses a partir del momento en que quedaron desempleados. Las directrices subrayan la necesidad de preparar a los jóvenes para el mercado laboral mediante la enseñanza de tecnologías de la información en los colegios, medidas de transición de la escuela al trabajo y disposiciones especiales para los jóvenes con dificultades de aprendizaje. Además, los sistemas de formación y aprendizaje profesional deben modernizarse para ir adaptándose a las cambiantes necesidades tecnológicas y económicas. Se insta a los interlocutores sociales a que acuerden medidas y acciones que aumenten las oportunidades de formación y acceso al mercado laboral de la juventud. De conformidad con las medidas de promoción de un mercado laboral abierto a todos, las directrices ordenan a los Estados miembros que presten especial atención a las necesidades de las personas discapacitadas, mediante políticas activas y de prevención destinadas a fomentar su integración en el mundo laboral. Continuando con estos programas, las directrices de 2001 prestan una atención renovada a la forma abierta del enfoque de la coordinación del empleo, la calidad del trabajo, la iniciativa empresarial y la educación permanente (Consejo Europeo 2000).

Tras estas prioridades subyace el objetivo de la política de empleo de la UE, consistente en mejorar las tasas de empleo, que sitúan a la UE por detrás de los Estados Unidos. El aumento de las tasas de empleo se considera un mecanismo para sostener los sistemas de protección social y contribuir a la competitividad europea (Comisión Europea, 1998a). El Consejo Europeo de Lisboa recomendaba, además, que las tasas de empleo se aumentaran del 61 % en el año 2000 al 70 % para el año 2010, con el correspondiente incremento del empleo femenino del 51 % en el año 2000 al 60 % para el año 2010. En concreto, se da prioridad a la creación de puestos de trabajo en el sector de los servicios sociales públicos.

### **Creación de puestos de trabajo en el sector de los servicios sociales públicos**

Las conclusiones del Consejo Europeo de Lisboa subrayan igualmente las posibilidades de creación de puestos de trabajo en el sector de los servicios sociales públicos. Así lo refleja la política de la Comisión, orientada a fomentar el empleo en el ámbito de la economía social y en iniciativas locales de desarrollo y empleo. El informe y la comunicación de la Comisión sobre iniciativas locales de desarrollo y empleo (Comisión Europea 1995a y 1995b, respectivamente) identificaron 17 ámbitos de intervención, que incluían ayudas domiciliarias, atención a la infancia, asistencia para los jóvenes en dificultades, seguridad, mejora de la vivienda y los servicios locales de transporte, cultura y gestión de residuos. La creación de puestos de trabajo

en estos ámbitos supondría 400 000 nuevos empleos por año en toda Europa. Como consecuencia, los efectos de la política de la UE en materia de servicios sociales públicos han estado relacionados, sobre todo, con el creciente interés por las posibilidades de nuevas formas de creación de empleo en estos servicios y en el sector de la economía social, dado que la creación neta de empleo en la Unión Europea se producirá en el sector servicios y, en particular, en lo que la Unión define como servicios destinados a la colectividad (sanidad, educación, servicios sociales, servicios recreativos y administración pública), sector en el que el crecimiento del empleo ha seguido siendo relativamente alto en un contexto de restricción presupuestaria y presiones para la reducción de los impuestos. El *Informe sobre la tasa de empleo* de 1998 de la Comisión Europea reitera esta cuestión afirmando que el aumento de las tasas de empleo está en función del crecimiento del empleo en el sector de los servicios y, en particular, de los servicios comunitarios. El informe añade que la política pública desempeña una doble función: por una parte, una transición más decidida de las medidas pasivas a medidas activas basada en una reestructuración del gasto público que favorezca el empleo y, por otra parte, el desarrollo de diversas formas de colaboración público-privada y la promoción de la «economía social» (Comisión Europea, 1998a).

La Comisión Europea considera ahora la economía social (o los mercados laborales intermediarios) como una importante fuente de crecimiento del empleo. La economía social se basa en una «economía de solidaridad» dentro de una economía competitiva y su finalidad consiste en brindar oportunidades laborales a colectivos que tienen dificultades para acceder al mercado de trabajo. Las posibilidades de creación de empleo derivadas de la expansión de los servicios de bienestar han impulsado a la Comisión Europea a subrayar la necesidad de nuevas asociaciones entre los sectores público y privado y de nuevas ayudas de implantación para que las organizaciones de economía social presten servicios a las personas mayores y discapacitadas y atención a la infancia. Para ello, es condición indispensable dotar a los mercados laborales de una mayor flexibilidad, con el fin de que los costes de la mano de obra no constituyan un obstáculo para la naturaleza del trabajo en los servicios de bienestar, que requiere muchos recursos humanos. A pesar de que la implantación del mercado único ha tenido considerables repercusiones directas sobre el empleo en el mercado de los servicios, también es necesario garantizar una buena regulación de este mercado con vistas a proteger los intereses de los consumidores y mantener la calidad. A este respecto, la Comisión resalta la necesidad de unos servicios de alta calidad capaces de granjearse la confianza de los consumidores, así como la importancia de desarrollar los recursos humanos, la educación permanente y la formación continua (Comisión Europea, 1996b).

El problema al que se enfrenta la UE es en qué medida la creación de nuevos puestos de trabajo va a suponer empleos de calidad, especialmente en el ámbito de los servicios sociales públicos, que contratan a cantidades ingentes de mujeres. La UE no ha elaborado directrices específicas para establecer indicadores de la calidad de los trabajos, y el Consejo Europeo de Lisboa no presentó ninguna propuesta concreta sobre cómo mejorar la calidad del trabajo. Las preocupaciones por la calidad de los nuevos puestos de trabajo y las condiciones laborales también aparecen reflejadas en la investigación sobre las condiciones de trabajo llevada a cabo



por la propia Fundación, investigación que apunta al deterioro experimentado en algunos aspectos entre los años 1991 y 1996. El hincapié que la UE hace desde hace poco en las medidas dirigidas a mejorar la empleabilidad y reducir las diferencias de cualificación, en la educación permanente y en las medidas a favor de la igualdad de oportunidades (incluyendo una nueva fijación de patrones de referencia para la mejora de la atención a la infancia) constituye un importante paso adelante. Sin embargo, se plantean diversos interrogantes sobre las posibilidades de creación de empleo y las opciones que se abren a la UE y los gobiernos nacionales a la hora de regular los mercados en el ámbito de los servicios sociales públicos con el fin de mejorar la calidad, tanto de los servicios como de los trabajos.

### **El papel de la sociedad de la información: servicios y puestos de trabajo**

Para la UE, una de las prioridades más importantes es el papel que la sociedad de la información puede representar en la creación de empleo, mejorando así la calidad de los puestos de trabajo, los niveles de vida y los servicios orientados a los ciudadanos (Comisión Europea, 2000h). Es cierto que este papel brinda nuevas oportunidades, pero también supone una serie de amenazas. Los sectores de asistencia social y sanitaria tienen la posibilidad de crear puestos de trabajo que requieren un alto nivel de conocimientos y la utilización de la tecnología para mejorar tanto los servicios como la calidad de los propios puestos de trabajo. Evitar la exclusión en razón de los conocimientos o de la tecnología será fundamental para los trabajadores empleados en los servicios sociales públicos y para los usuarios de dichos servicios. Los programas de teleasistencia que utilizan las nuevas tecnologías para ofrecer servicios de urgencia y asistencia domiciliaria, al igual que los puntos públicos de acceso a la información para mejorar el conocimiento de los ciudadanos acerca de los servicios, ponen de relieve el papel que la sociedad de la información puede representar a la hora de mejorar la calidad de los servicios. Las directrices de empleo de los años 1999, 2000 y 2001 recalcan el papel que la sociedad de la información puede representar a la hora de contribuir a la transición de la escuela al mundo laboral, respaldando el desarrollo empresarial y la creación de empleo, modernizando la organización del trabajo y la adaptabilidad organizativa y brindando oportunidades de trabajo más flexibles que permitan conciliar la vida familiar y laboral. Todo esto plantea nuevos desafíos a los servicios sociales públicos: por una parte, se abren posibilidades de cambio en las condiciones y la organización del trabajo, al tiempo que, por otra parte, se mejora la calidad de los servicios ofrecidos a los ciudadanos y las comunidades.

Al tomar en consideración las repercusiones sociales y laborales de la sociedad de la información, la comunicación de la Comisión (2000f) sobre las *Estrategias para la creación de empleo en la sociedad de la información* propugna una estrategia integral y coordinada basada en la educación (dotando a las escuelas del equipamiento y los conocimientos necesarios), el trabajo (proporcionando a los trabajadores acceso a los conocimientos de la sociedad de la información y al desarrollo de nuevas formas de organización del trabajo), los servicios públicos (ofreciendo acceso electrónico a la administración pública y apoyo a los ciudadanos) y la empresa (favoreciendo la competencia y la innovación, especialmente en las pequeñas y medianas empresas). En el ámbito de los servicios sociales públicos, estas estrategias influyen en el desarrollo de organizaciones de aprendizaje y educación permanente, en la mejora de la

prestación de los servicios, la innovación y el cambio organizativo y la participación e implicación de los ciudadanos. Las posibilidades de transformar la administración pública y la prestación de servicios de información pública al ciudadano accesibles y fáciles de utilizar pueden contribuir a mejorar la calidad de los servicios prestados a los usuarios. Además, es necesario que los trabajadores dispongan de cualificaciones relacionadas con la sociedad de la información y que éstas se transmitan a los usuarios de los servicios. Como afirma la Comisión Europea:

«[...] la sociedad de la información promete proporcionar mejores servicios públicos a medida que los gobiernos desarrollen unos servicios más centrados en los ciudadanos que les ofrezcan distintas alternativas y mayor comodidad. Las tecnologías emergentes proporcionarán también acceso a las oportunidades económicas y sociales a los habitantes de regiones periféricas y comunidades dispersas.» (2000f:3)

La creación de puntos de acceso público que permitan acceder en línea a información pública sobre servicios, derechos y búsqueda de empleo, la democracia electrónica y la educación a distancia son algunos de los avances que, en este terreno, se han realizado en la UE. Por ejemplo, en Bolonia (Italia), una red de máquinas autoservicio proporciona acceso a los servicios municipales y a otros organismos. En el Reino Unido, la iniciativa «*IT for All*» (Tecnología de la Información para todos) pretende ofrecer para el año 2000 una red de más de 3 000 centros de acceso y puntos de información basados en la tecnología de la información. En Portugal, una serie de cabinas informáticas accesibles ofrecen información sobre los servicios públicos con simplemente apretar un botón. En este sentido, la comunicación de la UE recomienda a los Estados miembros la creación de páginas web de fácil acceso para el ciudadano en las que se ofrezca información sobre derechos y servicios, así como puntos de acceso a Internet respaldados por programas de formación en todas las comunidades. Para el desarrollo de los servicios sociales públicos en la UE son fundamentales los importantes vínculos entre la calidad de la vida laboral y la calidad de los servicios que se crean en la sociedad de la información.

La sociedad de la información incorpora enormes posibilidades de intercambio de información, establecimiento de redes y participación de los ciudadanos. Sin embargo, también se corre el riesgo de incurrir en nuevas formas de exclusión y desigualdad entre el mundo del comercio electrónico, rico en información, las personas, colectivos y comunidades cuyo acceso a la tecnología es limitado y los trabajadores de primera línea, cuya labor exige una gran cantidad de horas de trabajo. El nivel de acceso a Internet y a puestos de trabajo en la sociedad de la información es más elevado en el norte que en el sur de Europa, las personas con rentas más altas tienen el triple de posibilidades de acceso a Internet que las personas con rentas inferiores y, en toda la UE, sólo una cuarta parte de los usuarios de Internet son mujeres. Evitar estas posibles formas de polarización y desigualdad constituirá todo un desafío para la UE.



## Cohesión económica y social

Los Fondos Estructurales europeos son el principal instrumento para promover la cohesión económica y social en la UE. Su importancia, en relación con la investigación sobre los servicios sociales públicos llevada a cabo por la Fundación, radica en que han estimulado nuevas actividades a escala nacional y local en torno a la inserción social. Estos fondos han tenido gran importancia para la integración social y económica de los jóvenes marginados, las minorías étnicas, las mujeres y las personas discapacitadas y, a la vez, han inspirado una innovación que no habría sido posible con los sistemas nacionales de financiación. Importante también es el principio de inserción social y el creciente valor que se concede a las medidas horizontales como, por ejemplo, la integración de la dimensión de igualdad entre hombres y mujeres. Estas prioridades han sido fundamentales para los países del objetivo nº 1 y los países beneficiarios del Fondo de Cohesión, mediante la financiación de medidas de formación profesional e inserción social. Por ejemplo, algunas iniciativas comunitarias como *Integra* han desempeñado un papel fundamental en la integración en la vida social y económica de las personas socialmente excluidas, o que corren el riesgo de estarlo. Esta iniciativa ofrecía una amplia definición de problemas como la pobreza, la exclusión social y las carencias urbanas, haciendo también referencia al desarrollo de las infraestructuras comunitarias y la participación de las organizaciones comunitarias y no gubernamentales. El Fondo Social Europeo (FSE) ha prestado cada vez más atención a la inserción social de las personas más marginadas y desfavorecidas y ha fomentado la introducción de paquetes coordinados de medidas para la integración en el mercado laboral de personas con discapacidades físicas y mentales, jóvenes, inmigrantes, refugiados y demás colectivos marginados. El *Programa especial de apoyo para la paz y la reconciliación* en Irlanda del Norte y en los condados fronterizos de Irlanda ha sido un modelo pionero de inserción social y de participación de colectivos marginados en el desarrollo económico local.

Los Fondos Estructurales han impulsado nuevos enfoques para la prestación de servicios, han incrementado los recursos nacionales y europeos destinados a los jóvenes desempleados y han brindado oportunidades y recursos para la innovación local (sobre todo, en países como Grecia, Irlanda, España y Portugal, donde se han utilizado para ampliar los servicios a grupos de usuarios que tenían un acceso muy limitado, o nulo, a ellos). Muchos de los ejemplos de buenas prácticas mencionados en la investigación llevada a cabo por la Fundación para la elaboración de este informe están financiados con programas de los Fondos Estructurales europeos, fundamentalmente a través del FSE. En los países del objetivo nº 1 y los países beneficiarios del Fondo de Cohesión, los Fondos Estructurales europeos han supuesto un gran estímulo para el desarrollo de nuevos servicios. Éste es, en particular, el caso de Grecia, donde los Fondos Estructurales se han utilizado para financiar servicios psiquiátricos a escala comunitaria y la introducción de medidas de formación profesional para los jóvenes desempleados y, en virtud del nuevo programa para los años 2000-2006, se utilizarán para ayudar a financiar el desarrollo de servicios de asistencia domiciliaria. El programa del FSE para los años 2000-2006 vincula las políticas activas en el mercado de trabajo, la inserción social y la igualdad de oportunidades, la movilidad y la integración en el mercado laboral con los principales pilares de la Estrategia

Europea de Empleo. Además, se subraya la importancia de las nuevas iniciativas de empleo locales y de la economía social como ámbitos para la creación de puestos de trabajo.

## **Hombres y mujeres: igualdad de oportunidades y medidas para combatir la discriminación**

### **Igualdad de oportunidades**

La promoción de la participación de la mujer en el mercado laboral ha estado directamente relacionada con la mejora de las tasas de empleo, el fomento de la creación de puestos de trabajo y la reducción de los costes de protección social. En este contexto, el crecimiento del empleo en el ámbito de los servicios sociales públicos ha beneficiado sobre todo a las mujeres, a pesar de que una gran proporción trabaja sólo a tiempo parcial en este sector. A la hora de elaborar políticas, la protección de la mujer frente a los efectos adversos de la flexibilidad de los mercados laborales, la creación de oportunidades para conciliar la vida laboral y familiar y el desarrollo de determinados servicios (formación profesional, sistemas de permisos, atención a la infancia, asistencia a las personas mayores) gozan de una importancia cada vez mayor, tanto a escala nacional como europea. Estas normas y servicios son importantes para eliminar los obstáculos y la discriminación y, cada vez más a menudo, se considera que benefician económicamente a la competencia y que reducen la dependencia de la asistencia social.

La UE ha elaborado un sólido *corpus* de derechos jurídicos de la mujer, y la lucha por la igualdad entre hombres y mujeres se ha visto reforzada de conformidad con el artículo 2 del Tratado de Amsterdam, que confiere a la UE nuevas funciones, tareas y facultades legislativas. Ahora mismo, la igualdad de trato entre hombres y mujeres constituye un derecho fundamental consagrado tanto en las legislaciones nacionales como en la de la UE. Esto ha supuesto un importante estímulo para la lucha colectiva en pro de la igualdad de oportunidades y la adopción de nuevas medidas legislativas en los Estados miembros en materia de igualdad de remuneración, igualdad de trato, permisos parentales y derechos de maternidad, acoso sexual en el trabajo y protección de los puestos de trabajo temporales o a tiempo parcial. Si bien en distinta medida, todos los Estados miembros han desarrollado marcos legislativos y políticas estatales destinadas a eliminar las formas más flagrantes de discriminación en el trabajo y fomentar la igualdad de oportunidades. En diversos países, a ello han contribuido una serie de organismos financiados por el Estado que trabajan a favor de la igualdad, desempeñando una importante labor de promoción de medidas en favor de la igualdad.

El énfasis que, en virtud del Tratado de Amsterdam, se pone en la igualdad entre hombres y mujeres se traduce en el reconocimiento de nuevos derechos jurídicos a la igualdad en el trabajo establecidos por el Tratado, en estrategias normativas destinadas a integrar la dimensión de igualdad entre hombres y mujeres en todas las áreas de actividad de la UE y en el lugar central que ocupa la igualdad de oportunidades en la Estrategia Europea de Empleo anteriormente citada. Sin embargo, las mujeres siguen cobrando, en promedio, una cuarta parte menos que los hombres, su trabajo es más inseguro y tienen menos oportunidades de formación, desarrollo y promoción. La desigualdad en el trabajo se subrayó en la Conferencia Ministerial sobre igualdad



de oportunidades y política de empleo celebrada en Helsinki en octubre de 1999, bajo la Presidencia finlandesa. Aquí, los ministros concluyeron que los gobiernos nacionales y los interlocutores sociales tenían la responsabilidad de fomentar la igualdad entre ambos sexos en el lugar de trabajo a través de políticas de integración de la dimensión de igualdad entre hombres y mujeres. Esta responsabilidad incluía la necesidad de brindar protección a las mujeres con contratos de trabajo temporal, combatir la polarización del mercado de trabajo, incrementar la presencia de la mujer en puestos de trabajo altamente remunerados en el ámbito de los servicios públicos y sanitarios y reconciliar la vida laboral y familiar.

Merece la pena reflexionar un momento sobre la importancia de la integración de la dimensión de igualdad entre hombres y mujeres en la política de la UE. La integración de esta dimensión exige que todas las políticas contemplen la igualdad entre ambos sexos, a todos los niveles y en todas las fases del proceso de elaboración de las políticas, mediante la incorporación sistemática de la dimensión de igualdad de oportunidades a todas las medidas comunitarias (Comisión Europea, 1996c). Según se observa, se han realizado grandes avances desde la incorporación de la cuestión de los sexos en la Estrategia Europea de Empleo, de conformidad con las directrices de empleo de 1999 y el nuevo programa de Fondos Estructurales europeos (2000-2006). Pero, a pesar de los avances realizados en la integración de la dimensión de igualdad entre hombres y mujeres, las autoridades encargadas de la elaboración de las políticas siguen estando poco concienciadas. La Comisión (1998c) ha recomendado a los Estados miembros que redoblen sus actividades destinadas a fomentar la sensibilización ante este tema a través de la formación, con el fin de introducir evaluaciones sobre la forma en que todas las medidas legislativas y políticas tienen en cuenta la dimensión del género. Varios Estados miembros han puesto ya en marcha programas de formación destinados a los interlocutores sociales y a las personas encargadas de elaborar las políticas a este respecto, basados fundamentalmente en los modelos de buenas prácticas observadas en Finlandia, los Países Bajos y Suecia. Las repercusiones de esta iniciativa están comenzando a hacerse sentir en la segunda serie de programas de los Fondos Estructurales (2000-2006), que exigen la evaluación de la dimensión del género en todos los programas que están en marcha.

El nuevo paquete de medidas de igualdad de la Comisión Europea incluye un programa de acción sobre igualdad entre hombres y mujeres (2001-2005) y la propuesta de una nueva directiva que modifique la Directiva 76/207/CEE relativa a la aplicación del principio de igualdad entre hombres y mujeres en lo que se refiere al acceso al empleo, a la formación y a la promoción profesionales, y las condiciones de trabajo, que incluiría nuevas disposiciones y reforzaría las existentes con el fin de ofrecer un fundamento más sólido a los temas relacionados con la igualdad de trato.

### **Medidas para combatir la discriminación**

En noviembre de 1999, la Comisión Europea propuso un paquete de medidas para combatir la discriminación, de conformidad con el artículo 13 del Tratado. El paquete incluye una comunicación dirigida a los interlocutores sociales y a los gobiernos nacionales, dos propuestas de directiva y el lanzamiento del nuevo programa EQUAL. Una de las propuestas de directiva

establece un marco general para la igualdad de trato en el trabajo en todos los terrenos cubiertos por el artículo 13, con la excepción de la cuestión del género, con una segunda propuesta de directiva para la aplicación de la igualdad de trato entre personas de distintos orígenes raciales o étnicos. El ámbito de aplicación de esta última directiva es más amplio que la propuesta de directiva por la que se establece un marco general, en el sentido de que incluye el acceso a la protección social, la seguridad social, la educación, los bienes y servicios y las actividades culturales. Con el lanzamiento del programa EQUAL se pretende mejorar la comprensión de las cuestiones de discriminación a través de intercambios de buenas prácticas, el apoyo a la lucha contra la discriminación y el fomento de la sensibilización ante estas cuestiones.

## **La calidad de la vida laboral y los derechos de los trabajadores**

Las políticas destinadas a mejorar las condiciones de trabajo, ahora consagradas en el capítulo social del Tratado, han tenido gran importancia a la hora de establecer unos derechos mínimos en materias como, por ejemplo, la igualdad de remuneración, la igualdad de trato, la protección de la maternidad, el permiso parental, la información y consulta a los trabajadores, la salud y la seguridad en el trabajo, los derechos adquiridos, el horario laboral o el empleo a tiempo parcial y con contratos de trabajo temporal. Con ello se han fomentado nuevas iniciativas sobre la organización del trabajo y el horario laboral y la regulación destinada a mejorar las condiciones de trabajo y la igualdad de oportunidades, al tiempo que se ha dado un nuevo impulso al papel de la negociación colectiva y la cooperación entre los interlocutores sociales para mejorar las condiciones de trabajo. La calidad de la vida laboral fue una cuestión importante en el Consejo Europeo de Lisboa, celebrado en marzo de 2000, en lo relativo a las iniciativas de promoción y desarrollo de los conocimientos, la educación permanente y la igualdad de oportunidades, aunque no se fijaron indicadores específicos para determinar qué constituye un trabajo de calidad. Esta cuestión se desarrolló con más detenimiento en la Agenda de política social de la Comisión Europea y con la introducción de disposiciones para garantizar el respeto de los derechos sociales fundamentales como componentes clave de una sociedad equitativa y del respeto de la dignidad humana (Comisión Europea, 2000j:22). A raíz de esto se ha redactado la Carta de los Derechos Fundamentales, acordada en la Cumbre de Niza, celebrada en noviembre de 2000, y se han adoptado nuevas directivas para combatir la discriminación en el trabajo y luchar por la igualdad de trato con independencia del origen étnico o racial.

### **Horario laboral y organización del trabajo**

El horario laboral y la organización del trabajo son instrumentos que sirven para mejorar las condiciones laborales de los trabajadores de los servicios sociales públicos. La Carta Comunitaria de los Derechos Sociales Fundamentales de los Trabajadores de 1998 afirmaba que el horario laboral es esencial para mejorar las condiciones de vida y de trabajo y, posteriormente, la aplicación de la Directiva de 1993 sobre el Horario Laboral ha constituido un importante instrumento para regular el horario laboral en toda Europa. Además de fijar un límite máximo de horas de trabajo semanales, la directiva permite a los interlocutores sociales establecer nuevas disposiciones flexibles en materia de horario laboral. El Libro Blanco sobre crecimiento, competitividad y empleo de 1993 impulsaba una organización más flexible del trabajo y



recomendaba la eliminación de obstáculos y rigideces en el mercado laboral con el fin de que las «preferencias [...] de los trabajadores y empresarios en relación con los modelos y horarios de trabajo [...] aumenten el número de puestos de trabajo para determinados niveles de producción». El Libro Verde sobre la cooperación para una nueva organización del trabajo de 1997 recomendaba la modernización y la reorganización del trabajo, incluyendo una flexibilidad del mercado laboral que ofrezca a los empleados la seguridad que necesitan junto con la flexibilidad que los empresarios precisan, mientras que la Estrategia Europea de Empleo subraya la importancia de la flexibilidad del horario laboral para alcanzar un equilibrio entre flexibilidad y seguridad. Estas iniciativas han impulsado nuevas prácticas en lo relativo al horario laboral y a la organización del trabajo en el ámbito de los servicios sociales públicos, dejando más cancha para la elección del horario laboral y permitiendo la conciliación del trabajo y la vida familiar. Mediante las directivas relativas al horario laboral, al trabajo a tiempo parcial y a los contratos de trabajo temporales, también se han regulado las formas excesivas de flexibilidad.

## **Colaboración entre los interlocutores sociales, diálogo social y diálogo civil**

### **La colaboración entre los interlocutores sociales y el desarrollo de los derechos de los trabajadores**

La UE ha promovido el papel de la colaboración entre los interlocutores sociales a diversos niveles. Ello ha favorecido, por ejemplo, estrategias para incluir a los interlocutores sociales en las nuevas formas de organización del trabajo y el horario laboral que establecen un equilibrio entre la flexibilidad que los empresarios requieren y la seguridad que los trabajadores reclaman. Se considera que los interlocutores sociales desempeñan un papel fundamental en la aplicación de la Estrategia Europea de Empleo y en las políticas sociales y económicas más amplias. En el terreno de la igualdad de oportunidades, los interlocutores sociales también han exigido participar en la aplicación de las políticas a través de convenios colectivos. Por ejemplo, la directiva de 1976 relativa a la igualdad de trato en el empleo, la formación profesional, la promoción y las condiciones de trabajo, ejerció aún más presión sobre los interlocutores sociales para que introdujeran disposiciones en materia de igualdad. La comunicación de 1996 relativa al acoso sexual en el trabajo exigía a los interlocutores sociales que introdujeran medidas para combatir el acoso sexual a través del proceso de negociación colectiva. El tercer Programa de acción para la igualdad recomendaba que los interlocutores sociales hicieran de la igualdad de oportunidades uno de los temas de negociación colectiva.

### **El diálogo social**

Las medidas de la UE para fomentar el diálogo social (de conformidad con el Acuerdo sobre la política social del Tratado de Maastricht) destacan la aplicación de la política social europea a través del diálogo social a escala sectorial e intersectorial. El diálogo social ha abierto las puertas a nuevos acuerdos sobre los derechos de los trabajadores y la igualdad de oportunidades y ha allanado el camino para la llegada de una nueva era de negociación colectiva en la UE. Hasta la fecha, se han alcanzado tres acuerdos gracias al diálogo social intersectorial (entre la Confederación Europea de Sindicatos [CES], la Unión de Industrias de la Comunidad Europea

[UNICE] y el Centro Europeo de la Empresa Pública [CEEP]) sobre la igualdad de oportunidades en el permiso parental, el trabajo a tiempo parcial y los contratos de trabajo temporal.

A través del diálogo sectorial se han celebrado varios acuerdos voluntarios en los ámbitos que afectan a los servicios sociales públicos entre la Federación europea de sindicatos de los servicios públicos y las federaciones de empresarios a escala europea. De hecho, es probable que esta actividad adquiera más importancia a medida que se vayan celebrando convenios sectoriales europeos en el ámbito de los servicios sociales públicos, dentro de una estrategia más amplia de la Comisión Europea para reforzar y fortalecer el diálogo social sectorial en el futuro. La propuesta de un Comité europeo de diálogo sectorial y de seguir desarrollando el diálogo social es una de las muchas presentadas por la Comisión Europea en su comunicación de 1998 para seguir promoviendo el diálogo social. Aunque no es fácil encontrar organizaciones de empresarios representativas con las que negociar, los servicios sociales públicos han experimentado algunos avances, tal y como lo demuestran el número creciente de consultas, acciones y resoluciones conjuntas y los acuerdos entre empresarios y sindicatos en este sector.

Pero el diálogo que más desarrollado está es el diálogo social voluntario en los gobiernos locales y regionales, que ha llevado a dos importantes declaraciones conjuntas entre la Federación Sindical Europea de los Servicios Públicos (EPSU) y el Consejo de Municipios y Regiones de Europa-Plataforma de Empresarios (CMRE-PE) acerca de la modernización de los servicios sociales públicos en 1996 y acerca del empleo en 1997. La Declaración Común sobre el empleo, acordada durante la Cumbre del empleo de noviembre de 1997, reconoce que las estrategias de los gobiernos locales y regionales pueden contribuir al cumplimiento de las directrices de empleo. Además, recalca la necesidad de la estabilidad del empleo en los gobiernos locales, así como la necesidad de que éstos actúen como «catalizadores del crecimiento económico». La igualdad de oportunidades, la adaptabilidad del empleo y las medidas de educación y formación profesional se consideran cruciales para este fin, y las medidas de creación de puestos de trabajo deberían considerarse junto con las estrategias destinadas a desarrollar unos servicios eficientes y de alta calidad. En 1998 se acordó una nueva declaración común sobre la igualdad entre hombres y mujeres, y el programa de trabajo futuro incluye planes para llevar a cabo un estudio del empleo y celebrar acuerdos sobre la formación profesional y la modernización de la organización del trabajo.

### **El diálogo civil**

Las redes de usuarios y las organizaciones no gubernamentales (ONG), voluntarias y comunitarias a escala europea que integran la plataforma de ONG de *diálogo civil* representan una poderosa fuerza a la hora de garantizar que no van a desaparecer del programa de trabajo de la UE asuntos como el voluntariado y la actividad comunitaria, la exclusión social y el desempleo, y la consolidación de los derechos de los ciudadanos y la igualdad de oportunidades. Esta plataforma agrupa a 25 organizaciones y redes europeas no gubernamentales y representa a más de 130 000 organizaciones del ámbito social que trabajan codo con codo en una plataforma común por la *creación de una Europa social, una Europa para todos y una Europa*



*auténticamente integradora*. Este foro se creó como reacción ante la respuesta de la Comisión a la Declaración 23 del Tratado de Maastricht, que recalca la importancia de la cooperación entre la UE y las organizaciones de solidaridad y voluntarias. En el año 2000 se emitirá una comunicación de la Comisión sobre la intensificación del diálogo social, y en el Consejo Europeo de Lisboa se prestó una atención renovada a la participación de la sociedad civil y las ONG. El diálogo civil ha abierto nuevas posibilidades para que la representación de los colectivos marginados, los movimientos sociales y las organizaciones no gubernamentales desempeñe un papel en la formulación de la política de la UE. Sin embargo, su importancia es secundaria con respecto a la del diálogo social y, aunque influyente para crear estados de opinión a escala europea, el diálogo civil tiene más un papel consultivo y de asesoramiento que un papel decisorio.

Además del diálogo civil a escala europea, han surgido redes de profesionales y prestadores de servicios que están suscitando un nuevo debate sobre los servicios sociales públicos en toda la UE. Buen ejemplo de ello es la Red Social Europea, que agrupa a los gestores de los servicios sociales de toda Europa con el ánimo de intercambiar información sobre buenas prácticas y elaborar perspectivas europeas acerca de la calidad de los servicios.

## Conclusión

Las políticas europeas en materia de inserción social, igualdad de oportunidades, empleo y cohesión económica y social han fomentado una mayor conciencia de la discriminación y la desigualdad que padecen los colectivos más marginados y tienen repercusiones importantísimas para la creación de nuevos puestos de trabajo en el ámbito de los servicios sociales públicos y para la calidad de la vida laboral. La mundialización, el mercado único europeo y la unión económica y monetaria han hecho temer por el modelo social europeo. La influencia de los sindicatos y de las ONG a través del diálogo, la consulta y la organización a escala europea ha puesto su granito de arena a la hora de subrayar estos problemas.

La investigación de los servicios sociales públicos llevada a cabo por la Fundación ha suscitado diversos interrogantes y cuestiones sobre el desarrollo de la política de la UE en cuanto a la calidad de los servicios sociales públicos se refiere, tanto desde la perspectiva de los usuarios como en términos de calidad de la vida laboral en el sector.

- Pero ¿qué tipo de indicadores y de patrones de referencia pueden elaborarse que tengan en cuenta la naturaleza polifacética de la exclusión social y respondan a las necesidades de los usuarios de los servicios?
- ¿Qué mecanismos hace falta introducir para garantizar la mejora del estatus y la calidad del trabajo dentro del ámbito de los servicios sociales públicos? Esta cuestión adquiere una relevancia particular si el sector pretende atraer a nuevos empleados. Al mismo tiempo, conviene evitar un panorama dual del mercado de trabajo, que podría surgir en este contexto de crecimiento del empleo en la sociedad de la información.
- ¿Cómo pueden conciliarse la política de liberalización económica de la UE y los mercados abiertos con una protección social adecuada, la mejora de las condiciones de trabajo, la

igualdad de oportunidades y unos sistemas de bienestar sólidos que satisfagan las necesidades de los colectivos más marginados? ¿Cómo puede garantizar la UE que los principales mecanismos que impulsan una economía europea de competencia, mundialización y tecnología se concilian adecuadamente con la cohesión y la inserción sociales?

- ¿De qué maneras puede ejercer la UE su papel de coordinación respetando a la vez la diversidad de los Estados miembros? El establecimiento de patrones de referencia y buenas prácticas en ámbitos como la protección social, la distribución de la renta, la pobreza, la salud y la seguridad, la cohesión regional, los nuevos modelos de empleo y los derechos de los trabajadores, ¿podrá incorporar además esta diversidad de sistemas de protección social?
- ¿Cómo se pueden conciliar la heterogeneidad del desarrollo económico y social de los Estados miembros con la convergencia europea de los sistemas económicos, evitando a la vez la implantación de un sistema de bienestar social único para toda Europa, que no sería aplicable a todos los países?



## Capítulo 3

# Políticas y estrategias para satisfacer las necesidades de los grupos de clientes

### **Introducción**

En este capítulo se pasa revista a los principales avances políticos y a los cambios más importantes que afectan a los cuatro grupos de clientes seleccionados para realizar una investigación más detallada: las personas mayores dependientes, los jóvenes desempleados de larga duración, las personas con problemas de aprendizaje y las personas que padecen enfermedades mentales. Estos grupos de clientes fueron seleccionados por sus necesidades y riesgos diferenciados, su dependencia o la necesidad que tienen de los servicios sociales públicos, así como en el ánimo de reflejar los cambios necesarios en la prestación de los servicios para poder satisfacer sus necesidades de una manera más coordinada, integrada y centrada en los usuarios.

### **Personas mayores dependientes que viven solas**

El envejecimiento de la población ha subrayado la necesidad de desarrollar estrategias para prolongar la vida activa, mejorar la calidad de la asistencia a las personas mayores y prestar los servicios de una forma más coordinada (Comisión Europea, 1999b, 1999c). De conformidad con la Comisión Europea, «[...] estos cambios están siendo tan rápidos que están generando nuevas necesidades sociales, con el consiguiente efecto sobre la prestación de servicios sociales» (Comisión Europea, 2000i). Entre 1960 y 2000, el número de personas mayores de 65 años ha pasado de representar el 11 % de la población a representar el 16 %, y para 2010 se prevé un aumento del 13 %, lo cual supone que, en el año 2010, el número de personas mayores (69 millones) será el doble que en 1960 (34 millones). El incremento de la población mayor de 80 años ha sido especialmente notorio. Las previsiones apuntan a que, entre los años 2000 y 2010,

este colectivo crecerá en un 36 % y se prevé que, en Bélgica, Grecia, Francia, Italia y Luxemburgo, el crecimiento será del 50 %. Por el contrario, el crecimiento previsto de este colectivo en Dinamarca y Suecia será insignificante. Para la financiación de los servicios sociales públicos, tiene relevancia el cambio de los índices de dependencia y el problema de la reducción porcentual de la población activa (15-64 años), en comparación con el número de personas jubiladas. El cuadro 4 muestra que, en 1998, la población de la UE mayor de 65 años suponía un 24 % de la población en edad de trabajar, y esta proporción se incrementará para el año 2010 (hasta el 27 %), siendo en Italia donde se prevé el aumento más importante (31 %).

Esta tendencia demográfica implica también consecuencias para la vivienda y los servicios sanitarios y sociales, vista la gran cantidad de personas mayores que viven solas. En la UE, el 32 % de las personas mayores de 65 años viven solas, el 51 % lo hace con su pareja, el 13 % con sus hijos y sólo el 4 % vive en una residencia o en una institución similar. En cuanto a las personas mayores de 80 años, el 45 % viven solas, el 26 % lo hace con su pareja, el 19 % con sus hijos y el 10 % en una residencia o en una institución similar. Las diferencias entre los distintos Estados miembros son considerables, en particular, en lo relativo a la proporción de personas mayores que viven con sus familiares o amigos: en España y Portugal, superan el 40 %, mientras que, en Dinamarca y Suecia, son menos del 5 %. A pesar de la dificultad de proporcionar datos precisos sobre la cantidad de personas mayores que dependen de la asistencia a largo plazo, la Comisión Europea calcula que cerca del 5 % de las personas de más de 65 años dependen por completo de una asistencia social continua y que el 15 % tienen una dependencia parcial; en cambio, las personas mayores de 75 años requieren niveles más elevados de asistencia, como lo demuestran el 10 % de personas que sufren una dependencia total y el 25 % con dependencia parcial (Comisión Europea, 2000h).

*Cuadro 4.* Índice de dependencia de las personas mayores, 1998 y 2010 <sup>(2)</sup>

	1998	2010
EU-15	24	27
Bélgica	25	27
Dinamarca	22	24
Alemania	23	29
Grecia	24	29
España	42	46
Francia	24	25
Irlanda	17	19
Italia	26	31
Luxemburgo	21	23
Países Bajos	20	23
Austria	23	26
Portugal	22	24
Finlandia	22	25
Suecia	27	28
Reino Unido	24	25

*Fuente:* Eurostat, Estadísticas demográficas.

En toda la UE, una media de cuatro de cada cinco personas mayores dependientes que viven solas son mujeres, y presentan una demanda relativamente grande de servicios de bienestar social y de asistencia domiciliaria, dado que las mujeres mayores dependientes suelen ser también las que cuentan con menos ingresos y perciben pensiones más escasas. Ahora bien, el aumento del número de mujeres que acceden al mercado de trabajo repercute en la necesidad de apoyo externo para la asistencia familiar. Los cuidadores, tanto hombres como mujeres, con independencia de que su trabajo sea remunerado o no, siguen precisando una ayuda externa que les permita sobrellevar la carga física, psicológica y económica de la asistencia. El envejecimiento de la población y el cambio en los índices de dependencia afectan a la financiación de las pensiones y la asistencia social y sanitaria. El futuro de la protección social en la UE no se puede desligar de las necesidades sociales y sanitarias que surgen de una población anciana cada vez más dependiente. El envejecimiento viene acompañado de una gran diversidad de necesidades que se agravan por la reducción de la movilidad, la limitación de los ingresos, la necesidad de adaptarse a los cambios de la vida social, la necesidad de asistencia social y sanitaria, el aislamiento y la falta de autonomía. Sin embargo, una gran proporción de las necesidades de asistencia puede satisfacerse mediante prestaciones básicas. En Austria, por ejemplo, la mayoría de las personas mayores que reciben el subsidio asistencial tienen necesidades de asistencia relativamente escasas, lo cual sugiere que se puede mantener la independencia siempre y cuando los servicios sean fiables y sistemáticos. A pesar de que un gran número de personas mayores tiene acceso a una pensión, una buena salud y una jubilación activa, cada vez hay más personas mayores dependientes que requieren cuidado y asistencia. Aunque el desarrollo de los servicios de asistencia domiciliaria es una respuesta directa a las preferencias expresadas por las personas mayores, que desean disponer de más oportunidades de elección, autonomía e independencia, también responde al objetivo de las autoridades públicas consistente en satisfacer de la manera más eficaz posible las necesidades del creciente número de personas mayores aisladas y dependientes que viven solas. Son los municipios, en tanto que unidades administrativas inferiores del gobierno, quienes han proporcionado los servicios de asistencia en el propio domicilio de las personas y quienes se han implicado a la hora de financiar o facilitar la prestación de servicios fuera del ámbito estatal. El objetivo de estos servicios es fomentar la autonomía individual, tal y como puede observarse en los ejemplos siguientes:

## EJEMPLOS DE BUENAS PRÁCTICAS

### **Apoyo a las personas mayores en su propio domicilio**

#### *Les Amis, París (Francia)*

Se trata de una asociación sin ánimo de lucro que presta un servicio de ayuda domiciliaria a las personas mayores de París. La coordinación interna de los servicios es buena, al igual que la colaboración con los servicios externos. El objetivo es procurar que las personas mayores permanezcan todo el tiempo posible en su propia casa y fomentar su autonomía y su independencia. Tiene un enfoque informal regido por la calidad.

#### *M Salzburger Hilfswerk, Centro de asistencia social de Pongau (Austria)*

Esta asociación se fundó en 1988 con el ánimo de ampliar y mejorar la asistencia domiciliaria en el Estado de Salzburgo. Se trata de un proyecto emblemático que ofrece cuidado y asistencia, servicios de

enfermería, asesoramiento y apoyo, servicios de equipamiento y un servicio telefónico domiciliario de emergencia, todo ello prestado por un personal en parte remunerado y en parte voluntario. El proyecto ha crecido rápidamente en los últimos años para hacer frente a la nueva demanda. Los clientes participan en la planificación de los servicios, que están coordinados.

*Servicios municipales de asistencia domiciliaria en Kotka (Finlandia)*

Desde la década de 1990, la política del municipio se ha centrado en la prestación de servicios más orientados hacia el cliente a través de la rehabilitación y la asistencia social y sanitaria basadas en la comunidad. El desarrollo de los servicios de asistencia domiciliaria fue una iniciativa innovadora destinada a desarrollar unos servicios a escala municipal que pudieran prestarse tanto desde el sector público como desde el sector privado. Existe colaboración con otros departamentos municipales, empresas privadas y organizaciones voluntarias en la prestación de diversos servicios y de un teleservicio de emergencia 24 horas al día. En un manual de asistencia domiciliaria se establecen las normas de asistencia y a cada persona mayor se le asigna un cuidador. Dado que la renovación del personal es escasa, con el tiempo se establecen fuertes lazos con el cliente.

Actualmente, el objetivo de las políticas, consistente en conservar el bienestar de las personas mayores, su independencia económica, su autonomía personal y su integración social en lo referente a la salud, la asistencia social y las pensiones, está consagrado en la legislación y en los documentos estratégicos de orientación de los gobiernos de diversos países europeos. Los niveles más altos de prestación se encuentran en Finlandia, Suecia y Dinamarca y los más bajos en Italia, España, Portugal y Grecia. Aun así, en toda Europa se adoptan estrategias similares destinadas a invertir los recursos en la asistencia domiciliaria en vez de en la residencial, a crear nuevas redes de servicios de asistencia domiciliaria en lugares donde antes no existían y a favorecer la autonomía, los derechos y la independencia de las personas mayores.

Las estrategias de los gobiernos de algunos países del norte de Europa buscan fomentar la integración y la coordinación de las políticas. En Finlandia, por ejemplo, la *Política relativa a las personas mayores* para los años 1996-2001 subraya el papel que representan las políticas de asistencia a las personas mayores a la hora de conservar la salud, la capacidad de trabajo y la calidad de vida, desarrollar servicios que satisfagan las necesidades y favorecer la integración del sistema asistencial, la continuidad de la asistencia y la igualdad de las personas mayores dentro de la sociedad. En Suecia existe una *Comisión de respuesta a las personas mayores* y un nuevo plan nacional de acción destinado a mejorar los servicios basándose en los principios de seguridad, autodeterminación y dignidad, así como diversos proyectos innovadores para mejorar la calidad de la asistencia de forma más coordinada. En Austria, se ha introducido la evaluación de las necesidades y se han elaborado planes que los gobiernos de los distintos Estados federales pondrán en marcha antes del año 2011. Además, se ha adoptado una nueva legislación que incluye la asistencia residencial, la asistencia domiciliaria y la formación, la introducción de nuevas estructuras organizativas y normas de calidad, y la mejora de la coordinación entre las instituciones que prestan servicios de cuidado y asistencia. Por ejemplo, la estrategia de asistencia y bienestar de Viena hace hincapié en la determinación de las necesidades individuales de asistencia a través de la coordinación de los servicios locales.



En cambio, el sur de Europa se caracteriza por las diferencias abismales que existen entre las regiones, en lo referente a la prestación de servicios. En Portugal y Grecia, las personas mayores están relativamente desprotegidas en el marco de un rudimentario modelo de Estado del bienestar que se basa en un patrón tradicional de prestación de servicios por parte de las familias, las organizaciones benéficas y la Iglesia. La preocupación por que los sistemas familiares de asistencia se vayan a venir abajo a raíz de la incorporación de la mujer al mercado de trabajo ha impulsado diversas medidas destinadas a realzar el papel de la asistencia familiar y de los voluntarios con el fin de proporcionar unos servicios domiciliarios más integrales y coordinados. En Italia, la estructura *reticular* de las familias ha alimentado la idea de los *intercambios intergeneracionales*, que, en cierto modo, reconoce que las personas pueden ser un recurso y una oportunidad, más que una carga.

En todos los Estados miembros, la prestación de servicios se caracteriza por una participación más activa de los usuarios, la descentralización de los servicios y su transferencia a los niveles locales, la desinstitucionalización, la diversificación de la prestación de servicios y la integración y coordinación de los mismos. Debido a los temores que suscita la financiación de la asistencia a largo plazo, cada vez más países han introducido cambios en los servicios de asistencia domiciliaria y una mayor diversificación y diferenciación en los sistemas de asistencia, que se alejan de la mera prestación de servicios y tienden a la ayuda en metálico. Dado que, en Europa, la mayor parte de la asistencia sigue brindándose en el seno de la familia, las políticas gubernamentales han subrayado y hecho cada vez más patente el papel que representan los cuidadores informales, lo cual ha derivado en la mejora del apoyo y la asistencia a los cuidadores informales, a quienes se ofrece un respiro. En la mayoría de los países, la personalización y la delimitación de los destinatarios de los servicios y la implantación de servicios de asistencia domiciliaria para las personas mayores dependientes se diseñan, cada vez más, para satisfacer las necesidades de una forma más integral.

Actualmente, la descentralización es evidente en todos los Estados miembros. En Dinamarca, la descentralización favoreció el desarrollo de servicios integrales de asistencia domiciliaria y la desinstitucionalización en la década de 1970. La política danesa se basa en el principio de que todos y cada uno de los ciudadanos tienen derecho a recibir unos servicios públicos centrados en la prevención, la activación, la seguridad y la continuidad, la autodeterminación, la calidad y la influencia del usuario. Debido a las presiones económicas que recientemente han afectado a estos servicios, se ha comenzado a subcontratarlos con el fin de recortar los costes y mejorar la calidad. En otros países, la prestación de asistencia residencial es más limitada. Por ejemplo, en Francia, donde en los años sesenta surgió una política de lucha por la integración social a través de los servicios de asistencia domiciliaria basada fundamentalmente en la asistencia familiar gratuita. En el Reino Unido, la legislación de 1990 introdujo la descentralización de la prestación de los servicios sociales que, sin embargo, se desarrolla en un marco en que los recursos destinados a los gobiernos locales se administran desde el gobierno central. Esta legislación se centraba en la adquisición de los servicios locales en el sector privado con ánimo de lucro y en el sector voluntario no lucrativo, así como en la intensificación del apoyo a los cuidadores familiares, al tiempo que los recursos se desviaban de la asistencia institucionalizada (financiada

por los servicios sanitarios) y se invertían en la asistencia basada en la comunidad (financiada por los servicios sociales). Varió entonces el rumbo de las políticas, que ahora se orientaban hacia la prestación de la asistencia por parte de la comunidad, lo cual tuvo consecuencias fundamentales para las familias y, sobre todo, para las mujeres (Lewis, 1998). La descentralización de los servicios ha sido particularmente importante para la prestación de servicios integrados de asistencia y ha permitido la implantación de nuevos sistemas pluriinstitucionales de gestión asistencial y de unidades interinstitucionales de evaluación y orientación en varios países.

Sin embargo, la integración de los servicios sociales y sanitarios ha causado también sus problemas. En Francia, un programa gubernamental para la coordinación de los servicios que se introdujo ya en 1981 derivó en la creación de 500 puestos de coordinador en las administraciones locales, muchos de los cuales fueron incapaces de elaborar políticas coordinadas debido a la falta de financiación adecuada y a la inexperiencia del personal. Ésta es, pues, una primera lección para todos los países que están coordinando sus servicios; el Gobierno francés está desarrollando nuevos mecanismos de coordinación para establecer organismos locales en los que centralizar la información para las personas mayores y crear nuevas fórmulas partneriales para brindar asistencia a este colectivo.

En este sector, la gestión mixta se caracteriza por la subcontratación de los servicios, el pago por la asistencia a los familiares o a los propios usuarios y la prestación de los servicios por parte de organismos «informales» y por organizaciones sin ánimo de lucro. Incluso en los países en que el sector público ha representado un papel primordial en la prestación de servicios de asistencia (Dinamarca, Finlandia y Suecia), se observa un cambio tendente a la prestación de servicios en el sector sin ánimo de lucro y en el sector privado con ánimo de lucro. En Irlanda, Portugal, Italia, España y Grecia, el sector sin ánimo de lucro ha sido el encargado de introducir *nuevos* servicios con financiación pública, aunque la familia sigue siendo la principal fuente de asistencia.

La participación directa de las personas mayores en los procesos de toma de decisiones y el nacimiento de organizaciones de pensionistas por toda Europa han influido en la elaboración de políticas destinadas a las personas mayores. Por ejemplo, en la mayoría de los municipios suecos, daneses y neerlandeses podemos encontrar consejos de pensionistas; en Bélgica se hace un hincapié considerable en la participación de las personas mayores en la comunidad a través de las organizaciones de pensionistas; en Luxemburgo existen federaciones activas de pensionistas; en Portugal las asociaciones de personas mayores han sido los principales prestadores de servicios de atención diurna y de otros servicios de asistencia domiciliaria; en Italia las personas mayores están bien organizadas en sindicatos y estructuras locales de colaboración, y en Irlanda y el Reino Unido se han constituido organizaciones de pensionistas con el fin de presionar a los gobiernos para que mejoren los servicios y las pensiones. En cambio, en Francia y Grecia las personas mayores han representado un papel mínimo a la hora de influir y participar en la prestación de servicios.

También se ha observado un aumento de programas innovadores destinados a fomentar la autonomía y la independencia de las personas mayores dependientes a través de la coordinación y la integración de los servicios. En algunos casos, las reformas nacionales han facilitado la coordinación de los servicios, como, por ejemplo, en Alemania, donde el aumento de la importancia concedida a las formas ambulatorias de asistencia se ha visto reforzado mediante la introducción en 1995 de un programa de seguro de asistencia establecido por ley, que ha brindado nuevas oportunidades para coordinar los servicios dentro de un marco de mejora de la calidad de los mismos, con la participación y la capacitación de los usuarios.

## EJEMPLOS DE BUENAS PRÁCTICAS

### **Coordinación e integración de los servicios para las personas mayores dependientes**

#### *Servicio de apoyo a la familia Charleroi y Thudinie, sección de Charleroi (Bélgica)*

Este centro fue creado por la comunidad católica y, hoy en día, presta una gran variedad de servicios coordinados y ofrece una red de apoyo voluntario a las familias. Sus actividades están dirigidas a las personas mayores que viven solas, a las personas que requieren hospitalización y a las personas que padecen una discapacidad severa, e incluye apoyo a las familias, asistencia domiciliaria, servicios de enfermería domiciliaria, equipamiento, vigilancia a distancia las 24 horas del día y una red de voluntarios que prestan servicios de apoyo. El centro tiene un enfoque multidisciplinar que se logra a través del trabajo en equipo y la celebración de reuniones de coordinación.

#### *Centro de servicios ASZ para personas mayores (Alemania)*

Está dirigido por una asociación sin ánimo de lucro que pertenece a la Federación de asistencia social conjunta y que ha celebrado un contrato de prestación de servicios con las autoridades locales. El centro se fundó con el ánimo de mejorar la vivienda y la calidad de vida de las personas mayores y de crear unos servicios de asistencia locales e integrales, tarea facilitada por la existencia de una oficina de coordinación y un equipo único de administración, que permite prestar un servicio perfecto de apoyo en el propio domicilio y centrado en el cliente. Esta iniciativa ha demostrado ser un servicio integrado con buenos resultados en términos de condiciones de trabajo para el personal.

#### *«Plan de Desarrollo de Área» de Agro Nocerino-Sarnese (Italia)*

Se trata de una experiencia llevada a cabo en la zona noroccidental de la provincia de Salerno, al sur de Italia, para fomentar la planificación «intermunicipal» basada en el establecimiento de redes y proyectos que impliquen a todos los socios que trabajan en el ámbito de los servicios sociales públicos. El plan ha sido obra de la «unidad de coordinación de la política social» de la zona y su objetivo es coordinar los servicios prestados a las personas mayores marginadas. Engloba servicios sociales y de bienestar, integra a la comunidad local con los servicios institucionales y los organismos públicos, privados y sin ánimo de lucro, y cuenta, además, con la participación del sector social y de bienestar voluntario.

En los Estados miembros, la capacitación de los usuarios y la posibilidad de elección son características fundamentales para las nuevas formas de prestación de servicios. Aquí se incluyen programas de seguro de asistencia y pago directo, así como el apoyo económico a los cuidadores. Por ejemplo, en Francia, se ha introducido una prestación de dependencia que ofrece financiación con la que los cuidadores o voluntarios pueden ayudar a las personas mayores en las actividades esenciales de la vida diaria y, en Luxemburgo, la necesidad de prestar asistencia a largo plazo a las personas mayores ha conducido a la puesta en marcha de un nuevo programa de seguro de dependencia. La oportunidad que se brinda a los clientes para presentar sus quejas y

comentarios es un aspecto fundamental para garantizar y mejorar la calidad. En Austria, el proyecto *Salzburger Hilfswerk* ha introducido su propio sistema de gestión de reclamaciones. Todos los clientes tienen la oportunidad de presentar reclamaciones por escrito o verbalmente, y un gestor de reclamaciones se encarga de procesarlas y de dar una respuesta al cliente. Los siguientes ejemplos de buenas prácticas muestran la importancia que se concede a la independencia, la participación y la capacitación de los usuarios.

## EJEMPLOS DE BUENAS PRÁCTICAS

### Fomentar la independencia, la participación y la capacitación de los usuarios

#### *Centro de servicios de Ten Hove (Bélgica)*

El centro fue creado en 1973 por el centro de bienestar público de Gante. Fue el primero de su clase en Flandes y, por ende, se considera un modelo pionero. Se ocupa de la prestación de servicios tradicionales de asistencia domiciliaria, ofrece actividades sociales y culturales y trabaja, además, para desarrollar redes sociales y prevenir el aislamiento social de las personas mayores. El objetivo es evitar el aislamiento y favorecer el que las personas mayores conserven la mayor independencia posible. El centro fomenta la participación activa de las personas mayores, tanto en la asistencia como en las actividades socioculturales, por lo que los voluntarios tienen una gran importancia.

#### *Calidad para las personas mayores a través de la participación de los usuarios (Dinamarca)*

Esta iniciativa relativa a la calidad es fruto de otra iniciativa del Ministerio de Asuntos Sociales, que pretendía intensificar la participación de los usuarios en el diseño y la prestación de los servicios. El ejemplo se refiere a la experiencia del municipio de Vejle, donde, para los experimentos sobre calidad de la asistencia a las personas mayores, se recurrió, entre otras cosas, a cuestionarios, consultas al consejo de personas mayores y reuniones abiertas con los usuarios, con el fin de concretar los objetivos relativos a la calidad.

#### *Le Cantou de Rueil-Malmaison (Francia)*

Le Cantou comenzó su andadura como una residencia para personas mayores con algún tipo de demencia y ahora ofrece diversos servicios, entre ellos casas colectivas en comunidades y vecindarios locales y servicios de asistencia domiciliaria para el familiar cuidador, con el fin de proporcionar una asistencia continua. Una característica importante de este servicio es la participación activa de los familiares en la toma de decisiones relativas a la asistencia. El objetivo es fomentar la calidad de vida, la dignidad y una asistencia adecuada, así como mantener la autonomía y la independencia de los clientes respetando sus capacidades individuales desde una perspectiva comunitaria. La capacitación de los usuarios se incorpora a las prestaciones destinadas a mejorar las condiciones y la calidad de vida. Los procedimientos de control de la calidad se han mejorado para tomar en consideración la independencia y la capacitación del usuario.

## Jóvenes desempleados de larga duración

A pesar de que el desempleo juvenil en la UE ha disminuido en los últimos años, en algunos países se mantiene aún en unos niveles inaceptablemente altos y, en proporción, afecta más a las mujeres que a los hombres, sobre todo en la Europa meridional. El cuadro 5 muestra los niveles de desempleo y la oferta de formación en la UE. El desempleo juvenil de larga duración, que está disminuyendo, era del 11,2 % en 1998, aunque en Grecia, España e Italia supera el 20 %. En Grecia e Italia, más del 70 % de los jóvenes desempleados han estado en paro durante seis meses

o más, en comparación con el 20 % de Dinamarca (Comisión Europea, 2000i). El 22 % de los jóvenes abandonan el sistema educativo antes de obtener un título, lo cual los hace más vulnerables al empleo precario y a la exclusión social. España, Italia y Portugal cuentan con el mayor número de jóvenes poco cualificados, cifra que refleja menores prestaciones de educación y formación para los jóvenes, en comparación con Alemania y Dinamarca, que tienen el menor número de jóvenes poco cualificados y la mayor proporción de jóvenes en proceso de educación y formación (Comisión Europea, 2000i). A pesar de que actualmente el porcentaje de jóvenes en proceso de educación y formación es mayor, este aumento no hace sino enmascarar la importante disminución del empleo juvenil, que ha pasado del 55 % en 1990 al 45 % ocho años después (Comisión Europea, 2000e).

Cuadro 5. Desempleo y formación de la juventud, 1998 (%)

	Tasa de desempleo	Desempleo juvenil (% de la mano de obra entre 15 y 24 años)	Desempleo juvenil (hombres)	Desempleo juvenil (mujeres)	Jóvenes (15-19 años) en proceso de educación/formación	Jóvenes (20-24 años) en proceso de educación/formación
EU-15	10,0	9,3	9,3	9,3	n.d.	n.d.
Bélgica	9,5	7,4	7,2	7,6	91,2	41,4
Dinamarca	5,1	5,3	5,0	5,7	83,7	51,4
Alemania	9,4	4,9	5,6	4,2	93,0	38,5
Grecia	11,6	12,9	10,0	15,8	82,3	31,9
España	18,8	14,6	13,1	16,2	80,8	45,0
Francia	11,7	9,1	8,9	9,4	92,9	43,9
Irlanda	17,8	5,7	6,2	5,0	81,2	28,5
Italia	12,2	12,9	12,7	13,1	76,7	35,8
Luxemburgo	2,8	2,5	2,5	2,1	92,7	34,9
Países Bajos	4,0	5,1	5,1	5,2	80,7	49,4
Austria	4,7	3,8	3,2	4,6	82,8	31,7
Portugal	5,1	5,1	4,3	5,9	73,8	40,5
Finlandia	11,4	11,2	11,3	11,1	90,2	50,5
Suecia	8,3	7,5	8,0	7,1	76,2	30,7
Reino Unido	6,3	9,1	10,7	7,3	76,6	24,3

n.d.: no disponible.

Fuente: Encuesta de población activa, 1990.

Aunque son tan heterogéneas como las demás, las nuevas generaciones de jóvenes viven una transición diferente y más compleja a la edad adulta. Los jóvenes de hoy en día se enfrentan a presiones y elecciones más serias que la generación anterior, y esto plantea desafíos y problemas únicos para los servicios sociales públicos. Las respuestas a los problemas asociados al desempleo juvenil de larga duración están ahora más coordinadas y dirigidas y son más intensivas y estratégicas, especialmente en el caso de los jóvenes más desfavorecidos, cuya

transición a la edad adulta se ha visto quebrada o interrumpida. En algunos países la reducción de la tasa de desempleo ha permitido desarrollar programas del mercado laboral más integrados dirigidos a los jóvenes desfavorecidos, especialmente a medida que sus problemas y carencias se han ido haciendo más patentes.

A pesar de que ha aumentado el número de jóvenes en proceso de educación y formación, algunos siguen sufriendo serias y múltiples formas de exclusión, pérdida de interés en los estudios, bajo rendimiento escolar y falta de formación profesional, que se manifiestan en el desempleo de larga duración, el abuso del alcohol y otras sustancias, la carencia de vivienda, la delincuencia, la insuficiencia de ingresos y la pobreza. Muchos de estos jóvenes han estado al margen de los servicios de empleo y bienestar público. En Finlandia, la imposición de medidas de formación ha agravado la marginación de los jóvenes a los que la formación les es indiferente, hasta el punto de que se estima que más de 10 000 jóvenes desempleados del «núcleo duro» siguen estando al margen de las políticas de formación y recursos humanos. El reconocimiento de la multiplicidad de problemas a los que se enfrentan los jóvenes más desfavorecidos y marginados ha dado lugar a la elaboración de programas que pretenden integrar diversas medidas con el ánimo de apoyar la transición de estos jóvenes. En Finlandia, las nuevas formas de exclusión entre este grupo de edad vienen marcadas por la duplicación del número de jóvenes que corren el riesgo de marginación y la quintuplicación de aquellos que reclaman al Estado apoyo económico a largo plazo. Estos problemas plantean nuevas cuestiones a los servicios sociales públicos, especialmente con respecto a la adecuación de los recursos y los enfoques adoptados con el fin de llegar a las personas más marginadas.

La voz de la juventud ha tendido a no hacerse oír más que en contadas ocasiones y pocas veces se ha traducido en políticas o servicios que satisfagan sus necesidades. Sin embargo, cada vez son más las organizaciones que representan sus intereses, como cada vez son más los parlamentos juveniles y demás foros de expresión de este colectivo. Con la ratificación de la Convención de las Naciones Unidas de los Derechos del Niño han llegado nuevas estructuras de consulta a los jóvenes a través de sus *conversaciones* con organismos locales y foros juveniles vinculados al gobierno local. La iniciativa *Real Deal* del Reino Unido, para detectar las necesidades de los jóvenes marginados, puso de manifiesto la necesidad de paquetes personalizados de apoyo a los jóvenes, de profesionales cualificados que pudieran escucharlos eficazmente y de una mejora del apoyo y el asesoramiento. La preocupación por la participación democrática de la juventud ha fomentado una serie de iniciativas destinadas a promover la ciudadanía y la participación, como, por ejemplo, las elecciones juveniles en Finlandia, donde los jóvenes tienen la oportunidad de expresar sus opiniones acerca de la política nacional.

La necesidad de desarrollar servicios que lleguen a los jóvenes más desfavorecidos y hagan desaparecer su desconfianza en los servicios oficiales ha abierto las puertas a nuevos modelos de prestación, tal y como puede verse en los ejemplos que se citan a continuación.



## EJEMPLOS DE BUENAS PRÁCTICAS

### **Desarrollo de nuevos modelos de prestación para integrar a los jóvenes en la sociedad y en el mundo laboral para puestos de aprendiz o exámenes de ingreso en escuelas técnicas**

#### *Grupo de trabajo local para el empleo y la formación de Ixelles (Bélgica)*

Este proyecto fue creado por las autoridades locales y nació como una asociación sin ánimo de lucro para la prestación de apoyo a las personas en busca de trabajo. Además, se desarrollan actividades de coordinación que se incorporan al proyecto con el fin de detectar nuevos grupos necesitados, oportunidades de creación de puestos de trabajo y demandas de empleo, establecer asociaciones para nuevos proyectos, recursos de información local, intercambios de experiencias y métodos y la redacción de contratos. Estas actividades han conducido a la elaboración de programas para combinar trabajo y formación de jóvenes desempleados, apoyo y asesoramiento en la búsqueda de empleo y el desarrollo de la formación y el trabajo mediante la creación de empresas. Los recientes cambios legislativos han supuesto que los jóvenes tengan que asistir al centro bajo coacción, lo cual ha originado algunos problemas en términos de confianza y a la hora de prestar servicios de orientación.

#### *Centro de preparación laboral de Peristéri (Grecia)*

Se trata de un programa de preparación laboral destinado a los jóvenes desfavorecidos y gestionado por una autoridad local de Atenas. Es uno de los cuatro servicios de este tipo implantados en las ciudades griegas y está financiado por el FSE. Se dirige a los jóvenes desempleados que han abandonado la escuela o disponen de una escasa formación o cualificación. El centro ofrece asesoramiento, orientación, formación profesional y asistencia en la búsqueda de empleo de forma personalizada, apoyo laboral, información y orientación para la creación de pequeñas empresas y participación en actividades creativas y de ocio. Hay buenos vínculos con organismos externos y una buena relación de comunicación con los jóvenes locales, si se compara con los organismos públicos.

#### *Proyecto Emforma (España)*

El proyecto es una iniciativa del Secretariado General Gitano, una ONG que trabaja con la población gitana. Está dirigido a las gitanas y los gitanos jóvenes desempleados, a quienes se forma como mediadores sociales para que actúen de puente entre la comunidad gitana y el resto de la sociedad.

#### *Oficina de asesoramiento de Amandas Matz (Austria)*

La oficina de asesoramiento fue creada por los empleados del municipio y financiada por la Asociación de Centros Juveniles de la ciudad de Viena para las chicas y mujeres jóvenes desempleadas o que se enfrentan al desempleo. Ofrece asesoramiento, trabajo de grupo y sesiones individuales, orientación profesional, formación y búsqueda de empleo. Además, se incorporan estrategias para combatir la discriminación. La oferta de servicios disponibles va cambiando continuamente, a medida que evolucionan las necesidades de los clientes. Una de las áreas de crecimiento recientes ha sido la celebración de sesiones de grupo en las que se prepara a las chicas para resolver pruebas de aptitud.

En todos los países, el paso a unas medidas más activas del mercado laboral refleja los crecientes costes que supone la dependencia de la asistencia, así como las nuevas relaciones entre el empleo y el bienestar. En algunas ocasiones, las políticas de activación dirigidas a los jóvenes han llevado a restringir las prestaciones en metálico, con el fin de fomentar su inserción en la formación profesional o en el mundo laboral. Aunque esta imposición suscita varios temores, este tipo de estrategias ha arrojado algunos resultados positivos en Dinamarca, Finlandia y el Reino Unido, en términos del número de jóvenes que reciben apoyo, formación y un puesto de trabajo. Estas medidas incluyen, entre otras, el endurecimiento de los requisitos para la concesión de subvenciones y de las sanciones por no aceptar un puesto de trabajo o una plaza de

formación (Dinamarca, Finlandia, Alemania, Suecia y el Reino Unido), así como la limitación de la duración de las prestaciones y la reducción de los frenos laborales (Dinamarca, Irlanda, los Países Bajos, España y Suecia). Las medidas de activación también se han vinculado a estrategias salariales e impositivas, por ejemplo sustituyendo la prestación de desempleo por subsidios salariales (Francia) o por la reducción de los tipos impositivos marginales elevados (Dinamarca, Francia, Irlanda, los Países Bajos, Suecia y el Reino Unido).

En los últimos años, han surgido respuestas imaginativas a la multiplicidad de problemas a que se enfrentan los jóvenes desempleados de larga duración, muchas de las cuales se dirigen específicamente a los jóvenes más desfavorecidos a través de vías individualizadas para su integración en el mercado laboral y en la sociedad. A raíz de estos cambios se han puesto en marcha diversas acciones para promover la inserción social de los jóvenes. Los siguientes ejemplos muestran cómo la prestación coordinada e integrada ha hecho frente a las diversas necesidades sociales, económicas, de empleo, educación y formación, de orientación y de vivienda:

### EJEMPLOS DE BUENAS PRÁCTICAS

#### **Respuesta a los problemas de los jóvenes más desfavorecidos a través de enfoques coordinados**

##### *Taller de Dynamo Kakkonen (Finlandia)*

Organizado por el municipio, este proyecto pretende abordar los problemas asociados con el abandono prematuro de los estudios, la toxicomanía y la criminalidad entre los jóvenes, proporcionando puestos de trabajo protegidos, actividades de rehabilitación y empleo para las personas que tienen dificultades para encontrarlo. Los servicios incluyen educación, orientación y actividades de taller, rehabilitación mediante la capacitación laboral, formación práctica, experiencia laboral y empleo asistido, otros servicios (transporte y mudanzas, tienda, restauración, grabado, enmarcado, nutrición) y actividades de trabajo productivo (lavandería, lana y textiles). La colaboración con los padres, la policía, las escuelas, etc., es buena. Se han puesto en marcha trabajos de equipo multidisciplinarios y se han fijado indicadores de calidad.

##### *Proyecto KrAmi (Suecia)*

Se trata de un programa integrado e innovador de educación para el empleo y las habilidades sociales y del mercado laboral destinado a los jóvenes desempleados y excluidos con un historial de delincuencia, toxicomanía y comportamiento asocial. El enfoque se basa en la necesidad de hacer frente al fenómeno de la reincidencia integrando a los jóvenes en la vida económica y social, lo cual se consigue asegurándose de que encuentran un lugar donde vivir y de que tienen acceso a la formación y a un empleo sostenible, y disponen, además, del apoyo de los servicios sociales y sanitarios. La singularidad del proyecto lo ha erigido en modelo de cooperación e integración de servicios entre los gobiernos municipal y central (las autoridades de los servicios sociales, del servicio de libertad vigilada y del mercado laboral). Así, el programa KrAmi es un ejemplo de cómo los «profesionales» han llevado la idea de cooperación más allá del mero trabajo conjunto de las autoridades. El papel concedido al desarrollo y la formación del personal y a la evaluación regular del trabajo ha sido determinante para garantizar la pertinencia del proyecto para las necesidades del cliente. Otra característica importante del proyecto es que, ahora, cuenta con una financiación básica y permanente y que el modelo se ha reproducido por todo el país.



La Estrategia Europea de Empleo ha desbrozado el camino para la adopción de nuevas formas de abordar el desempleo juvenil de larga duración y, en algunos países, ha sido un instrumento fundamental a la hora de dirigir la política nacional de empleo hacia enfoques más activos e innovadores que hagan frente a la multiplicidad de problemas que afectan a los jóvenes más excluidos. Además, se ha prestado una atención renovada a la transferencia de competencias a las regiones y las provincias, lo que ha supuesto la reorientación y la reestructuración de los servicios públicos de empleo (Comisión Europea, 1999d). En Austria, Finlandia, Dinamarca y el Reino Unido existen estructuras locales y regionales para los mecanismos nacionales, mientras que, en Italia y España, son unas estructuras locales y regionales más autónomas quienes se encargan de prestar servicios a los jóvenes desempleados. El desarrollo de vías y planes de acción individualizados y la orientación personalizada para la planificación de los diversos servicios de apoyo que están a disposición de los jóvenes exige una prestación localizada. En algunos casos, esto ha favorecido la creación de nuevos puestos de trabajo vinculados a la oferta de nuevos servicios dirigidos a los colectivos vulnerables y ha intensificado la participación de los jóvenes en la prestación de servicios públicos.

Las fórmulas partenariales para combatir el desempleo han desempeñado una importante función en la fijación de prioridades y la identificación de nuevas necesidades. En Irlanda, estas fórmulas se han integrado perfectamente en las asociaciones locales y, en Italia, en los acuerdos de acción concertada de la década de 1990 (como, por ejemplo, el Pacto de Empleo de septiembre de 1996), que han implicado activamente a los interlocutores sociales y las comunidades locales en la planificación y la puesta en marcha de medidas destinadas a paliar el desempleo. La implicación de los interlocutores sociales, los sindicatos y las empresas en los organismos que regulan la formación y el mercado de trabajo, tanto a escala central como local, contribuye a que los usuarios representen un papel más activo.

En todos los Estados miembros se han introducido medidas activas que, en la mayoría de los casos, han derivado en programas individualizados, como iniciativas relativas al abandono prematuro de los estudios y a la creación de puestos de trabajo, algunas de las cuales han sido desarrolladas a través de mecanismos de integración y coordinación. Por ejemplo, en Dinamarca, la iniciativa *Job Line* fomenta la cooperación entre las políticas sociales y el mercado laboral; en Francia, la calidad de la coordinación de los servicios se ha mejorado por medio de grupos de trabajo locales para los jóvenes; en Irlanda, se ha incrementado la coordinación entre la agencia de formación nacional, *FÁS*, y el Ministerio de Asuntos Sociales, Comunitarios y Familiares y, en Alemania, un reciente documento estratégico recomienda la coordinación entre las agencias de empleo y los patronos. En los siguientes ejemplos, muchos de los cuales se han inspirado en la Estrategia Europea de Empleo, se pueden observar medidas específicas dirigidas a los jóvenes marginados.

- En Francia, se han introducido programas para integrar el empleo y la formación de los jóvenes más desfavorecidos en el programa *Trace*. El programa nacional *Emploi Jeunes* se basa en iniciativas nacionales para desarrollar nuevos servicios en el sector no lucrativo, prestando servicios a colectivos vulnerables, como pueden ser las personas mayores y las discapacitadas, y creando 350 000 nuevos puestos de trabajo en tres años. Se ofrece a los

jóvenes excluidos comprendidos entre los 18 y los 30 años la seguridad de un sueldo y un trabajo, acceso a la educación, la cultura, el deporte y la vivienda, y se han creado una gran cantidad de puestos de trabajo en el sector no lucrativo.

- En Luxemburgo, se entrevista a los jóvenes que llevan más de tres meses desempleados y se ponen en marcha paquetes de apoyo. Un ejemplo del norte de Luxemburgo es el proyecto *Servicio a los Ciudadanos*, que ofrece a los jóvenes desempleados experiencia laboral inicial en la prestación de servicios a los ciudadanos, así como paquetes de formación personalizados. Este proyecto nació en octubre de 1998 de manos de la asociación no lucrativa *Foro para el Empleo*, creada por la Confederación Luxemburguesa de Sindicatos Cristianos.
- En Finlandia, se han introducido enfoques innovadores para integrar a los jóvenes marginados en el mundo laboral mediante talleres que hacen hincapié en una vía educativa y una estrategia de empleo, ofreciéndoles además la oportunidad de revisar su vida y sus posibilidades. Este enfoque flexible brinda a los jóvenes la oportunidad de dar el primer paso para recibir formación y puestos de trabajo subvencionados o empleos. Estas experiencias comenzaron en 1983 y ahora están en marcha en todo el país.
- En el Reino Unido, el *New Deal for Young Unemployed People* es un gran programa nacional innovador destinado a satisfacer las necesidades de los jóvenes desempleados, que permite elegir entre formación profesional o puesto de trabajo, elección que facilita un asesor personal. Desde que el programa comenzó su andadura en 1997, la mitad de los 250 000 jóvenes comprendidos entre los 18 y los 24 años que estaban en el paro y solicitaban una prestación han recibido formación o encontrado un trabajo. Sin embargo, según las previsiones, otros 494 000 jóvenes marginados no inscritos como solicitantes no han recibido servicio alguno. Uno de los aspectos más innovadores del programa es el desarrollo de iniciativas de creación de puestos de trabajo en pequeñas organizaciones basadas en la comunidad (a través de la opción del sector voluntario y el grupo de trabajo medioambiental) mediante programas de *mercados de trabajo intermediarios* que crean servicios que, de otro modo, no se crearían, con proyectos dirigidos a los jóvenes más desfavorecidos y marginados.

Cada vez son más los países que hacen frente a las carencias educativas y de otro tipo de la juventud, en especial dado que el grueso de la oferta de formación profesional resulta poco significativo para los jóvenes con carencias educativas. Este aspecto está desarrollado particularmente bien en Irlanda, los Países Bajos, Finlandia y Portugal, a través de unos programas individualizados y más específicos que subrayan los factores económicos, culturales, sociales y educativos. Las estrategias se han centrado en los jóvenes más desfavorecidos que se enfrentan al desempleo de larga duración, la pobreza, la escasa independencia y la baja autoestima, la delincuencia y el consumo de drogas, y reflejan el papel que los servicios integrados están comenzando a representar en este ámbito (OCDE, 1998). En Portugal, las corporaciones locales han concebido programas educativos específicos en áreas que presentan serias carencias para los jóvenes que sufren marginación del colegio; estos programas incluyen a los hijos de familias inmigrantes y trashumantes y a los niños de zonas desfavorecidas rurales y urbanas. El *Programa Interministerial para la Promoción del Éxito Escolar*, lanzado en 1987, integra las políticas de los distintos ministerios para combatir las carencias y la exclusión educativas (OCDE, 1998). El *Proyecto Vida* ofrece programas de colaboración en el ámbito de la sanidad, el empleo y la seguridad social para el tratamiento de la drogadicción y el alcoholismo, así como subvenciones a organizaciones voluntarias. En 1986, se introdujo en los Países Bajos



una *política de prioridades educativas* global que promueve planes de acción locales en colaboración, destinados a combatir las carencias educativas. A pesar de que la evaluación del proyecto indicaba un escaso grado de colaboración en las prácticas y servicios locales, los resultados de los proyectos específicos que se dirigían a los jóvenes más desfavorecidos y a sus padres, por ejemplo, a los hijos de nuevos inmigrantes, fueron positivos (Cullen, 1997). En Irlanda, la innovación local para hacer frente a las carencias educativas se ha centrado en el abandono escolar en el contexto de las estrategias de lucha contra la pobreza. La *Iniciativa para las personas que abandonan los estudios de forma prematura*, que se puso en marcha en septiembre de 1998, ha favorecido el surgimiento de varios proyectos piloto en zonas desfavorecidas rurales y urbanas, destinados a desarrollar modelos de buenas prácticas y respuestas más integradas e imaginativas al problema de las carencias educativas, y a influir sobre la política educativa nacional desde la etapa preescolar hasta los problemas de abandono escolar (Organismo de Lucha contra la Pobreza, 1998:4).

No obstante, según ha ido aumentando en desempleo juvenil, los trabajadores de toda Europa se han ido encontrando con formas de empleo más precarias. Éste es el caso de países tan distintos como España, Portugal, Grecia y Finlandia. Como consecuencia de esta tendencia, en Finlandia son muchos los jóvenes empleados con contratos temporales o a tiempo parcial (sólo uno de cada seis ha encontrado un nuevo puesto de trabajo de duración indefinida y en jornada completa) y, en Portugal, se han planteado interrogantes acerca de la calidad de los puestos de trabajo que se crean para los jóvenes.

## **Adultos con problemas de aprendizaje y enfermedades mentales**

La elaboración de políticas sobre discapacidades (que incluyen a adultos con problemas de aprendizaje y enfermedades mentales) para promover la igualdad de oportunidades, la formación y el acceso al empleo ha surgido como repuesta, por una parte, al desarrollo que han experimentado los derechos civiles de las personas discapacitadas en toda Europa y, por otra, a la importancia estratégica concedida a la integración de las personas discapacitadas en el mundo laboral y la reducción de la dependencia de la asistencia social. Esta nueva tendencia ha incluido la creación de comisiones nacionales para ayudar a las personas discapacitadas e incluso, en muchos países, de comisiones independientes para adultos con problemas de aprendizaje y enfermedades mentales. Austria, el Reino Unido, Francia, Irlanda, Suecia, Dinamarca, Finlandia y los Países Bajos han prohibido la discriminación de las personas discapacitadas en el trabajo. No obstante, las definiciones de discapacidad varían de un país a otro y se carece de datos adecuados y equiparables acerca del número y las necesidades de servicios de los adultos con problemas de aprendizaje y enfermedades mentales.

Estos avances también están profundamente arraigados en las nuevas nociones de capacitación de los usuarios, la nueva ética basada en la capacitación y los principios de vida independiente, que hacen hincapié en la asistencia personal más que en los cuidados y, como consecuencia, se han puesto en tela de juicio las actitudes profesionales y los servicios que fomentan la

discapacidad, cuestionando la dependencia en el contexto de unas relaciones sociales que excluyen y despersonalizan a las personas discapacitadas (Shakespeare, 2000; Morris, 1993).

Los servicios prestados a estos colectivos de personas discapacitadas han sido los de peor calidad en toda la UE, y tampoco han sido un buen ejemplo de coordinación de las diferentes divisiones organizativas y administrativas entre la asistencia social y sanitaria. La preocupación por la escasa calidad de la asistencia institucional en Irlanda, Grecia, los Países Bajos y Portugal; el descubrimiento de políticas eugenésicas en Suecia; el abandono de los usuarios en Grecia e Italia y los bajos niveles de apoyo a las familias, junto con la creciente perspectiva centrada en el usuario, han hecho aún más urgente la necesidad de reformar y mejorar los servicios. En muchos países, la mejora de la calidad de los servicios prestados a los adultos con problemas de aprendizaje ha favorecido la realización de nuevas reformas, entre las que se incluye la introducción de un nuevo marco asociativo en Irlanda, en el cual los servicios de sanidad, el Ministerio de Sanidad y los organismos del sector voluntario trabajan juntos con el ánimo de desarrollar el derecho a unos servicios de calidad y coordinados, un marco de planificación consensuado y la introducción de directrices de calidad del servicio que subrayen la igualdad, la calidad y la responsabilidad. Particularmente innovadora ha sido la introducción de un sistema nacional para detectar las necesidades de este colectivo, con la *Base de datos de discapacidades intelectuales* en cabeza. En los siguientes ejemplos, puede observarse la creciente importancia que se concede a los enfoques centrados en los usuarios y su capacitación.

### EJEMPLOS DE BUENAS PRÁCTICAS

#### **Enfoques centrados en los usuarios/capacitación de los usuarios Adultos con problemas de aprendizaje**

##### *Proyecto Alpha Nova (Austria)*

El proyecto *Alpha Nova* se puso en marcha en 1992 con el propósito de prestar asistencia en la comunidad a los niños y jóvenes con discapacidades psíquicas que ya hubieran recibido asistencia en un hospital psiquiátrico. Además de un alojamiento seguro en tres viviendas y del trabajo en los talleres de *Alpha Nova*, los servicios incluyen el apoyo a quienes desean acceder o reincorporarse al mercado laboral. Con cada cliente individual se traza un plan de desarrollo personal y se celebra una reunión anual, en la que se discuten con el cliente y sus familiares o amigos sus preocupaciones, objetivos y deseos más importantes, así como las acciones que hará falta emprender con el fin de satisfacerlos. A cada cliente se le asigna un cuidador personal, cuyo cometido consiste en examinar con cierta regularidad la puesta en práctica del plan de desarrollo y actuar como intérprete para aquellos clientes menos capaces, o simplemente incapaces, de expresarse verbalmente.

##### *Proyecto de sistemas locales de calidad en Halikko (Finlandia)*

Se trata de un proyecto de sistemas de calidad dirigido por la Asociación Finlandesa de Retraso Mental y diversos municipios con el fin de desarrollar herramientas de calidad y autoevaluación. En primer lugar, se examinaron los servicios desde el punto de vista del usuario por medio de grupos de calidad y otras herramientas y, después, desde el punto de vista de la calidad del trabajo y de las actividades, y desde la perspectiva de las organizaciones. En Halikko, el objetivo es integrar a los usuarios de los servicios para discapacitados con los usuarios de los servicios regulares. Los servicios se supervisan con una gran variedad de mecanismos de control de la calidad.



Estos ejemplos reflejan los nuevos enfoques de la prestación de servicios, que se caracterizan por la relación entre la calidad del servicio y los servicios orientados al usuario y la sustitución de la rehabilitación en instituciones asistenciales aisladas por la desinstitucionalización y la integración en el mundo laboral y la sociedad. En consecuencia, se concede menos importancia a los modelos médicos para pasar a hacer hincapié en los modelos sociales y en la mayor integración ambos. En Grecia, las innovaciones recientes destinadas a coordinar los servicios mediante el programa *Psychargos* se han limitado al ámbito de los servicios psiquiátricos tradicionales, frente a otros países, que han desviado sus modelos asistenciales de la asistencia sanitaria para orientarlos al servicio social, la educación y las actividades relacionadas con el trabajo.

No obstante, persisten algunos problemas relacionados con la integración de los servicios sociales y sanitarios debido a que, en muchos países, estas dos clases de servicios siguen estando separadas en sistemas administrativos diferentes. Por ejemplo, en Dinamarca, el tratamiento médico de los adultos con problemas de salud mental sigue siendo competencia de las autoridades sanitarias regionales, mientras que los servicios sociales generales y la formación competen a las corporaciones locales. Esta disyunción ha generado conflictos y falta de claridad sobre las responsabilidades y los límites, a pesar de que, en 1998, el Ministerio de Sanidad introdujo en Dinamarca un paquete de reformas que contribuyeron a superar algunos de estos problemas exigiendo a las autoridades regionales la elaboración de planes para los servicios psiquiátricos que tomaran también en consideración la necesidad de coordinar los servicios sociales y los servicios de atención sanitaria primaria. De nuevo, para superar estos problemas, se introdujeron en 1995 nuevas medidas a raíz del Informe sobre la situación de la asistencia a los enfermos mentales, que condujo a la creación de foros de diálogo en todos los países, con vistas a mejorar tanto la coordinación entre los servicios sociales y sanitarios como la participación de los usuarios y sus familias en el desarrollo de servicios de asistencia y en la evaluación de la calidad de los servicios. En virtud de un acuerdo para el período comprendido entre 1997 y 1999, se emprendieron nuevas iniciativas y recursos, cuyas repercusiones generales han mejorado significativamente los servicios.

En el Reino Unido, el cambio de orientación de las políticas hacia una asistencia basada en la comunidad no ha venido acompañado de una transferencia adecuada de los recursos desde los servicios sanitarios institucionales a unos servicios sociales basados en la comunidad, para permitir la coordinación, la autonomía del usuario y la independencia. La desinstitucionalización de los servicios comenzó a finales de los años cincuenta y se desarrolló en las décadas de 1970 y 1990. Sin embargo, los servicios prestados a los adultos con problemas de salud mental se han visto acosados por los problemas, la falta de coordinación y una financiación relativamente pobre. Los servicios de asistencia residencial y los servicios basados en la comunidad que se ofrecen a los adultos con problemas de salud mental (a pesar de los avances realizados en la creación de equipos comunitarios de salud mental interdisciplinarios para la prestación de servicios de orientación médica) siguen estando separados de la prestación de servicios de asistencia social, lo que pone de relieve los problemas de coordinación existentes. En cambio, en los países de la Europa meridional, los recursos disponibles para la prestación de servicios

sociales y profesionales a los adultos con problemas de aprendizaje y problemas de salud mental son escasos, y se confía, sobre todo, en los voluntarios y el apoyo familiar.

En algunos países, los problemas de los límites institucionales entre la asistencia social y la asistencia sanitaria plantean una dificultad significativa para el desarrollo de unos servicios plenamente integrados. En los lugares en que se ha llevado a cabo la coordinación y la integración, ello ha tendido a hacerse siguiendo un enfoque *ad hoc*, por ejemplo desarrollando prácticas de trabajo multidisciplinarias o nuevos servicios con los que se ha procurado superar algunos de estos límites institucionales. No obstante, el cambio hacia un modelo social de asistencia que combine los enfoques médico y social, puede observarse en los siguientes ejemplos de buenas prácticas, que han sido fruto de nuevos modelos.

### EJEMPLOS DE BUENAS PRÁCTICAS

#### Nuevos modelos de prácticas: adultos con enfermedades mentales

##### *Centro de salud mental «Le Méridien» (Bélgica)*

Se trata de una asociación sin ánimo de lucro que se creó en 1989 y que, desde entonces, se ha convertido en un reconocido servicio de salud mental de apoyo psiquiátrico en la zona multicultural de Saint-Josse, en Bruselas. El modelo está diseñado para reforzar el apoyo médico y psicosocial que se ofrece a los pacientes y adopta un enfoque multidisciplinar basado en la idea de una red creada mediante la asociación y la estrecha colaboración con las organizaciones y los servicios locales médicos, sociales, educativos y comunitarios.

##### *IMPACT (Reino Unido)*

Se basa en el modelo Assertive Outreach y tiene una serie de características exclusivas y un enfoque radical del trabajo multidisciplinar en equipo y la prestación de asistencia a quienes no han podido recurrir a los servicios existentes. El equipo está formado por profesionales de ámbitos como la asistencia sanitaria, el trabajo social o la psiquiatría, que tienen sus propias especialidades, ofrecen una compleja variedad de intervenciones y están contratados por MIND. Esta iniciativa permite un enfoque más integrado con una diversidad de servicios prestados por un único equipo.

Al igual que la política de asistencia a las personas mayores, las políticas destinadas a los adultos con problemas de aprendizaje y enfermedades mentales se han caracterizado por los principios de independencia, autonomía y normalización. Por ejemplo, en Alemania, el principio de normalización subraya la necesidad de que los adultos que padecen enfermedades mentales vivan de forma independiente y tengan el control de su propia vida. En Bélgica, las estrategias localizadas de capacitación han abierto el camino a enfoques basados en la comunidad que sitúan la enfermedad mental dentro de un contexto social. En Italia, en los últimos años y pese a la naturaleza dispar de los servicios, el foco de atención se ha desviado para centrarse en la integración masiva en la educación obligatoria, en experiencias innovadoras con la formación profesional y el empleo de personas que, hasta entonces, se habían considerado imposibles de emplear, en un mayor hincapié en fórmulas que no deriven en la creación de guetos y en tipos alternativos de formación, así como en iniciativas públicas y privadas (con y sin ánimo de lucro) en el ámbito de las viviendas tuteladas. Poco a poco, los servicios se han ido coordinando mejor y cada vez son más las organizaciones activas en la vida civil quienes los prestan.



El apoyo a los adultos con enfermedades mentales y problemas de aprendizaje está encaminado a aumentar su independencia y su capacidad de elección. En Austria, el Libro Blanco del Gobierno Federal sobre las personas discapacitadas ha conducido a que los servicios se basen en los principios de prevención, integración, transversalidad y autodeterminación. En Suecia, la aprobación el 1 de enero de 1994 de la Ley de apoyo y servicio a las personas con determinadas deficiencias funcionales marcó un nuevo desarrollo de las prestaciones para los adultos con discapacidades severas, incluyendo a los adultos con problemas de aprendizaje y enfermedades mentales. Esta Ley introdujo el derecho a un ayudante personal que pueda proporcionar una asistencia diaria y apoyar a los padres que cuidan de niños con problemas de aprendizaje. El principio consiste en que los familiares tienen la posibilidad de ser remunerados por su papel de cuidadores o tienen derecho a un ayudante personal que les apoye en el desempeño de este papel. Además, varios Institutos del Pueblo Sueco han comenzado a andar el camino hacia el apoyo a los adultos con problemas de aprendizaje y enfermedades mentales a través de programas educativos que promueven la independencia y la confianza en uno mismo.

El hincapié que ahora se hace en la integración de los adultos con discapacidades más severas (incluyendo a los adultos con problemas de aprendizaje y enfermedades mentales) en el mundo laboral ha favorecido una gran variedad de iniciativas, entre ellas la fijación de cuotas y objetivos para el empleo de los adultos discapacitados (Austria, Francia, España, el Reino Unido, Portugal), multas a los empresarios que no alcancen las cuotas (Austria, Francia) y la subvención del empleo e incentivos económicos para los empresarios que contraten a adultos con discapacidades (Países Bajos). Por ejemplo, en Francia, las reformas se caracterizan por la sustitución de los modelos asistenciales por modelos de apoyo, así como por el desarrollo de la autonomía, la toma personal de decisiones, la independencia de vida y la integración en el mercado de trabajo. En particular, se ha favorecido la educación de los adultos jóvenes con minusvalías fuera de la familia con vistas a facilitar su integración en la sociedad, su autonomía y su independencia.

El principio de normalización e independencia se basa en la prioridad concedida a la integración de las personas discapacitadas en el mercado laboral convencional. A raíz de la integración de los adultos con problemas de salud mental en el mundo laboral convencional, en la mayoría de los países europeos, se ha producido un cambio en las políticas, que han abandonado los talleres protegidos para orientarse hacia proyectos de formación y empleo más activos, coordinados y respaldados. Por ejemplo, en Suecia, el desarrollo de programas de trabajo asistido para las personas desfavorecidas desde el punto de vista laboral está vinculado a la necesidad de promover la independencia y la autonomía y, por ende, de reducir la dependencia. En Austria, las políticas destinadas a integrar a las personas discapacitadas en el mercado de trabajo han fomentado nuevos programas de empleo asistido y nuevas medidas de integración, favorecidas por la reorganización de las Oficinas Sociales Federales, que prevén una mayor coordinación entre los servicios. En 1999, la nueva legislación italiana instauró el derecho de las personas discapacitadas a trabajar, y el derecho de los adultos con problemas de aprendizaje y problemas de salud mental a un puesto de trabajo supervisado se vio reforzado por la transferencia de las responsabilidades en materia de planificación y elaboración de políticas de empleo al nivel

provincial. Esta ley confiere al sector no lucrativo un papel que desempeñar al lado de los servicios públicos de empleo a la hora de ofrecer orientación, formación y actividades educativas, y reconoce que las cooperativas sociales pueden brindar oportunidades para la integración después de la educación inicial y antes de la integración auténtica en el mercado abierto. Las responsabilidades de los servicios de empleo, de los servicios sociales y de bienestar de las autoridades locales y de los servicios de colocación están estructuradas y reguladas, lo cual debería contribuir a allanar el camino a la oferta de vías personalizadas para la integración de las personas discapacitadas en el mundo laboral. Los siguientes ejemplos de buenas prácticas apuntan algunas experiencias interesantes en el ámbito de la integración de las personas con problemas de aprendizaje y enfermedades mentales en la sociedad y en el mundo laboral.

## EJEMPLOS DE BUENAS PRÁCTICAS

### Integración en la sociedad y en el mundo laboral

Adultos con problemas de aprendizaje

*Centro de formación profesional de Capodarco, en Roma (Italia)*

Merced a los métodos tan innovadores que utiliza, este centro constituye un punto de referencia nacional para la formación profesional de las personas que tienen dificultades de aprendizaje. El centro presta una enorme atención a diversos colectivos que corren el riesgo de verse marginados y a la creación de vínculos estrechos con el mercado de trabajo, los usuarios y sus familias y las redes locales. El principal objetivo del centro es contribuir a la plena integración de las personas discapacitadas en una formación y un trabajo flexibles y adaptados a las necesidades del usuario que incluyan, así mismo, la experiencia laboral y la colocación.

*DZB-Leiden (Países Bajos)*

El proyecto del modelo DZB-Leiden fue creado en 1996 como una sociedad privada de responsabilidad limitada con el ánimo de desarrollar un enfoque basado en el mercado y la empresa para proporcionar formación y un puesto de trabajo a las personas que sufren problemas de aprendizaje. El objetivo es permitir que las personas con problemas de aprendizaje y enfermedades mentales lleven una vida lo más normal posible a través de un proceso de emancipación, capacitación, activación social e independencia mediante un empleo, ya sea abierto o tutelado. El centro cuenta, así mismo, con altos niveles de coordinación, tanto interna como externa, y dispone de buenos vínculos con los colectivos, los organismos y los empresarios locales.

Adultos con enfermedades mentales

*Grupo PIA en Århus (Dinamarca)*

El proyecto «Pacientes Psiquiátricos en el Trabajo» comenzó en 1989 por iniciativa de la corporación local, pero ahora está gestionado por una fundación privada. Un consejo de administración, que incluye representantes públicos y privados, garantiza la viabilidad económica de la empresa, por ejemplo celebrando contratos preferenciales con organismos públicos y empresas privadas. La labor de la empresa consiste en integrar a las personas que padecen enfermedades mentales, pero que son capaces de trabajar, en puestos estables, a veces tutelados. Esto se consigue mediante programas de rehabilitación específicos, sincronizados e individualizados, diseñados y coordinados con los servicios sociales y psicosociales del municipio, que se encargan de la situación de los empleados y de su tratamiento fuera del trabajo.

*Proyecto KEKKU en Mäntsälä (Finlandia)*

Este proyecto municipal tiene como objetivos rehabilitar a las personas con enfermedades mentales a través del empleo abierto y fomentar la independencia ofreciendo una vía de empleo personalizada, además de formación, apoyo a la integración laboral, información y sensibilización. Existen varios modelos diferentes, en función de las necesidades de los usuarios: trabajo asistido, puestos de trabajo tutelados y trabajo con contrato de formación. Los usuarios cuentan con el apoyo de un tutor laboral.



La nueva atención concedida a las políticas destinadas a los adultos con discapacidades queda patente en el paso de unos puestos de trabajo protegidos o comunitarios a la integración activa de estas personas en la sociedad, la formación y el empleo, con un énfasis cada vez mayor en la capacitación, la autodeterminación, la dignidad, la normalización y la integración. Por ejemplo, desde la década de 1970, se está dando en Finlandia un cambio de orientación de las políticas, que han pasado de la asistencia institucional a la asistencia abierta a las personas con problemas de aprendizaje y enfermedades mentales. Este cambio condujo a la introducción de un plan quinquenal, impulsado por la Dirección Nacional de Bienestar Social, destinado a desarrollar servicios de asistencia comunitaria y a hacer los servicios de asistencia domiciliaria más compatibles con otros servicios. En consecuencia, la Ley de Bienestar Social de 1984 facultó a los municipios para desarrollar servicios destinados a personas adultas con problemas de aprendizaje, disponibles de forma general para otros residentes en el municipio. En la práctica, quienes prestan el grueso de la asistencia son las familias en los hogares y, por ende, la introducción de servicios de asistencia domiciliaria ha sido fundamental a la hora de facilitar la asistencia en el propio ámbito familiar de este colectivo con problemas de aprendizaje. Estas disposiciones asistenciales no son iguales en todos los municipios finlandeses por cuanto a la organización y la prestación de servicios se refiere, y se observan mejoras en los servicios, derivadas de una colaboración cada vez más eficaz entre las instancias locales y las diferentes administraciones, además de una mayor información sobre los servicios. Concretamente, cuando se requieren servicios especializados se recurre a la colaboración para adquirirlos en circuitos de asistencia especializada. Por ejemplo, en el municipio de Padasjoki, los familiares y el personal consideran un avance positivo la inclusión de servicios dirigidos a los adultos con problemas de aprendizaje entre los servicios municipales generales, así como la integración de los servicios prestados a las personas discapacitadas con otros servicios de bienestar. A la luz de estos principios, la coordinación y la integración de los servicios destinados a las personas con problemas de aprendizaje y enfermedades mentales son ahora más necesarias. Los siguientes ejemplos dan una idea de cómo se ha conseguido la coordinación en los proyectos locales.

## EJEMPLOS DE BUENAS PRÁCTICAS

### Coordinación e integración

Adultos con problemas de aprendizaje

*Kate e.V (Alemania)*

Kate e.V. es una asociación registrada e independiente que se fundó en 1986 con el fin de prestar a las personas con discapacidades mentales una serie de servicios integrados que incluyen servicios de vivienda, ocio, educación y empleo, con vistas a facilitar su integración en el mundo laboral convencional y permitirles llevar una vida lo más independiente posible. Los servicios de apoyo se financian con las aportaciones establecidas por la Ley Federal de Bienestar Social —una prestación de integración y una prestación de subsistencia— y con recursos adicionales provenientes de fundaciones benéficas y de subvenciones a la inversión. Además, Kate ofrece también asistencia colectiva en residencias y viviendas compartidas tuteladas. La coordinación se ha ido reforzando poco a poco a medida que se han ido detectando nuevas necesidades añadidas al alojamiento, y hay un alto nivel de participación de los usuarios.

## Adultos con enfermedades mentales

*Servicio de salud mental de las zonas deprimidas de Bristol (Reino Unido)*

La instauración de este servicio traduce un enfoque más integrado de la colaboración entre equipos de trabajo sociales y sanitarios en equipos genéricos de nueva formación; éste ha sido un cambio impulsado por la dirección con escasa consulta al personal. En un nivel básico, la coordinación se busca garantizando que el personal de los servicios sociales y sanitarios trabajen dentro de unos límites físicos comunes, ubicados dentro del mismo edificio. Más allá, se ha ofrecido a los clientes un servicio integrado a través de mecanismos de planificación de los servicios, aunque siguen existiendo diferencias entre la planificación de la asistencia social y la del servicio psiquiátrico. Gracias a la gestión local, al trabajo interdisciplinar y a la integración de sistemas y procedimientos, se ha conseguido un cierto grado de coordinación e integración.

Pese a los ejemplos de buenas prácticas mencionados en este informe, entre los Estados miembros de la UE sigue habiendo una gran diversidad de servicios. Los servicios están relativamente bien desarrollados en los países nórdicos, donde el derecho a ellos es universal. En cambio, los servicios destinados a este colectivo son todavía rudimentarios en España, Grecia y Portugal y, en menor medida, en Italia e Irlanda, donde se confía en sistemas de asistencia basados en la familia. No obstante, los ejemplos sí muestran que se están desarrollando servicios más coordinados mediante el trabajo en equipos multidisciplinarios, que los métodos de coordinación interna y externa están evolucionando y que se comprenden mejor las necesidades de servicios de los usuarios. Incluso en los países que no cuentan con una financiación y una prestación de servicios adecuadas, se escuchan nuevos discursos relativos a las necesidades de los adultos con problemas severos de aprendizaje y a la necesidad de integrar los servicios sanitarios, psicológicos, educativos, de bienestar y demás servicios, con el fin de maximizar las posibilidades de independencia. No cabe duda de que la demanda, expresada por las familias, de una oferta más amplia de servicios favorece esta tendencia. La mayor expresión de las necesidades de los usuarios está repercutiendo en los nuevos programas de inversión destinados a mejorar la asistencia comunitaria, institucional y colectiva que se presta a los adultos con problemas de aprendizaje. Estos avances han tendido cada vez más a englobar a los adultos con problemas de aprendizaje y a los adultos con enfermedades mentales en las estrategias dirigidas a la discapacidad, aunque los distintos intereses de estos colectivos están representados por organizaciones independientes dentro de este contexto más amplio (Comisión Europea, 1998b).

Las estrategias de capacitación de los usuarios han ido adquiriendo cada vez más importancia y han favorecido el lanzamiento de campañas de sensibilización e información con vistas a subrayar los problemas a los que se enfrentan los adultos con enfermedades mentales y problemas de aprendizaje. A pesar de que, a lo largo de la última década, se ha escuchado cada vez más la voz de las personas discapacitadas, tal y como evidencian las redes nacionales y europeas de organizaciones de usuarios discapacitados que expresan sus ideas, el número de organizaciones que representan los derechos de los adultos con problemas de aprendizaje no es tan grande. Muchas de estas organizaciones están integradas por familiares y cuidadores, que han tenido una gran importancia a la hora de subrayar las necesidades de asistencia o integración de los adultos con problemas de aprendizaje.



Por último, vale la pena reflexionar sobre varios principios que se han desarrollado en Finlandia como base para organizar los servicios destinados a las personas adultas con problemas de aprendizaje. Entre ellos están el reconocimiento del potencial de la persona para participar como un miembro más de la comunidad y la sociedad; normalidad e integración; la integración y la orientación al cliente; el concebir la vida como un todo; la calidad de vida, y el derecho a la autodeterminación. Éstos deberían ser los principios rectores del futuro desarrollo de los servicios sociales públicos en toda la UE.



## Capítulo 4

## La calidad de los servicios

### **Introducción**

Este capítulo se centra en los avances realizados para mejorar la calidad de los servicios prestados a los usuarios. Comienza con algunas definiciones de calidad, para después evaluar la introducción de iniciativas de mejora de la calidad en los servicios sociales públicos y los efectos de éstas sobre la calidad de los servicios prestados a los usuarios. Además, estudia una serie de procedimientos formales e informales destinados a favorecer la mejora de la calidad de los servicios a través de:

- la innovación y la experimentación;
- iniciativas de coordinación e integración;
- enfoques de colaboración;
- la participación de los usuarios;
- iniciativas de calidad de los servicios.

El testimonio de los ejemplos de buenas prácticas y el estudio más detallado de algunos casos se utilizan para presentar ejemplos de enfoques locales de la mejora de la calidad.

Los esfuerzos que se están haciendo para mejorar la calidad varían enormemente de un Estado miembro a otro. Sin embargo, se ha registrado un crecimiento espectacular de la actividad en este ámbito, donde se ha pasado de meras afirmaciones de la calidad al diseño de unos mecanismos más sofisticados para garantizarla. En muchos países, la mejora de la calidad sigue siendo un ámbito de actividad muy discutido, mientras que, en otros, su terminología se ha convertido en un simple tópico. Una cuestión fundamental acerca del desarrollo de unos servicios de calidad es

si, para ello, se requieren estructuras formales de mejora y garantía de la calidad o si la ética de servicio público, la dedicación a las necesidades del usuario y la calidad pueden desarrollarse de manera informal. El importante proceso de mejora de la calidad de los servicios sociales públicos en todos los Estados miembros ha fomentado iniciativas de mejora de la calidad que han detectado necesidades no satisfechas; algunas de ellas han derivado en nuevos servicios, mientras que otras simplemente han mejorado, reorientado y desarrollado la calidad de los servicios existentes.

En la figura 2 se resumen los distintos enfoques del desarrollo de la calidad. La interacción de los distintos agentes y actividades de mejora de la calidad (prestadores de servicios sociales públicos; políticas locales, regionales, nacionales y europeas; capacitación de la comunidad y los usuarios, y colaboración entre los interlocutores sociales) puede contribuir, en diversos grados, a elaborar las iniciativas de mejora de la calidad que se desarrollan localmente. Con frecuencia, estos elementos se superpondrán y funcionarán de forma complementaria, mientras que, en otras ocasiones, pueden estar enfrentados debido a la competencia de intereses divergentes.

Figura 2. Los distintos elementos de la mejora de la calidad





## Definición de calidad

La calidad afecta tanto al servicio prestado como a los cambios organizativos y de gestión: se refiere al empeño de gestores y empleados por mejorar continuamente con vistas a satisfacer al cliente. La garantía de la calidad no incluye sólo la mejora, sino también la medida de la calidad, y su gestión ha llevado a la introducción de la Gestión de Calidad Total (GCT) como enfoque de gestión organizativa que cubre todas las actividades y procesos que la organización engloba. (No obstante, la GCT es más habitual en el sector privado.) La mejora de la calidad hunde sus raíces en la producción de *bienes* de consumo, por lo que la aplicación de la calidad a los servicios sociales públicos exige diferentes herramientas, ya que los *servicios* no se producen necesariamente antes de consumirse, ni son productos estandarizados que puedan suministrarse de forma uniforme (Pollit y Bouchaert, 1995).

Los sistemas de calidad y los métodos de evaluación de la calidad están peor desarrollados en el ámbito de los servicios sociales públicos que en los sectores comerciales de la economía, aunque los enfoques empresariales de la calidad son ahora más habituales en los servicios sociales públicos (Rajavaara, 1997; Evers *et al.*, 1997). En los servicios sociales públicos no existe un concepto único y uniforme de calidad, sino que, en los Estados miembros, existen diferencias entre los distintos agentes y las partes implicadas en la mejora de la calidad (usuarios, trabajadores, gestores, empresarios y gobiernos locales, nacionales y regionales). Las variaciones en la percepción de la calidad también se ven afectadas por la diferencia de *expectativas* y *valores* sobre lo que significa la calidad para las distintas partes interesadas (Koch-Nielsen y Treebak, 1998).

## Iniciativas en materia de calidad: distintos enfoques

Existen varios enfoques distintos de la calidad, algunos de los cuales son aplicables a los servicios sociales públicos y conceden distintos grados de importancia a las perspectivas del productor y del usuario. Entre ellos, encontramos la visión de la calidad como excelencia, como valor, como lo que el usuario percibe como calidad, como satisfacción de las expectativas del usuario y como gestión. Rajavaara (1997) ha elaborado una tipología útil, aplicable a los servicios sociales públicos, que se reproduce en el cuadro 6, donde se identifican los diferentes orígenes, enfoques y estrategias que se aplican a la calidad en los servicios públicos y que resulta de gran ayuda a la hora de identificar las distintas raíces y enfoques de la mejora de la calidad.

Cuadro 6. Una tipología de las iniciativas en materia de calidad

<i>Iniciativas relativas a la calidad</i>	<i>Orígenes, contexto</i>	<i>Enfoques, estrategias (ejemplos)</i>
Iniciativas de calidad político-administrativa	Democracia representativa, control político de la producción de los servicios públicos, derechos de los ciudadanos, igualdad, seguridad jurídica, burocracia	Legislación, recomendaciones nacionales de calidad, normas relativas a los servicios nacionales o municipales e indicadores de calidad, representantes de los pacientes
Iniciativas de calidad basadas en los ciudadanos	Democracia participativa, sociedad ciudadana	Preocupación de los movimientos sociales y de los grupos de acción por la calidad, campañas, introducción de modelos de servicios alternativos
Iniciativas de calidad orientadas hacia las empresas	Mecanismos del mercado, productividad, eficiencia, protección del consumidor, elección del consumidor	GCT, ISO 9000, premios de calidad, fijación de patrones de referencia
Iniciativas de calidad profesional	Socialización profesional, autorregulación, autonomía	Formación profesional, condiciones de competencia, ética profesional, control profesional, revisión paritaria, autoevaluación

Fuente: Rajavaara, 1997:86.

### **Iniciativas en materia de calidad impulsadas por reformas del sector público y de la nueva gestión pública**

Un aspecto relevante del cambio de mentalidad en la prestación de servicios sociales públicos ha sido el movimiento encabezado por los países de la OCDE dirigido a introducir reformas en la administración y la gestión públicas, con vistas a mejorar la calidad, la prestación y el rendimiento de los servicios, impulsar una mayor gestión mixta, prestar servicios más orientados a los consumidores y reorientar la relación entre los prestadores de servicios (OCDE, 1996; Boyle, 1995). No obstante, estas nuevas reformas de la gestión pública se enmarcan dentro de un contexto normativo de reducción de los déficit presupuestarios y el énfasis en la rentabilidad. En Francia, la política de *renovación de los servicios públicos* introducida en 1989 ponía de relieve la cuestión de la calidad y el paso del principio de igualdad al de equidad, estableciendo como prioridad el desarrollo de unos servicios basados en la comunidad a través de principios de capacitación, transferencia de competencias y simplificación. Esta política abrió paso también a la necesidad de nuevas relaciones laborales y sistemas de gestión, la mejora de los servicios prestados a los usuarios y el incremento de los mecanismos de prestación del sector privado. En Finlandia, este proceso ha conducido a la delegación de las facultades de toma de decisiones, al control de los resultados financieros, a la sustitución de la responsabilidad jurídica por la responsabilidad financiera y al énfasis en los resultados, la calidad y la rentabilidad. En Suecia, las mejoras de la calidad de los servicios venían impulsadas, en un principio, por reformas de gestión internas llevadas a cabo por la dirección y el personal en departamentos concretos del



gobierno. Estos nuevos enfoques de la gestión de los servicios públicos subrayan la transparencia, la participación, la satisfacción de las necesidades de los usuarios y la accesibilidad, y vienen acompañados de iniciativas en materia de calidad de los servicios que han obligado al sector público a mirar más hacia afuera y centrarse más en los clientes (OCDE, 1996; 1997). Tal y como señala Humphreys (1999), esto ha supuesto «un servicio público más moderno que responde mucho mejor a las presiones enfrentadas del mundo exterior y que equipará al servicio público de una forma más eficaz para satisfacer las cambiantes necesidades socioeconómicas nacionales» (p. 23).

Las estrategias de mejora de la calidad están vinculadas a la mayor pluralidad de las prestaciones en los servicios sociales públicos, a la competitividad del mercado y a la rentabilidad, junto a los mecanismos destinados a mejorar la calidad de los servicios, su aceptabilidad social y su legitimidad (Kalisch *et al.*, 1998). En consecuencia, la reestructuración de los servicios sociales públicos y el cambio hacia gestiones mixtas están inextricablemente unidos a la privatización y la introducción de mecanismos comerciales y de mercado, además de a los nuevos métodos de gestión y de control de la calidad empresariales y del sector privado (Wilson, Knapp, Hardy y Allen, 1994). Por ejemplo, la GCT se ha adaptado cada vez más a los servicios sociales públicos y puede tener resultados positivos en el desarrollo de unos servicios orientados al cliente y basados en la especial atención prestada a clientes y trabajadores, a través de conceptos de organización del aprendizaje y la participación de los trabajadores en el proceso de la calidad (Oppen, 1997). Estos nuevos modelos están orientados al proceso y, además, incorporan marcos de integración, participación y capacitación de los usuarios (Evers *et al.*, 1997). Se ha hecho especial hincapié en el desarrollo de una «excelencia de los servicios» apoyada en la evaluación, la GCT, la consulta a los clientes y los sondeos para evaluar la satisfacción de los usuarios, así como en el desarrollo de la gestión de los recursos humanos (Pollit, 1995). En otros casos se han fijado normas profesionales para los prestadores de asistencia y sanidad y se han adoptado enfoques basados en los derechos de los consumidores, caracterizados por la elaboración de cartas de los ciudadanos y normas relativas a los servicios. Al mismo tiempo, el crecimiento de los movimientos de consumidores y usuarios ha instado a la mejora de la calidad de los servicios y ha llevado a una serie de «contradiscursos» en las políticas de calidad y consumo (Rieper & Mayne, 1998:119). Todo esto, al igual que los demás métodos nuevos de gestión, no se ha introducido sin la polémica correspondiente, sobre todo teniendo en cuenta que las perspectivas de los organismos que aportan los fondos, los prestadores de los servicios, los gestores, el personal y los usuarios pueden diferir de manera significativa. Según Oppen (1997:112):

«De este modo, la calidad se ha convertido en un aspecto controvertido y tremendamente politizado, tanto de los servicios sociales como del Estado del bienestar en su conjunto, entre distintos agentes (políticos, gestores públicos, competidores, empleados, usuarios de servicios y ciudadanos), con unas fuertes restricciones fiscales como telón de fondo.»

Los gobiernos han emprendido una gran variedad de iniciativas destinadas a mejorar la calidad. En Austria, Bélgica, Finlandia, Francia, Irlanda, Luxemburgo, Portugal, Suecia y el Reino Unido, las mejoras de los servicios y la reforma de la administración pública se han llevado a cabo a

escala nacional. En Irlanda, la mejora de la calidad de los servicios ha formado parte integrante del proceso de reforma de los servicios públicos, en marcha desde finales de la década de 1980, y se ha llevado a cabo mediante la *Iniciativa de gestión estratégica* de 1994 y el documento normativo *Mejora de la forma de gobernar* de 1995. En los Países Bajos y Dinamarca, estas responsabilidades se han descentralizado y corresponden ahora a las autoridades locales y regionales. En algunos países (Bélgica, Dinamarca, Finlandia, Francia, Irlanda, Italia, Suecia, Portugal y el Reino Unido), el proceso de reforma ha fomentado diversas iniciativas nacionales en materia de calidad de los servicios basadas en *Cartas de calidad de los servicios públicos* y *Cartas de los ciudadanos*, concebidas para modernizar y reformar las administraciones públicas burocráticas e informar a los ciudadanos sobre el nivel que deben esperar de los servicios y sus derechos a los mismos. Muchas de estas iniciativas han impulsado la mejora de las consultas a la población y la introducción de procedimientos de reclamaciones. Con el fin de mejorar la calidad se han introducido *premios a la calidad* en los servicios públicos de Dinamarca, Alemania, Italia, Portugal y el Reino Unido. En los Estados miembros, cada vez se recurre con más frecuencia a objetivos e indicadores de rendimiento para medir la calidad. En el Reino Unido, por ejemplo, esto ha llevado a la fijación de objetivos de rendimiento para los servicios de las autoridades locales, que incluyen tablas de clasificación de los colegios, las escuelas de formación profesional y los hospitales. Un elemento importante de la mejora de la calidad de los servicios mediante la atención al consumidor ha sido el recurso a la tecnología para la prestación de servicios electrónicos, información y comunicación entre los ciudadanos y la administración pública y la coordinación de los servicios de los gobiernos locales, regionales y nacionales mediante la creación de servicios centralizados (Leitner y Nomden, 1998).

### **La calidad en un contexto europeo e internacional**

Actualmente se recurre con más frecuencia a la fijación de patrones de referencia en lo relativo a las normas internacionales y las redes europeas están comenzando a desarrollar normas europeas, por ejemplo, mediante la Red europea de garantía de la calidad de la enfermería, la Red de atención a la infancia de la Comisión Europea, la Fundación Europea de Gestión de la Calidad y sistemas de calidad reconocidos internacionalmente como las normas ISO 9000 y la Gestión de Calidad Total. Uno de los últimos avances ha sido la introducción de premios a la calidad en los servicios públicos. Entre los premios a la calidad, encontramos el Premio de Estocolmo a la Buena Calidad, que abarca los servicios municipales incluyendo escuelas, atención a la infancia, asistencia a las personas mayores y otras actividades de bienestar (Bjelfvenstarn, 1997), el Premio a la Calidad del Instituto Danés de Gestión de la Calidad para el sector público (Koch-Nielsen y Treebak, 1998) y el Premio a la Calidad de los Servicios Públicos Portugueses (OCDE, 1996).



### Avances europeos e internacionales en materia de calidad

La política europea para la mejora de la calidad se ha centrado fundamentalmente en la calidad del sector privado con vistas a fomentar la competencia leal, la generación y la gestión de la calidad para mejorar la satisfacción del cliente. La Comisión Europea ha promovido una política europea en materia de calidad, así como la cooperación en este ámbito a través de una red de calidad europea, el Premio Europeo a la Calidad, herramientas de evaluación, la fijación de patrones de referencia (junto a redes de fijación de patrones de referencia para las organizaciones públicas) y la Semana Europea de la Calidad para fomentar la conciencia de la calidad, así como programas de competencia, organizados a través de la Plataforma Europea de la Calidad, que engloba a la Organización Europea de la Calidad y a la Fundación Europea de Gestión de la Calidad. Uno de los avances recientes ha sido la creación de un Índice Europeo de Satisfacción del Cliente. Todas estas iniciativas apuntan posibilidades de cooperación en materia de mejora de la calidad en los servicios sociales públicos.

Actualmente la calidad social se está impulsando en la UE sobre la base de que puede contribuir a mejorar las condiciones de vida y de trabajo. Además, se está generalizando la idea de que, para determinados aspectos de la política de la UE, pueden fijarse patrones de referencia con el fin de fomentar las mejores prácticas y aumentar los niveles de calidad. La fijación de patrones de referencia se ha convertido en una herramienta cada vez más importante para la política de la UE en materia de inserción social, tal y como se refleja en las conclusiones del Consejo Europeo de Lisboa de marzo de 2000.

A escala internacional se utiliza cada vez más la elaboración de normas de calidad internacionales a través de la Organización Internacional de Normas (ISO) en el ámbito de los servicios públicos. La familia de normas ISO 9000 ha fomentado sistemas de gestión y garantía de la calidad que subrayan la importancia de la satisfacción del cliente y la cobertura de sus necesidades.

Las actividades PUMA de la OCDE, destinadas a fomentar una nueva gestión pública, han impulsado la elaboración de un programa de trabajos de modernización en todos los países miembros. Esto refleja los cambios experimentados por la gestión y la prestación del sector público que han sido necesarios a medida que los servicios gubernamentales se han ido centrando más en los clientes. Las actividades incluyen el fortalecimiento de los vínculos entre el gobierno y los ciudadanos mediante el incremento de la participación pública y la mejora de los servicios y la información que se ofrecen a los ciudadanos, así como mediante la consulta y la participación de los mismos. Además, la OCDE ha desarrollado actividades sobre iniciativas en materia de calidad de los servicios y productividad con el fin de impulsar la mejora de la calidad.

### Perspectiva general de la mejora de la calidad en los servicios sociales públicos: estudio de casos

La mejora formal de la calidad (que incluye la evaluación y la garantía de la calidad) sigue sin estar plenamente desarrollada en el ámbito de los servicios sociales públicos. Sin embargo, los estudios de casos seleccionados como ejemplos de buenas prácticas dan testimonio de la existencia de iniciativas locales de mejora de la calidad. Esta buena práctica no es, en absoluto, representativa de todos los servicios, sino que, más bien, señala posibles ámbitos de mejora y medidas que, en el futuro, pueden servir como base para futuros avances. En este ámbito, hay

varios países que están siendo testigos de una contradicción, ya que las políticas de contención de los costes han obrado en contra del desarrollo de mecanismos de garantía de la calidad en la oferta y la prestación de servicios. El hincapié que se hace en la reducción de costes como criterio de calidad, más que en la calidad del servicio en sí, sigue planteando problemas.

Aunque todos los países se han comprometido a trabajar por la calidad, aparecen grandes diferencias entre los Estados miembros. Hay constancia de que existen nuevos marcos de calidad basados en iniciativas relativas a la calidad de los servicios, la GCT, las normas internacionales de calidad (ISO 9000), los grupos de calidad y los nuevos métodos de evaluación y reflexión organizativa. El discurso sobre la calidad no ha estado exento de dificultades, sobre todo cuando las nociones de calidad pueden diferir entre los prestadores de servicios, el personal y los usuarios. El estudio de diversos casos apunta a esta discusión y plantea la cuestión de que sean unas nociones de calidad centradas en el usuario las que guíen la puesta en marcha de sistemas de calidad que concilien las perspectivas de los profesionales con las de los usuarios. La profesionalización ha sido un aspecto importante de la mejora de la calidad basada en los principios de unos servicios centrados en el usuario dentro de los marcos de calidad emergentes.

En el ámbito de los servicios sociales públicos, no existe ningún modelo común para las medidas de mejora de la calidad. Algunas se han aplicado como proyecto concreto o por iniciativa de un organismo de financiación, mientras que otras se han puesto en marcha a raíz de la creación de marcos nacionales de calidad que prevén la interpretación, la adaptabilidad y la implantación locales. El testimonio que aporta el estudio de casos sugiere que las iniciativas en materia de calidad están impulsadas, fundamentalmente, por iniciativas internas de los propios servicios. Los marcos de calidad elaborados por las autoridades de financiación, cuando existen, suelen venir dictados por el rendimiento, mientras que internamente, dentro de proyectos o servicios concretos, se suelen establecer indicadores y criterios de calidad más detallados y pertinentes.

El cuadro 7 muestra que, en los casos estudiados, los marcos de calidad han tendido a establecerse a escala local. El marco de calidad del *New Deal for Young People* es una iniciativa nacional de servicios de empleo aplicada a escala local. A pesar de que se permite un elemento de flexibilidad local a la hora de fijar normas de calidad, no resulta sorprendente el que, en este caso, se haya establecido un marco nacional de calidad. No obstante, las normas de calidad tienden a venir dictadas por el rendimiento. En el estudio local llevado a cabo en la zona de Bristol, se han establecido formas internas de desarrollo de la calidad con el fin de mejorar estas normas dentro del contexto local. En los casos estudiados en Austria, Bélgica, Francia, Alemania, Italia y el Reino Unido, cada vez se otorga una mayor prioridad a la calidad, mientras que, en Grecia, no encontramos gran empeño en estos trabajos. Todos los casos que se han estudiado señalan la creciente importancia de la calidad para la prestación de servicios, y en todos, sin excepción, se ha introducido alguna que otra forma de mejora de la calidad. Resulta significativa la importancia que se concede a la participación, tanto de los usuarios como de los trabajadores, en la mejora de la calidad.

Cuadro 7. El papel del desarrollo de la calidad en los casos estudiados

	Basado en un marco nacional	Prioridad otorgada al desarrollo de sistemas de calidad	Local o proyecto basado en sistemas de calidad	Participación de los usuarios en la mejora de la calidad	Participación de los trabajadores en la mejora de la calidad
<i>Bélgica</i>					
Vitamine W	No	Alta	✓	✓	✓
Servicio Integrado de Apoyo y Atención Psiquiátrica (SIAJeF)	No	Alta	✓	✓	✓
<i>Dinamarca</i>					
Autoridad local de Slagelse. Servicio preventivo para los ciudadanos mayores	No	Baja	✓	✓	✓
Servicio para las personas con enfermedades mentales de Askovgården	No	Media	✓	✓	✓
<i>Alemania</i>					
Asistencia a las personas mayores, Mönchengladbach	No	Alta	✓	X	✓
Sistema Integrado de Bienestar Juvenil de Salzgirter RAN-JOB-BET	No	Alta	✓	X	✓
<i>Grecia</i>					
Servicios para las personas mayores: Servicio de ayuda a domicilio de Peristéri	No	Baja	X	X	X
Sociedad de Psiquiatría Social y Salud Mental	No	Baja	✓	X	✓
<i>España</i>					
Teleasistencia domiciliaria, Cruz Roja Española	No	Media	✓	✓	✓
Aspronis: proyecto para personas adultas discapacitadas psíquicas	No	Media	✓	✓	✓
<i>Francia</i>					
Equinoxe y Equinoxe plus	No	Alta		✓	✓
Du côté de chez soi	No	Alta	✓	✓	✓
<i>Italia</i>					
Servicios sociales para las personas mayores. Municipio de Bolonia	No	Media	✓	✓	✓
Centro Socioeducativo (SCE), Lissone, Milán	No	Media	✓	✓	✓
<i>Austria</i>					
Recuperación en casa: Cruz Roja	No	Alta	✓	✓	✓
Asociación Bungis	No	Alta	✓	✓	✓
<i>Finlandia</i>					
Unidad de creación de empleo de Zappa	No	Alta	✓	✓	✓
Servicios de asistencia domiciliaria en Kitee	No	Alta	✓	✓	✓
<i>Reino Unido</i>					
New Deal for Young People en Bristol y South Gloucestershire	Sí	Media	✓	✓	✓
Bristol Care and Repair	No	Alta	✓	✓	✓

Los enfoques de la garantía de la calidad son enormemente variados: algunos sistemas conceden singular importancia a la calidad del servicio a los usuarios, mientras que otros identifican la calidad del servicio a los usuarios con unas buenas condiciones de trabajo. La calidad de las condiciones de trabajo se estudiará en el próximo capítulo. El siguiente resumen de los avances realizados en una selección de países muestra las diferencias en los enfoques de mejora de la calidad.

### Distintos enfoques de las iniciativas de calidad en los servicios sociales públicos

#### *Bélgica*

Se han introducido sistemas de control de la calidad de diversas formas. En el caso de *Vitamine W*, la calidad se ha mejorado de una manera flexible e informal y se han establecido una serie de criterios cualitativos que, sin embargo, pueden hacer que el servicio se desvíe de sus objetivos. Existen sistemas informáticos de supervisión normalizados, y la función del consejero personal es clave para la supervisión regular de los progresos de las personas en busca de empleo; además, se han redoblado los esfuerzos para poder realizar un seguimiento de los usuarios a largo plazo. En el caso de *SIAJeF*, se ha introducido un enfoque más radical de la calidad, guiado por conceptos de capacitación del usuario, que engloba la calidad de las actividades, las estructuras internas de toma de decisiones y la atención multidimensional prestada a la evaluación. Existe, así mismo, una estrategia de tres vías para generar servicios conjuntamente con los usuarios.

#### *Dinamarca*

Se observa una tendencia nacional a establecer normas de calidad explícitas, uniformes y mensurables, y, actualmente, se exige a los municipios que establezcan normas de calidad, aunque se han expresado temores ante la implantación de objetivos de calidad específicos para colectivos que se enfrentan a una multiplicidad de riesgos y necesidades. Un informe sobre el establecimiento de normas de calidad para la asistencia a las personas mayores, elaborado en 2000, supuso un paso adelante en este sentido. Un aspecto importante es que está previsto considerar también las condiciones de trabajo y el absentismo por enfermedad a la hora de evaluar la aplicación de las normas. Un proyecto piloto nacional centrado en un enfoque participativo y desde la base, así como los ejemplos de buenas prácticas, sugieren que la participación del personal en el establecimiento de normas internas de calidad funciona bien. En el caso del *Servicio para las personas con enfermedades mentales de Askovgården*, la mejora de la calidad se ha asociado a los valores establecidos para la organización, centrados en los derechos de los usuarios, su relación con el personal, los valores colegiales y la cooperación interna y externa.

#### *Alemania*

La garantía de la calidad está estrechamente relacionada con la orientación de los servicios al cliente y ha pasado a ser una exigencia bajo la legislación reciente en materia de bienestar. Se trata de un requisito de los contratos de prestación de servicios, en virtud de la Ley Federal de Bienestar Social y del seguro de asistencia obligatorio, que repercute sobre la asistencia a las personas mayores y discapacitadas y ha llevado al establecimiento de círculos y registros asistenciales que suponen avances hacia la obtención de la certificación ISO. Más concretamente, los casos alemanes estudiados ilustran diversas medidas de garantía de la calidad: estrategias de garantía y medición de la calidad, sondeos entre los usuarios, GCT y círculos de calidad, planes asistenciales, registros de las necesidades y sistemas de evaluación. Por cuanto a la calidad se refiere, sigue haciendo falta un marco legislativo más sistemático y coordinado, con normas y reglas claras.

#### *España*

Debido a la ausencia de una definición operacional y normalizada de la calidad, existen escasos instrumentos para evaluarla y, cuando existen, son los prestadores individuales de servicios quienes tienden a aplicarlos. Esta ausencia de normas de calidad se considera una característica de la falta de competencia en la prestación de servicios. No obstante, visto el aumento del número de prestadores de

servicios del sector privado, se está presionando a las autoridades públicas para que introduzcan normas de calidad, sobre todo para evitar que la competencia repercuta negativamente en los niveles de calidad o las condiciones de trabajo. La mejora de la calidad es una gran prioridad en los casos del *Servicio de teleasistencia domiciliaria de Cruz Roja* y del *Grupo Aspronis*. En este último caso, ha habido una filosofía y una cultura de mejora de la calidad centradas en la capacitación del usuario e impulsadas por la misión de la asociación desde que se estableció como iniciativa social de base. El papel de las autoridades públicas ha cobrado importancia a la hora de fijar normas de calidad relativas a las cuotas de personal, la participación de los usuarios y las condiciones de trabajo.

### *Francia*

Las iniciativas en este sentido han venido encabezadas por una circular del Gobierno fechada en 1995, que subrayaba la necesidad de que la calidad fuera un elemento central en todas las actividades. Ello ha favorecido nuevas iniciativas de calidad de los servicios, así como la introducción de mecanismos de evaluación establecidos por el Consejo Nacional de Evaluación, encargado de coordinar un procedimiento interministerial para la evaluación de las políticas públicas. La introducción de Cartas de calidad ha sido también un aspecto importante en el avance hacia el establecimiento de un marco nacional para la calidad. Sin embargo, a pesar de estos avances, el Gobierno tiende a valorar los resultados fijándose más en la cantidad que en la calidad de los servicios. En los proyectos o servicios concretos, los sistemas formales internos de garantía de la calidad son escasos, aunque también es cierto que se han desarrollado sistemas informales de evaluación con algunos resultados positivos.

### *Italia*

La creación de un Grupo de Calidad Social en el Ministerio de Solidaridad Social y la reforma de la legislación en materia de salud pública emprendida en 1999 pretenden implantar medidas de calidad. Aun así, los mecanismos de control de la calidad siguen estando relativamente poco desarrollados. Se recurre ampliamente a los sondeos sobre la satisfacción de los usuarios; sin embargo, a falta de otras alternativas, tienden a ser excesivamente positivos y no evalúan de forma global la calidad del servicio. Con el fin de garantizar la calidad de una forma más sistemática, algunos municipios han elaborado planes de calidad. Por ejemplo, el *Plan de Calidad Total del Municipio de Bolonia* ha creado grupos de trabajo para establecer indicadores y normas que cubran distintos servicios, dentro de un amplio marco de colaboración.

### *Países Bajos*

En los Países Bajos, el control y la mejora de la calidad figuran en la agenda política desde mediados de la década de 1980. Así, en materia de sistemas de control de la calidad, se han elaborado acuerdos nacionales quinquenales que implican a prestadores de asistencia, grupos de intereses de los clientes, compañías aseguradoras y organismos públicos. En el sector sanitario, estos acuerdos han encabezado el desarrollo de mecanismos de mejora de la calidad y el nombramiento de responsables de calidad que apliquen la GCT. La Asociación Neerlandesa de Calidad y Asistencia Sanitaria (NVKZ), creada en 1995 con el fin de fomentar el intercambio de buenas prácticas y la innovación en esta materia, ha desarrollado herramientas para mejorar la calidad. Las normas de calidad son ahora una característica importante de la prestación de servicios, especialmente porque existe una larga tradición de prestación público-privada y de gestión mixta. Dos leyes marco son las que esbozan los requisitos de calidad más importantes que deben cumplir las organizaciones de asistencia domiciliaria: la Ley de Calidad de las Instituciones Asistenciales (que exige a las instituciones asistenciales la adopción de determinadas normas de calidad orientadas al cliente) y la Ley de Profesiones de Asistencia Sanitaria de 1993 (que fija determinadas normas de calidad acerca de la inscripción de los profesionales). En virtud de la primera, la asistencia debe satisfacer las necesidades de los usuarios y deben publicarse informes anuales exponiendo cómo han participado los usuarios en la elaboración de la política de calidad. En el terreno de la asistencia a las personas con una discapacidad intelectual severa y, en particular, a las que están internadas en instituciones, se ha puesto gran empeño en la búsqueda de la calidad. En los últimos años, esto ha favorecido el desarrollo de mecanismos por parte de la dirección y del personal, con vistas a garantizar y mejorar la calidad de la asistencia. Los objetivos principales de la asistencia y los servicios, consagrados en

la legislación y en los documentos políticos, son permitir que las personas con discapacidades intelectuales participen en la sociedad, tomen sus propias decisiones sobre sus condiciones de vida y su futuro personal, forjen relaciones con otras personas, reciban un trato digno y respetuoso y tengan acceso a un apoyo y una formación que desarrolle sus capacidades. En la práctica, el marco sigue siendo más bien abstracto y difícil de aplicar.

#### *Austria*

Se da gran prioridad política a la calidad de los servicios sociales públicos y ha aumentado la utilización de mecanismos de garantía de la calidad por parte de los prestadores de servicios individuales. Los organismos de financiación comienzan a fijar criterios de calidad, y cada vez son más los clientes que representan un papel clave en la definición de la calidad. Raras son las veces en que los prestadores de servicios, los proveedores de fondos y los usuarios se reúnen para discutir sobre la calidad y, con frecuencia, trabajan con sistemas contradictorios entre sí. En uno de los ejemplos, el de la *Asociación Bungis*, se ha procurado desarrollar un lenguaje común sobre la calidad celebrando reuniones con los organismos que financian los proyectos. Los requisitos de calidad externos fijados por los organismos que aportan los fondos constituyen unos requisitos mínimos, y algunos prestadores de servicios han establecido medidas internas adicionales, reflejando así la gran importancia que conceden a la garantía y la evaluación internas de la calidad. El caso de *Cruz Roja de Viena* muestra cómo, en el contexto de la asistencia domiciliaria, se ha implantado con éxito un sistema de gestión de la calidad basado en el proceso de certificación ISO 9000.

#### *Finlandia*

Los nuevos sistemas de garantía de la calidad están estrechamente ligados a la eficiencia y la transparencia de los servicios desde la perspectiva de las instancias decisorias, los residentes, los clientes y los empleados. El desarrollo de unos servicios públicos de calidad es un objetivo nacional. Sin embargo, se echan en falta criterios de calidad y procedimientos de evaluación comunes. Se han establecido indicadores de la calidad de los servicios con el fin de mejorar la calidad utilizando diversas herramientas de información comparables mediante bases de datos accesibles e Internet. Además, se han redactado «cartas locales de los ciudadanos voluntarios» para dar a conocer los criterios de calidad, y los derechos de los clientes a la asistencia sanitaria y el bienestar social están establecidos en la legislación. A pesar de que se han fijado objetivos generales de orientación de los servicios al cliente, confidencialidad y derecho a recibir un buen trato, no se han establecido criterios ni indicadores específicos para ponerlos en práctica. En 1999, una recomendación y las directrices nacionales sobre la mejora de la gestión de la calidad se referían a la necesidad de orientar los servicios hacia los usuarios y de conseguir la calidad a todos los niveles organizativos y de gestión de procesos, recopilación de información e introducción de criterios.

#### *Suecia*

La cuestión de la calidad está cobrando una importancia creciente, aunque no existe ningún marco nacional. La exigencia de normas de calidad es cada vez más común en los contratos de prestación de servicios, ya que los servicios se subcontratan al sector privado o al sector sin ánimo de lucro. A escala local se observan buenas prácticas del personal y participación de los usuarios a la hora de desarrollar normas de calidad utilizables y mensurables. La calidad tiene una importancia cada vez mayor para las estrategias nacionales relativas a las personas mayores. En Suecia, el Servicio Nacional de Sanidad y Bienestar es el principal organismo encargado de la supervisión, la coordinación de la planificación, la calidad y el seguimiento de los servicios sociales dirigidos a las personas mayores. A escala local, son las comisiones de bienestar social quienes se encargan de la planificación de los servicios. Estas comisiones gozan de una autonomía relativa y se las anima a consultar a los usuarios y a sus representantes a la hora de emprender iniciativas de calidad de los servicios.

#### *Reino Unido*

En el Reino Unido se ha introducido una iniciativa de calidad de gran envergadura por medio de Revisiones Conjuntas de las Autoridades Locales en Inglaterra y Gales, desempeñadas por la Inspección de Servicios Sociales y la Comisión de Control y vinculadas a los ámbitos de actividad de los servicios

sanitarios, con el fin de fomentar la coordinación de los servicios. La finalidad de estas Revisiones Conjuntas es valorar y evaluar la forma en que las autoridades locales prestan servicios a los ciudadanos y las posibilidades de mejora de dichos servicios, lo cual servirá de base para evaluar el rendimiento. Esta medida ha repercutido considerablemente en los programas de calidad en el ámbito del bienestar social y exige auditorías de los servicios y encuestas a los usuarios. Las corporaciones locales deben elaborar un plan de acción con los cambios exigidos por las Revisiones Conjuntas, y se introducen medidas de supervisión. Además, se ha elaborado un marco de evaluación del rendimiento con un control de calidad continuo de 50 puntos de los servicios de las autoridades locales. La iniciativa gubernamental *Best Value* exige, así mismo, un enfoque de colaboración y la participación de usuarios y trabajadores para garantizar la mejor calidad posible en los servicios que se subcontratan. Hay quienes temen que la plétora de marcos y Cartas de calidad en el Reino Unido haya originado problemas de continuidad y coherencia; las normas nacionales han tendido a ser preceptivas y ello ha obrado en contra de las iniciativas locales. La introducción de un sistema de GCT en el Servicio de Empleo ha sido decisiva para el *New Deal for Young Unemployed People* e implica la realización de sondeos de satisfacción de los usuarios a escala local y la evaluación nacional de la eficacia del programa. Este sistema de GCT se basa en el *Modelo de Excelencia Empresarial*, que las organizaciones británicas y europeas utilizan cada vez más para analizar el rendimiento en relación con las «buenas prácticas» reconocidas internacionalmente en materia de políticas, estrategias, dirección de personas y recursos.

### Mejora de la calidad a través de la innovación y la experimentación

Los estudios de casos demuestran que la innovación y la experimentación han tenido una gran importancia a la hora de mejorar la calidad de los servicios prestados a los usuarios. Para ello, es condición indispensable una flexibilidad organizativa que permita a los trabajadores introducir innovaciones y una flexibilidad en las estructuras de financiación nacionales, regionales y locales que permita la financiación de experiencias y proyectos piloto que puedan evaluarse según su capacidad de transferencia. Esta mayor flexibilidad para la innovación comienza a hacerse evidente, ya que los gobiernos y los prestadores de servicios se centran más en sus clientes, y los segundos desean mejorar la calidad con el fin de convertirse en unos competidores más eficaces en las licitaciones. En el sector no lucrativo se observan importantes innovaciones, sobre todo en aquellas iniciativas surgidas de las bases que pretenden desarrollar alternativas a los modelos existentes de prestación de servicios o experimentar creando servicios completamente novedosos. Los estudios de casos demuestran que, al igual que pueden desarrollarse mediante la creación de nuevos servicios, la innovación y la experimentación pueden llevarse a cabo en los servicios existentes. Por ejemplo, la *Unidad de creación de empleo de Zappa, Helsinki*, es un proyecto innovador financiado por la ciudad de Helsinki como respuesta a las preocupaciones por la marginación de los jóvenes desempleados, en particular aquellos que han caído de la red de servicios de empleo y formación existentes. La respuesta que obtuvo de los jóvenes puso de manifiesto que éstos deseaban actividades artísticas y una cafetería. Esto condujo a la puesta en marcha de cinco talleres, dos cursos y una unidad destinada a promover la iniciativa empresarial dentro de la Unidad de creación de empleo de Zappa. El proyecto reconoce que algunos jóvenes precisan un apoyo más amplio centrado en sus necesidades sociales, sanitarias o psicológicas. Gracias a la atención que se presta a los intereses artísticos y creativos específicos de la juventud, el proyecto ha fomentado con gran éxito la confianza y las habilidades de los jóvenes marginados.

## Mejora de la calidad a través de enfoques de colaboración en la prestación de servicios

Cada vez se presta más atención a la colaboración en la prestación de servicios como herramienta para coordinarlos y mejorar su calidad. Ello incluye la colaboración a escala local para determinar los contratos de prestación de servicios o los objetivos de planificación de los servicios, la colaboración entre los prestadores locales de servicios para conseguir una mayor coordinación entre ellos y la colaboración entre la sociedad civil y los interlocutores sociales con el fin de emprender nuevas iniciativas de servicios que satisfagan las necesidades de los usuarios o repercutan en las condiciones de trabajo. Muchos de los casos estudiados hacen referencia a la creciente importancia de la colaboración a la hora de conseguir la cooperación y la coordinación de los servicios a escala local, y hay indicios de que esta tendencia se extenderá también a los casos estudiados que todavía no han adoptado este enfoque. Para muchos prestadores de servicios, la colaboración se ha convertido en una necesidad. Las precursoras de este tipo de estrategias para la regeneración económica y social han sido las estructuras locales de colaboración creadas mediante los Fondos Estructurales y, cada vez más a menudo, se recurre a ellas como respuesta estratégica para hacer frente a la exclusión social. Los dos casos que se presentan a continuación constituyen ejemplos de buenas prácticas a este respecto.

### EJEMPLOS DE BUENAS PRÁCTICAS

#### Colaboración en la prestación de servicios

##### *Municipio de Bolonia*

La integración de los servicios destinados a las personas mayores dependientes es un buen ejemplo de planificación estratégica en los servicios locales dentro del marco de colaboración que se ha vinculado a la mejora de la calidad. Un acuerdo de planificación entre la fundación sanitaria local, la fundación hospitalaria, dos instituciones benéficas y las federaciones de sindicatos y pensionistas favoreció la mejora y la reorganización de una red de servicios sociales y sanitarios. El objetivo del *Plan de Calidad Total* es reducir la asistencia institucional y fomentar nuevos servicios de asistencia domiciliaria. Con este objetivo en mente, se han coordinado en un único marco de planificación los servicios de asistencia domiciliaria y de atención diurna, el alojamiento en residencias y viviendas tuteladas, el apoyo relacionado con los ingresos, el apoyo familiar, las iniciativas de solidaridad en el vecindario, los sistemas interinstitucionales de evaluación y los sistemas de alarma. Existe un punto único de acceso a los servicios organizado mediante una fórmula de gestión de casos. La comunicación entre los prestadores de servicios y el personal ha mejorado espectacularmente y los servicios se han ampliado con el fin de satisfacer las necesidades de asistencia las 24 horas del día.

##### *New Deal for Young Unemployed People*

El *New Deal* se basa en *colaboraciones y redes locales* y en servicios que reflejan las necesidades y las tradiciones locales por medio de enfoques integrados en la lucha contra el desempleo juvenil. El enfoque de colaboración es particularmente importante para los objetivos más amplios del *New Deal*, por una parte a la hora de ayudar a los jóvenes desempleados a encontrar un empleo subvencionado en organizaciones privadas, medioambientales o de voluntarios y, por otra parte, a la hora de proporcionar nuevas estructuras destinadas a satisfacer las necesidades polifacéticas de los jóvenes excluidos. Esto se refleja en la colaboración activa con organismos y grupos externos, con vistas a la elaboración de políticas y procesos en materia de igualdad de oportunidades y de un enfoque centrado en el cliente.



## Mejora de la calidad a través de la integración y la coordinación

Existen distintos modelos de coordinación e integración. Para los servicios basados en un organismo o en un modelo de servicio únicos, los mecanismos de coordinación incluyen: la coordinación interna y la colaboración en el seno de los departamentos estatales o municipales, la colaboración y la cooperación con, y entre, los organismos externos a su función, enfoques partenariales de la planificación estratégica en la prestación de servicios y la coordinación (y, posiblemente, la coubicación) de las actividades, aunque los servicios siguen prestándose por separado. En algunos casos, estos mecanismos han impulsado la prestación multidisciplinar, interdisciplinar e interinstitucional de los servicios y el trabajo en equipo, haciendo hincapié en los sistemas compartidos y los enfoques holísticos para evaluar las necesidades de los usuarios (incluida la gestión de casos). En un número menor de casos, se da una integración plena de los servicios, eliminando los límites tradicionales entre ellos y creando nuevas estructuras organizativas y nuevas prácticas profesionales. Cada vez son más las prestaciones coordinadas de servicios e información, así como de la concentración de la coordinación y la información en un punto único y en centros de acceso a los servicios públicos. Para un desglose detallado de los diferentes mecanismos de coordinación e integración en los estudios de casos, véase el cuadro 8.

La mejora de la calidad mediante la integración y la coordinación es un aspecto fundamental de las nuevas reformas introducidas para mejorar los servicios y desarrollar nuevas estructuras de prestación. El capítulo 1 pasaba revista a algunas de las iniciativas de los Estados miembros destinadas a coordinar e integrar los servicios y desarrollar estrategias nacionales de coordinación con el fin de satisfacer las necesidades polifacéticas de las personas socialmente excluidas. Esto ha permitido a los distintos departamentos nacionales, regionales y locales coordinar sus actividades. En algunos casos, las estrategias coordinadas de financiación favorecen la innovación y la coordinación locales mientras que, en otros, la escasa coordinación de los sistemas de financiación constituye un obstáculo. En Dinamarca, la introducción en 1975 de un sistema unificado de servicios sociales en los municipios otorgó a las autoridades municipales la responsabilidad de integrar los servicios comunitarios de enfermería y asistencia domiciliaria destinados a las personas mayores. En Francia, la coordinación ha tenido un efecto positivo sobre la calidad de los servicios, y los efectos de los sistemas de coordinación y comunicación se han hecho sentir en la prestación de los servicios obligatorios. En Irlanda, la creación de un *Proyecto de Servicios Integrados* ofrece un modelo interesante para desarrollar los servicios locales a través de la integración local de los servicios obligatorios prestados a escala nacional. Una característica importante de este proyecto es la determinación de problemas locales junto con los vecinos. La creación de grupos locales de trabajo y la contratación de nuevos empleados en cada una de las áreas piloto han garantizado una preparación adecuada para determinar las necesidades y darles respuesta con nuevas iniciativas de servicios integrados. En Suecia, la necesidad de hacer frente a las múltiples carencias que sufre la juventud condujo al establecimiento del proyecto *KrAmi*, que integra con éxito a diversos organismos y prestadores de servicios en un único modelo. El papel concedido al desarrollo y la formación del personal y a la evaluación regular del trabajo ha sido determinante para garantizar un proyecto que responda a las necesidades de los clientes.

No obstante, hay una serie de obstáculos a la plena coordinación e integración de los servicios, como son las culturas profesionales establecidas, lo limitado de los intercambios entre los distintos departamentos, las distintas bases y sistemas financieros, la complejidad organizativa y la mayor diversidad de la economía mixta de bienestar, dado que los servicios se han ido dividiendo cada vez más. En Luxemburgo existían «convenciones» dispares entre el Gobierno central y las organizaciones privadas para regular los criterios, la calidad y los niveles de los servicios sociales prestados por las organizaciones privadas, con distintos niveles de control y supervisión gubernamental. La legislación de 1998 formalizó y reguló la relación entre el Estado y dichas organizaciones privadas con vistas a lograr la coordinación. Por el contrario, el modelo de bienestar sueco, con unas divisiones tremendamente marcadas entre los sectores, ha dificultado la cooperación entre las organizaciones sanitarias, de seguridad social y del mercado laboral y los empresarios que desarrollan nuevos enfoques activos del mercado laboral para los enfermos y los desempleados de larga duración.

En algunos casos, ha sido la reorganización de los sistemas de prestaciones o de asistencia lo que ha favorecido la coordinación. En Francia, la introducción de una prestación especial de dependencia que se abona a las personas mayores ha facilitado la coordinación de los distintos organismos asistenciales. En muchos países, la descentralización de los servicios y su transferencia a los niveles locales ha permitido reasignar los recursos, favoreciendo así la innovación, la coordinación y la integración locales. En España, el Gobierno central ha ido transfiriendo las competencias y los recursos a las comunidades autónomas y las corporaciones locales de forma gradual, lo cual ha posibilitado el surgimiento de nuevos proyectos, convenios y acuerdos con los prestadores de servicios privados y voluntarios. En Grecia, la descentralización de los servicios, su transferencia a los niveles locales y su contratación, por parte del Estado, a organizaciones sin ánimo de lucro, ha influido de manera perceptible en la calidad, pues ha supuesto la sustitución de los viejos servicios burocráticos que, según se consideraba, frenaban la innovación y la reforma. En Suecia, la reciente transferencia de los servicios asistenciales a las corporaciones locales ha llevado a nuevas estrategias de integración y coordinación. En Italia, la propuesta de ley relativa a un sistema integrado de medidas y servicios sociales se ha redactado gracias a un plan de acción concertado entre los interlocutores sociales, las autoridades locales y las organizaciones sin ánimo de lucro y, por primera vez, establece un marco integrado para la asistencia social y sanitaria por medio de la transferencia de competencias a las autoridades locales, con recursos destinados específicamente a las personas mayores y discapacitadas dependientes.

No obstante, como ya hemos dicho, aún quedan problemas y obstáculos que impiden la coordinación efectiva de los servicios. Ello resulta especialmente patente en la creciente incidencia de una cultura contractual de la prestación de servicios en España, el Reino Unido, Austria e Italia, en la cual los sistemas de financiación a corto plazo obran en contra de la continuidad y la coordinación. En el seno de los propios organismos públicos, estas dificultades se manifiestan en los problemas que surgen al coordinar los distintos niveles —nacional, regional y local— a la vez que los obstáculos que surgen al intentar ofrecer respuestas coordinadas en el contexto de una economía mixta de bienestar pueden, en la práctica, ir en detrimento de la

Cuadro 8. Coordinación, integración y colaboración en los casos estudiados

	Enfoques partenariales en la prestación de servicios	Organismo único – coordinación interna	Organismo único – coordinación externa	Coordinación de los servicios	Trabajo en equipos multidisciplinares	Integración plena de los servicios
<i>Bélgica</i>						
Vitamine W		✓	✓	✓		✓
Servicio Integrado de Apoyo y Atención Psiquiátrica (SIAJeF)		✓			✓	
<i>Dinamarca</i>						
Autoridad local de Slagelse. Servicio preventivo para los ciudadanos mayores		✓		✓	✓	
Servicio para las personas con enfermedades mentales de Askovgården		✓	✓		✓	
<i>Alemania</i>						
Asistencia a las personas mayores, Mönchengladbach	✓					✓
Sistema Integrado de Bienestar Juvenil de Salzgitler RAN-JOB-BET						✓
<i>Grecia</i>						
Servicios para las personas mayores: Servicio de ayuda a domicilio de Peristéri	✓		✓		✓	
Sociedad de Psiquiatría Social y Salud Mental					✓	✓
<i>España</i>						
Teleasistencia domiciliaria, Cruz Roja Española	✓		✓	✓		
Aspronis: proyecto para personas adultas discapacitadas psíquicas			✓	✓		
<i>Francia</i>						
Equinoxe y Equinoxe plus	✓		✓	✓		
Du côté de chez soi			✓	✓		
<i>Italia</i>						
Servicios sociales para las personas mayores. Municipio de Bolonia	✓					✓
Centro Socioeducativo (SCE), Lissone, Milán	✓					✓
<i>Austria</i>						
Recuperación en casa: Cruz Roja	✓		✓		✓	
Asociación Bungis	✓		✓		✓	
<i>Finlandia</i>						
Unidad de creación de empleo de Zappa				✓		✓
Servicios de asistencia domiciliaria en Kitee						✓
<i>Reino Unido</i>						
New Deal for Young People de Bristol y South Gloucestershire	✓					
Bristol Care and Repair				✓		✓

coordinación. No obstante, cada vez son más las soluciones imaginativas y creativas que se fomentan para esta clase de problemas, evidentes, por ejemplo, cuando los municipios trabajan de forma estratégica con el fin de coordinar los servicios subcontratados o cuando los propios prestadores de servicios independientes trabajan juntos para mejorar la cooperación y la coordinación. En Austria, esta cooperación entre los prestadores de servicios ha venido inspirada por la necesidad de mejorar la posición negociadora de las asociaciones sin ánimo de lucro frente a las autoridades adquirentes, por ejemplo, mediante la Asociación Federal de Organizaciones de Empresarios del ámbito de la sanidad y el bienestar social.

En todos los Estados miembros, existen continuos problemas en la coordinación de los servicios sanitarios y sociales a la hora de satisfacer las necesidades de los colectivos desfavorecidos. Además, los intereses encontrados, los diferentes límites departamentales, administrativos y organizativos y las distintas culturas laborales pueden ir en detrimento de la coordinación. No obstante, el estudio de una serie de casos ha demostrado que los acuerdos de cooperación y la financiación conjunta pueden favorecer una mayor coordinación. En las siguientes descripciones del papel que la coordinación y la integración han representado en el desarrollo de los servicios, pueden observarse ejemplos de servicios coordinados e integrados destinados a los distintos grupos de clientes.

### **Servicios para las personas mayores dependientes**

Cada vez son más los servicios destinados a las personas mayores dependientes que se prestan de forma domiciliaria, basándose en acuerdos y mecanismos de cooperación y coordinación entre los distintos organismos que sirven a este colectivo. Los casos estudiados muestran que el desarrollo de los servicios de asistencia domiciliaria se ha caracterizado por una mayor atención, por una parte, a las necesidades de los usuarios y a la mejora de la calidad y, por otra, a la integración y la coordinación, especialmente por medio de paquetes de servicios integrados y la coordinación de los servicios. El proyecto de *Peristéri* marca un importante punto de partida para los servicios griegos de asistencia domiciliaria a las personas mayores e integra el trabajo y la asistencia sociales y los servicios sanitarios en una red de unidades multidisciplinares. La introducción de un nuevo servicio para las personas mayores del *municipio de Bolonia* estuvo motivada por la necesidad de coordinar lo que se había convertido en un modelo de servicios cada vez más diverso. El desarrollo de un *Plan de Calidad Total* en 1995 constituye un buen ejemplo de la mejora de la calidad gracias a un enfoque coordinado de colaboración destinado a integrar los servicios prestados a las personas mayores dependientes. Este plan se introdujo mediante la creación de *grupos de mejora* y *grupos de trabajo*, que fijaron indicadores y normas de calidad en todos los ámbitos de los servicios. Además, el plan incluía la reestructuración de los servicios y nuevos modelos organizativos de prestación flexible para satisfacer las necesidades de los clientes, estrategias de capacitación de los usuarios, mecanismos de comunicación entre vecinos y organismos públicos, la supervisión de la calidad de los servicios y medidas de mejora continua, así como iniciativas para motivar a los empleados. A raíz de la aplicación del plan, los usuarios están más satisfechos con los servicios recibidos, sobre todo porque los proveedores de servicios deben prestar más atención a sus necesidades. El plan para

2000 verá las mejoras que seguirán experimentando los servicios, incluyendo una inyección importante de recursos para nuevos puestos de trabajo.

El servicio de prevención destinado a las personas mayores dependientes del *municipio de Slagelse* desarrolló un sistema de visitas preventivas a domicilio para los ciudadanos mayores de 80 años que no hubieran estado recibiendo servicios de asistencia domiciliaria. El programa respondía a la necesidad de ofrecer un apoyo adicional a las personas mayores dependientes, reconociendo a la vez que un servicio de prevención contribuiría a fomentar la independencia de este colectivo, reduciendo así su dependencia de los servicios municipales. Para la cuestión de la calidad, fue importante el desarrollo de un nuevo servicio, como ampliación de los servicios existentes exigida en virtud de la *Declaración de Servicios* del municipio, que sostiene que las visitas preventivas a domicilio constituyen un derecho legítimo de los ciudadanos mayores de 75 años que no viven en una residencia. Un servicio profesional de visitas para comprobar las necesidades de las personas mayores sirve como punto de contacto para el despliegue de toda una variedad de servicios. Los servicios de teleasistencia de *Equinoxe* y *Equinoxe plus*, destinados a las personas mayores y discapacitadas, están integrados en una gran variedad de servicios a domicilio que se combinan con una red social, un servicio de visitas de trabajadores de campo y un servicio de comunicación telefónica fácil de usar que pretende romper el aislamiento social. La coordinación interna contribuye a prestar un amplio abanico de servicios y, además, se da una coordinación externa con los servicios sociales. Por último, el proyecto *Bristol Care and Repair*, desarrollado como un enfoque integrado de la prestación de servicios a personas mayores o discapacitadas propietarias de sus viviendas, pero con bajos ingresos y necesidades de infraestructura y asistencia, ha favorecido la coordinación de la información y la defensa, los cuidados y las reparaciones y adaptaciones de las viviendas, gracias al trabajo de asistentes sociales.

Muchas de estas nuevas actividades han estado guiadas por nuevas iniciativas de mejora de la calidad que, en algunos casos, han establecido indicadores, objetivos y normas para los servicios. Los siguientes casos muestran las diversas iniciativas de calidad que se han introducido para coordinar e integrar los servicios destinados a las personas mayores dependientes. Incluyen sistemas de gestión de calidad, servicios orientados al usuario y directrices para garantizar la calidad, así como nuevos servicios.

### EJEMPLOS DE INICIATIVAS DE CALIDAD

#### **Coordinación e integración de los servicios para las personas mayores dependientes**

*El modelo de prestación cooperativa de asistencia de la ciudad de Mönchengladbach (Alemania)*

La creación de un centro de servicios integrados destinado a prestar asistencia local a las personas mayores dependientes se inspiró en la necesidad de proporcionar alternativas a la asistencia residencial, mejorando y ampliando el alcance de la asistencia domiciliaria. El centro está ensayando una nueva estructura centrada en el cliente, que fomenta el establecimiento de redes locales, la creación de un punto de encuentro y la información. La integración de los servicios se encuadraba en un marco de calidad en virtud de las disposiciones de la Ley Federal de Asistencia en Renania del Norte-Westfalia de 1996, así como en el contexto de la introducción del seguro de asistencia. Ello hacía necesaria la

transparencia en el desarrollo de la asistencia y la prestación de unos servicios que respaldaran la independencia de las personas mayores en sus propios domicilios. Para ofrecer un servicio de calidad era indispensable la cooperación. El nuevo servicio ha recibido una amplia promoción y ofrece asesoramiento en materia de vivienda y servicios asistenciales, lo que ha permitido la prestación de una mayor variedad de servicios, incluyendo el asesoramiento psicosocial, la asistencia y el apoyo a los clientes y sus familias. Además, se han establecido buenas estructuras con vistas a vincular y coordinar los servicios mediante grupos de trabajo participativos y orientados a los usuarios. Uno de los grupos de trabajo es el encargado de coordinar todos los servicios y el otro se ocupa de la estrategia y la aplicación. Existe un grupo de trabajo de asistencia compuesto por representantes de los prestadores de servicios del municipio, de los consejos consultivos de vecinos, de los grupos de autoayuda, de los fondos asistenciales y del servicio sanitario, así como por un representante de la asociación de médicos del grupo especial y la dirección de la oficina de asesoramiento. El municipio ha establecido directrices para garantizar la calidad. En 1994 se constituyó un Departamento de Garantía de la Calidad dentro del Departamento de Bienestar de la Tercera Edad, con el fin de introducir procedimientos de control de la calidad en los servicios que ofrecen los prestadores externos. Merced a la aplicación del seguro de asistencia y la Ley de Asistencia, esta unidad se convirtió en un grupo de trabajo multidisciplinar de garantía de la calidad.

#### *Servicio de teleasistencia de Cruz Roja en Barcelona (España)*

La introducción de una iniciativa nueva de gran envergadura para apoyar a las personas mayores en su propio domicilio a través de un servicio universal de teleasistencia se basaba en la necesidad de establecer una amplia red y trabajar en colaboración con otros prestadores, coordinando al mismo tiempo la prestación de una amplia gama de servicios. El desarrollo de un servicio universal de teleasistencia destinado a satisfacer las necesidades de las personas mayores dependientes en su propia casa constituye una experiencia de particular interés en la prestación y coordinación de los servicios gracias a la utilización de nuevas tecnologías, especialmente en aquellos ámbitos que, hasta ahora, no estaban cubiertos por los servicios universales. El servicio se ha desarrollado mediante la celebración de acuerdos con diversos hospitales y la cooperación de organizaciones sin ánimo de lucro y otros prestadores de servicios, con el fin de ampliar su cobertura para potenciar la «deshospitalización» y la rehabilitación geriátrica y, desde 1997, mediante un nuevo servicio de prevención destinado a las personas mayores menos dependientes. Esta iniciativa combina tecnología y recursos humanos y constituye la primera experiencia europea que utiliza la tecnología para equipos de telemedicina, de teleasistencia móvil y de colgantes de alarma con voz. El servicio, que funciona las 24 horas del día, se coordina desde una central atendida por personal específicamente preparado que conecta a los usuarios a un paquete de servicios sociales y sanitarios. Cruz Roja proporciona el respaldo y los recursos humanos a través de su red de voluntarios, que prestan servicios de visita y seguimiento a los usuarios.

#### *Servicios de apoyo domiciliario de Cruz Roja para personas mayores en Viena (Austria)*

El programa experimental de recuperación en el hogar derivó en la celebración de un acuerdo de cooperación y coordinación entre los prestadores de servicios, con el fin de respaldar el desarrollo de servicios de asistencia domiciliaria. Este acuerdo permitió a Cruz Roja introducir paquetes de asistencia integrados y multidisciplinarios, que se prestarían a través de servicios locales descentralizados. *Cruz Roja de Viena* comenzó a prestar servicios de asistencia domiciliaria a mediados de la década de 1990, junto con otras asociaciones benéficas sin ánimo de lucro que han estado desarrollando paquetes de servicios integrados con vistas a satisfacer la creciente demanda de asistencia domiciliaria y atención auxiliar especializada entre las personas mayores, por medio de una organización central, la *Estrategia Vienesa de Cuidados y Asistencia*. Esto llevó a *Cruz Roja* a desarrollar nuevos enfoques innovadores, así como dos proyectos piloto, destinados a prestar servicios locales por medio de equipos interdisciplinarios con el respaldo de la sección regional de gestión de servicios comunitarios de *Cruz Roja*, a través de servicios administrativos, de formación, de gestión de la calidad (mediante ISO 9000) y otros servicios adicionales. La integración de los servicios se logra gracias a la labor de un gestor de casos, que constituye un punto único de contacto para una gran diversidad de servicios. Uno de los proyectos piloto, *Asistencia Auxiliar*

*Integral a Domicilio*, ha sido el precursor de la coordinación de la asistencia de tipo hospitalario a los pacientes en su propio domicilio y el segundo, *Recuperación en el Hogar*, ha prestado servicios coordinados a las personas que salen del hospital, ayudando al paciente en su transición del hospital a su casa.

### *Servicios de asistencia domiciliaria en Kitee (Finlandia)*

En esta región escasamente poblada del este de Finlandia, el desarrollo de servicios domiciliarios destinados a las personas mayores respondía a la necesidad de ofrecer nuevos enfoques de la prestación de servicios utilizando redes locales y elaborando planes de servicios coordinados e integrados con los usuarios, mediante la gestión de casos. La reorganización de la asistencia institucional y comunitaria fue posible merced a la colaboración y la integración de la asistencia comunitaria y los servicios institucionales en un plan conjunto con un único presupuesto y unos cargos compartidos. A raíz de este plan se redujo el número de camas en residencias y hospitales y aumentó el personal de asistencia comunitaria y las nuevas viviendas tuteladas, para así acabar con la gran desproporción existente entre los dos sistemas. La introducción de nuevos servicios incluía un servicio de patrulla nocturna para las personas mayores con problemas de salud, servicios de apoyo domiciliario y familiar y experiencias piloto para la prestación de asistencia domiciliaria, en particular a las personas mayores dependientes que viven en zonas escasamente pobladas, ofreciendo subsidios de asistencia a los vecinos y parientes y celebrando contratos con los comercios locales para el reparto de la compra. Este caso es importante por las formas innovadoras de mejorar la calidad dentro de un marco de cooperación entre los servicios sociales y sanitarios y por la planificación y la prestación conjuntas. Se da una gran prioridad a los usuarios, a quienes se ofrece un plan individual de asistencia y servicios que ellos conservan y que contiene información sobre los servicios que reciben, su medicación y otras necesidades, además de información sobre sus familiares, vecinos y otras personas de contacto.

## **Personas con problemas de aprendizaje y de salud mental**

La coordinación y la integración de los servicios destinados a las personas con problemas de aprendizaje o de salud mental ha sido una característica de la mejora de la calidad de los servicios destinados a estos colectivos, que se articulan en torno a los principios de independencia y normalización. En algunos aspectos estos servicios difieren de las iniciativas dirigidas a las personas mayores, en el sentido de que, con frecuencia, se trata de servicios experimentales o novedosos que han contribuido al análisis de la discapacidad dentro de un marco de relaciones sociales tendente a un modelo social, más que médico, de la asistencia. La coordinación e integración de los servicios para las personas con problemas serios de aprendizaje y de salud mental ha sido uno de los avances que han facilitado la introducción de modelos sociales de asistencia y de integración en la sociedad y en el mundo laboral, más innovadores y centrados en el usuario. Hay que observar que, a pesar de que los servicios destinados a las personas con problemas de aprendizaje y de salud mental han sido pioneros en el desarrollo de nuevos modelos de asistencia y capacitación, los sistemas formales de calidad no son tan frecuentes en este sector. Muchos de los nuevos enfoques de la prestación de servicios que han inspirado la coordinación y la integración se encuadran en un movimiento más amplio de capacitación de los usuarios.

Este enfoque se puede ver en el ámbito de la salud mental. Por ejemplo, el innovador proyecto *Apoyo y Atención Psiquiátrica (SIAJeF)* surgió del reconocimiento de que un enfoque social y de capacitación del usuario exigía enfoques holísticos y un marco integrado de servicios. Del mismo modo, el proyecto de la *Sociedad de Psiquiatría Social y Salud Mental* se ha replanteado

su enfoque de asistencia, pasando de un modelo médico a un modelo basado en la integración social y la capacitación de los usuarios. Los servicios terapéuticos, de prevención y de rehabilitación están coordinados internamente. La reorientación de la atención a las personas con problemas de aprendizaje que requieren servicios de apoyo y asistencia ha llevado a la *Asociación Bungis* a poner en marcha nuevos proyectos y experimentos pioneros de integración, con el fin de ofrecer diversas estrategias de apoyo y capacitación para el trabajo, respaldando así la integración en el mercado laboral por medio del desarrollo de operaciones empresariales. Este cambio de orientación del proyecto ha exigido nuevos métodos de trabajo coordinados y una mayor coordinación interna. La creación del servicio no residencial de *Askovgården* en Copenhague venía motivada por la necesidad de ofrecer una asistencia personalizada y centrada en el cliente, basándose en los valores de la capacitación de los usuarios. A estos efectos, *Askovgården* trabaja en colaboración con otros organismos externos. El proyecto *Du côté de chez soi* proporciona a los usuarios un servicio de alta calidad, ofreciendo alojamiento tutelado y trabajo asistido a las personas discapacitadas y a las personas con problemas de aprendizaje. El proyecto ha desarrollado sistemas de coordinación interna y presta especial atención a la capacitación de los usuarios, a su dignidad y a hacerlos más independientes respecto de sus familias. Características clave del *Centro Socioeducativo* (Lissone, Milán) han sido el desarrollo y la expansión de su servicio de día comunitario y no residencial, destinado a los adultos con problemas de aprendizaje, y la prioridad que se da a la coordinación entre los prestadores de servicios públicos, privados y voluntarios. Otro caso, el proyecto *Aspronis*, ha experimentado un crecimiento significativo en los últimos años, y su avance más importante ha sido la expansión de la coordinación de los servicios y la colaboración a la hora de prestarlos. Actualmente destaca como proyecto modelo en Cataluña, habida cuenta del alto grado de integración de sus servicios.

Aunque las iniciativas formales de calidad no son tan corrientes en los casos estudiados relativos a las personas con problemas de aprendizaje y salud mental, en comparación con los servicios destinados a las personas mayores, los avances registrados en esta clase de servicios han sido tremendamente innovadores y novedosos. Los dos ejemplos siguientes ilustran con más detalle la forma en que se han desarrollado estos servicios en torno a unas nociones de la asistencia centrada en el usuario.

## EJEMPLOS DE MEJORA DE LA CALIDAD

### **Coordinación e integración de los servicios destinados a las personas con problemas de aprendizaje y de salud mental**

#### *Servicio Integrado de Apoyo y Atención Psiquiátrica en la comunidad (SIAJeF)*

Este proyecto, enormemente innovador, ofrece un servicio coordinado e integrado a las personas que tienen problemas de salud mental. Se creó como alternativa al estrecho marco psiquiátrico y a su correspondiente enfoque institucional, estableciendo enfoques interdisciplinarios, tanto internos como externos. Para el proyecto, resulta importante la importancia concedida a la calidad y la participación de usuarios y trabajadores a través de una visión multidimensional y amplia de las necesidades de los clientes. Situando al individuo en su contexto social, dentro de un marco de capacitación del usuario, la organización pone en marcha toda una serie de funciones profesionales educativas, psicológicas, psiquiátricas y de trabajo social. En consecuencia, muchas de las prácticas profesionales están relacionadas con estas tareas de coordinación, lo cual plantea algunas cuestiones importantes sobre el



trabajo adicional que la coordinación y la integración de los métodos de trabajo implican. Esto repercute también en la financiación, pues el enfoque exige que la organización reciba fondos de los más diversos organismos, tanto nacionales como europeos. En este caso, es importante el hecho de que la organización ha procurado brindar oportunidades de integración en el mundo laboral en la localidad. Sin embargo, debido a los problemas para encontrar oportunidades de empleo estructuradas, estables y accesibles para los usuarios, el servicio se ha diversificado, ofreciendo múltiples puntos de acceso al mercado de trabajo local y poniendo en marcha talleres sociolaborales e intercambios socioculturales, por ejemplo, a través del café *Le Cheval Blue*.

#### *Asociación Bungis*

Este caso ofrece un buen ejemplo de coordinación interna y externa en un contexto de expansión de los servicios para integrar a las personas con problemas de aprendizaje en la sociedad y en el mundo laboral. Su objetivo —que los servicios vengan determinados por las necesidades de los clientes— ha sido una característica esencial de la asociación, que fue creada por padres y terapeutas que trabajaban con niños discapacitados y abrió el camino a la integración de estos niños en los colegios; desde entonces, ha sido precursora de estrategias para la integración de adultos discapacitados. Se han desarrollado tres proyectos interrelacionados que incorporan sistemas efectivos de coordinación interna y que ofrecen, en primer lugar, un proyecto de formación y empleo gestionado como una empresa, que presta una gran variedad de servicios y prepara a los usuarios con los conocimientos que exige la integración en el mundo laboral; en segundo lugar, servicios de apoyo a la integración y, en tercer lugar, ayuda para la integración fuera de la escuela.

### **Jóvenes desempleados de larga duración**

La mejora de la coordinación y la integración de los servicios destinados a los jóvenes desempleados de larga duración ha sido un objetivo central de las nuevas iniciativas de calidad de estos servicios, que pretenden integrar a los jóvenes más desfavorecidos en el mundo laboral y la sociedad. El reconocimiento de las necesidades polifacéticas de los jóvenes desfavorecidos ha fomentado nuevas estrategias para coordinar e integrar diversos servicios con los que poder hacer frente a problemas multidimensionales. Como consecuencia, la mejora de la calidad de los servicios ha estado estrechamente vinculada a la necesidad de coordinar e integrar su prestación, asignar recursos a los jóvenes más desfavorecidos y proporcionar paquetes integrados de asistencia e inserción laboral por medio de un enfoque que utiliza distintas vías. En algunos casos, esto ha llevado a la introducción de sistemas formales de mejora de la calidad; en otros, ha sido la respuesta a presiones internas para mejorar la calidad mediante la coordinación y la integración.

En uno de los casos (*Salzgitter*), el Sistema Integrado de Bienestar Juvenil se instauró para responder a la necesidad de integrar tres instancias oficiales que ofrecían servicios diferentes pero complementarios a los jóvenes desfavorecidos en paro: formación profesional, talleres juveniles de formación y servicios a los jóvenes sin hogar. Además, estos servicios recién integrados colaboran con otros servicios juveniles, escolares, laborales, empresariales, familiares y de asesoramiento. El innovador proyecto de *Zappa* se creó para satisfacer las necesidades de los jóvenes marginados y, entre sus objetivos, tiene una importancia capital la coordinación de los cursos y las actividades de formación e iniciativa empresarial, con el fin de hacer frente a las necesidades sociales, económicas, educativas y laborales de los jóvenes, centrándose más en los usuarios. Por lo que a los jóvenes desempleados de larga duración se refiere, las iniciativas de

calidad de los servicios están relativamente bien desarrolladas. Los tres casos que se presentan a continuación muestran de forma más detallada cómo se han desarrollado servicios integrados y coordinados para este grupo de usuarios, incorporando sistemas de calidad tanto formales como informales. Estos casos demuestran que la coordinación de los servicios es primordial para su calidad, si lo que se pretende es satisfacer las polifacéticas necesidades de este colectivo.

## INICIATIVAS DE CALIDAD

### **Coordinación e integración de los servicios destinados a los jóvenes desempleados de larga duración**

#### *Vitamine W, Amberes (Bélgica)*

El proyecto se inspiraba en la necesidad de coordinar la gran variedad de servicios destinados a las personas desempleadas y desfavorecidas de Amberes por medio de un enfoque ascendente de la coordinación y la colaboración y la creación de centros de empleo locales. La coordinación fue el principal factor que motivó el surgimiento de este proyecto, que ha introducido por primera vez un nuevo modelo para coordinar las políticas federales y regionales a través de diversos proyectos piloto locales. *Vitamine W* combina una función única de organismo coordinador, que actúa como federación para todos los servicios de este ámbito, con la función de prestador de servicios para casi 3 000 personas al año. Este caso se considera todo un éxito por la considerable expansión de sus servicios, sus proyectos piloto innovadores e integrados, la integración de nuevos servicios y la coordinación a escala subregional. La introducción de prácticas y modelos de gestión y desarrollo ha abierto el camino a nuevas vías para conseguir la inserción en el mercado laboral haciendo frente a las múltiples necesidades. Una característica innovadora del proyecto es la contratación directa de los usuarios en la propia organización y en los proyectos de economía social que *Vitamine W* pone en marcha para los desempleados difíciles de colocar. Además, tiene posibilidades de transferencia, sobre todo porque la superposición de funciones de los servicios de empleo nacionales, regionales y locales puede duplicar los servicios. No obstante, el éxito de *Vitamine W* radica en su capacidad para coordinar todas las actividades relativas a la integración laboral. La asociación sigue teniendo dudas sobre si el aumento de la competencia por parte de los prestadores de servicios de empleo del sector privado podría minar este éxito.

#### *Sistema Integrado de Bienestar Juvenil de Salzgitter RAN-JOB-BET (Alemania)*

Este caso constituye un ejemplo de buenas prácticas al responder a las necesidades de los jóvenes desempleados uniendo la agencia regional de empleo para la integración laboral de la juventud de la Baja Sajonia (RAN), los talleres juveniles para los jóvenes no cualificados (JOB) y un centro de apoyo y asesoramiento para la integración de los jóvenes sin hogar (BET). Esto ha permitido que los servicios relacionados con el trabajo, la formación, el desarrollo de habilidades y la vivienda se integren en un marco único, haciendo así posible la aparición de programas individualizados que combinan varios enfoques diferentes para hacer frente a las carencias. El Sistema Integrado de Bienestar Juvenil está concebido para los jóvenes socialmente desfavorecidos o con problemas personales y pretende fomentar la integración social y laboral. Además, se elabora un plan de apoyo individual que puede cubrir diversos ámbitos, como el bienestar, la formación para adquirir habilidades relacionadas con el trabajo y desenvolverse en la vida, puestos de trabajo y actividades en grupo, con el fin de permitir a los jóvenes que organicen su tiempo de ocio de forma eficaz. También se hace hincapié en abordar los problemas tan diversos que acosan a los usuarios, por ejemplo a la hora de hacer frente a los problemas de vivienda o endeudamiento o de tratar de resolver los problemas sociales o de comportamiento, y en desarrollar la confianza de los usuarios en sí mismos y su capacidad para utilizar la iniciativa. A través del proyecto BET se brinda un apoyo adicional a los jóvenes sin hogar.

### *New Deal for Young Unemployed People (Reino Unido)*

El proyecto constituye un cambio radical con respecto a las medidas anteriores de integración y creación de empleo en el Reino Unido y se inspira en un enfoque centrado en el cliente e impulsado por una iniciativa de colaboración local que integra diversos servicios sociales, de formación, de colocación y de subvenciones al empleo. La coordinación de diversos servicios y agentes representa un modelo para el desarrollo de los servicios y ha fomentado nuevos enfoques de prestación a escala local, así como un nuevo marco para el Servicio Nacional de Empleo del Gobierno. El enfoque holístico integrado se presta a un enfoque más personalizado *abriendo puertas* a la oferta de orientación, formación y puestos de trabajo a los jóvenes, concentrándose en sus necesidades y sus problemas para acceder al mundo laboral. Este enfoque ha supuesto cambios culturales y organizativos de gran envergadura al orientar más los servicios al cliente y sensibilizar a los trabajadores sociales sobre las diversas necesidades de la juventud, así como al prestar más atención a las necesidades de cualificación y de prácticas profesionales flexibles. Por ello, la integración y la colaboración han sido determinantes para el éxito del *New Deal*. Se ha instaurado un marco nacional para la calidad que sigue un modelo de GCT y, en el caso de *Bristol* que hemos estudiado, el proyecto creó instrumentos de calidad adicionales capaces de seguir desarrollando los establecidos en el marco nacional de forma aplicable y adecuada a la situación local.

### **Mejora de la calidad a través de la integración y la coordinación: cuestiones que se plantean**

Estos ejemplos demuestran que existen diversas formas de enfocar la coordinación y la integración. Es importante señalar que, aunque los casos estudiados son un reflejo de buenas prácticas, no tienen por qué ser representativos de la prestación de servicios a escala general. Por ejemplo, en Austria, la integración de los servicios sociales públicos sigue siendo escasa debido a los límites entre las funciones de los distintos ministerios y, en la práctica, las nuevas iniciativas se caracterizan por la cooperación, más que por la coordinación. En este sentido, la cooperación entre los prestadores de servicios del sector no lucrativo está motivada por la necesidad de mejorar no sólo la calidad de los servicios, sino también la posición negociadora de los prestadores individuales a la hora de tratar con redes de empleados y adquirentes públicos en los nuevos ámbitos de los servicios sociales públicos que también se están desarrollando.

Lo que sí revelan los casos estudiados son los obstáculos y las oportunidades para la coordinación y la integración. En algunos casos, la integración de varios tipos de apoyo destinados a los jóvenes y a las personas discapacitadas reforzó la integración social, las opciones, la calidad de vida y las oportunidades de independencia y autonomía. En otros, la coordinación de los servicios mediante la gestión de casos ha mejorado la disponibilidad y la accesibilidad de los servicios y, en último término, la calidad y la eficiencia del sistema de bienestar en general. A pesar de los resultados positivos de los casos alemanes estudiados, en la práctica, la coordinación se ha visto frenada por un sistema de seguridad social tremendamente dividido y unas oportunidades limitadas para el establecimiento de redes autónomas entre las organizaciones. En Grecia, el desarrollo de servicios coordinados es escaso, como indica la multitud de organismos que prestan servicios similares o la duplicación de los servicios que se prestan a los mismos usuarios o colectivos objetivo. Dado que el nivel de prestación no está unificado y está lejos de satisfacer las necesidades de los usuarios, ello presenta problemas aún mayores para la prestación de servicios en este país. La falta de coordinación y la desigual prestación de servicios se debe a lo anticuado de las prácticas profesionales, a la centralización de los servicios y a una cultura de administración más que de servicio, aunque la descentralización de los servicios y su transferencia a las autoridades locales en 1985 y a las

autoridades de la prefectura en 1991 han comenzado a cambiar este panorama. En Italia, la coordinación y la integración de los servicios se han desarrollado a partir del reconocimiento de la necesidad de establecer redes con una amplia variedad de organizaciones y prestadores de servicios, a fin de satisfacer las necesidades de forma más global, y han derivado en diversas iniciativas de buenas prácticas. No obstante, la experiencia de trabajar de forma global es escasa y, cuando se da, tiende a funcionar de forma vertical. En España, los casos estudiados muestran el énfasis que se pone en la necesidad tanto de mejorar la coordinación y la integración para satisfacer las diversas demandas y necesidades como de fomentar la participación de los usuarios. Esto ha favorecido la colaboración entre distintos organismos y sectores que prestan servicios sociales públicos, un cambio de actitud hacia la prestación de servicios y la tendencia hacia una mayor coordinación y colaboración a escala local. En la práctica, la experiencia de coordinación ha sido la excepción más que la regla, con una coordinación inadecuada de las actividades entre los departamentos de un mismo organismo que tienen objetivos similares, pero en los que las ineficacias y la duplicación de actividades afectan a la calidad de los servicios.

En muchos aspectos, gran parte de las iniciativas de coordinación son experimentales, y todavía no se han evaluado adecuadamente todos los resultados. No obstante, los ejemplos de buenas prácticas y los casos estudiados sí demuestran que los resultados iniciales de algunos proyectos experimentales en la coordinación de los servicios son positivos. Lo que queda claro en los estudios de casos es que la integración de los servicios a escala local ha sido una dimensión clave de las mejoras de la calidad dirigidas a conseguir unos servicios más accesibles para los usuarios.

### **Capacitación y participación de los usuarios en los avances en materia de calidad**

La capacitación y participación de los usuarios se ha convertido en un punto cada vez más importante para mejorar la calidad de los servicios. Existen distintos niveles de capacitación, participación e implicación de los usuarios, que pueden identificarse en la información, la consulta, la colaboración, la delegación y el control (Lunde, 1996; Humphreys, 1998). Pueden identificarse dos clases particulares de implicación de los usuarios: en primer lugar, la impulsada por la dirección, que incorpora las perspectivas y la opinión de los usuarios en las iniciativas de calidad de los servicios (por ejemplo, por medio de sondeos) y, en segundo lugar, la participación de los usuarios, o vías de diálogo tendentes a su implicación, donde los usuarios influyen directamente en las políticas, por ejemplo evaluando la capacitación. Los mejores ejemplos de iniciativas de calidad son aquellos que hacen participar a los usuarios y a los prestadores de servicios en la mejora significativa, pertinente y práctica de la calidad, en particular cuando integran las dos formas de entender la participación de los usuarios. Estas iniciativas localizadas que, con cada vez más frecuencia, se incorporan a los marcos nacionales de mejora de la calidad, se pueden observar en un número creciente de países. En los casos estudiados, los valores compartidos de orientación al usuario y capacitación del mismo han sido capitales para la participación de los usuarios en el diseño y la planificación de los servicios. Mientras que la primera es ahora un valor universalmente aceptado que sustenta cada vez más políticas gubernamentales y estrategias de servicios locales, la capacitación ha sido más difícil de llevar a la práctica.

En diversos países, las organizaciones de usuarios y trabajadores participan, respectivamente, en la mejora y la supervisión externa e interna de la calidad. Esto ha sido particularmente importante a la hora de conciliar los intereses de los usuarios con los de los profesionales, pues no siempre coinciden. Las estrategias documentadas en los casos estudiados incluyen la introducción de estructuras para ayudar a los profesionales a solucionar problemas, evaluar su trabajo y mejorar la calidad, con el fin de conciliar los intereses de los clientes con los estándares profesionales de la prestación de servicios, junto con las perspectivas de usuarios y trabajadores acerca de la mejora de la calidad. Esto cobra especial importancia al ir profesionalizándose los servicios y aplicándose iniciativas de formación y desarrollo, con vistas a mejorar la capacidad del personal para adoptar en su trabajo diario enfoques centrados en el cliente. Los efectos de estos cambios en la vida laboral se seguirán analizando en el capítulo 5.

### **Distintas dimensiones de participación, capacitación y derechos de los usuarios**

#### *Participación de los usuarios*

- Influencia directa de los usuarios (en distintos grados, en todos los países, pero, sobre todo, en Dinamarca, el Reino Unido y los Países Bajos).
- *Debates o foros de usuarios* en organismos municipales y regionales (en Alemania, los Países Bajos, Suecia, Dinamarca y el Reino Unido).
- Participación de los usuarios en la prestación de servicios a través de asociaciones de familiares, asociaciones asistenciales y consejos consultivos (en el Reino Unido, Francia, Grecia, Portugal, España e Italia) y capacidad jurídica para celebrar contratos de servicios (en Alemania).
- Participación de los usuarios en la evaluación de las necesidades (creciente en todos los países, en particular, en Alemania, los Países Bajos y el Reino Unido).
- Realización de sondeos entre los usuarios y otros mecanismos para obtener sus reacciones y comentarios con vistas a evaluar los servicios (en los Países Bajos, Suecia, Dinamarca, Italia, Francia y el Reino Unido).
- Participación de los usuarios como voluntarios (en todos los países, pero particularmente evidente en el sur de Europa).
- Participación de los usuarios por medio de estrategias locales de colaboración, evidente en los pactos de concertación locales en Italia.

#### *Capacitación de los usuarios*

- Autonomía presupuestaria para contratar a un cuidador (en Austria, Alemania, los Países Bajos, Suecia, Luxemburgo y el Reino Unido y, en determinadas circunstancias, en Finlandia y Dinamarca) y posibilidad de elegir los servicios (en Alemania, Luxemburgo, Austria, el Reino Unido y los Países Bajos y, cada vez más, en Suecia y Dinamarca).

#### *Derechos de los usuarios*

- Derechos de los usuarios (en cierta medida, están evolucionando en todos los países, pero, sobre todo, en Dinamarca, Suecia, los Países Bajos, Alemania y el Reino Unido).
- Programas de defensa de los usuarios para luchar por sus derechos (en distintos grados en todos los países, con un vigor particular en Dinamarca, los Países Bajos y el Reino Unido).
- Información a los usuarios, centros de asesoramiento y servicios de Defensor del pueblo (en todos los países).

Los casos estudiados muestran la importancia que se concede a la participación de los usuarios en la mejora de la calidad de los servicios a pesar de que, en la práctica, no se ha conseguido plenamente. En Austria, Dinamarca y Suecia, la participación y la capacitación de los usuarios han sido fundamentales para garantizar unos servicios de calidad y accesibles gracias a su descentralización. Otro ejemplo de la participación de los usuarios en este ámbito ha sido la creación de grupos de calidad, que utilizan la experiencia de los usuarios sobre las mejoras de la calidad, evaluada por medio de sondeos, reacciones y comentarios, con el fin de impulsar una actitud orientada hacia el cliente y fomentar la autoevaluación del personal. En los Países Bajos se introdujeron grupos de calidad en el servicio de ayuda domiciliaria a las personas mayores que viven solas, con el fin de supervisar y mejorar la asistencia prestada por mujeres semicualificadas o no cualificadas que trabajan a tiempo parcial. Estos grupos se establecieron en el marco de un triángulo de resolución de problemas formado por el usuario, la organización y el trabajador. El desarrollo profesional y la formación del personal fueron esenciales para este proyecto. Merced a la atención prestada a las técnicas de resolución de problemas, a los asistentes domiciliarios se les ocurrieron ideas para mejorar el servicio, soluciones a los problemas y decisiones. La evaluación reveló que el personal se sentía más satisfecho en su trabajo, que no estaban tan aislados y que tenían una mayor capacidad para entablar mejores relaciones con sus clientes. En Dinamarca, se cuenta con los usuarios a través de un proyecto piloto de «calidad a través de la participación de los usuarios».

Pese a todo, en algunos casos la participación de los usuarios está escasamente desarrollada. Por ejemplo, en Finlandia, los usuarios no participan mucho en la planificación y administración de los servicios y, de hecho, ello no se considera una prioridad importante. Esto se explica, en parte, por la falta de opciones que se ofrecen a los usuarios, dado que, en la práctica, existe poca competencia en los servicios de bienestar. En Alemania, la participación de los usuarios se ha intensificado de forma significativa en los últimos años, aunque podría haberlo hecho más. La nueva legislación prevista en 2001 podría ayudar a resolver el problema al garantizar el régimen jurídico de los usuarios que reciben asistencia ambulatoria. En Grecia, los nuevos servicios sociales públicos creados para los cuatro grupos de clientes fueron innovadores al incorporar la participación de los usuarios desde el principio; esta participación no era un añadido sino, más bien, una herramienta profesional para la creación de estos nuevos servicios. En Italia, aunque se han puesto en práctica distintas estrategias destinadas a hacer participar a los usuarios en los servicios sociales públicos, en la práctica siguen limitándose a un puñado de sondeos de satisfacción de los usuarios.

### **Capacitación y posibilidad de elección de usuarios y cuidadores**

Cuando, en los estudios de casos, se habla de participación y capacitación de los usuarios, los ejemplos de buenas prácticas incluyen los servicios creados por asociaciones de padres con el fin de prestar servicios a las personas discapacitadas y los servicios destinados a capacitar a los usuarios de los servicios de salud mental. En España, a pesar de que la participación de los usuarios sigue siendo escasa, hay algunos ejemplos de auténtica participación, sobre todo en el caso de las personas discapacitadas, pues la ley así lo exige. En cambio, hay indicios que apuntan que, en España, se observa una correlación entre la cobertura de las necesidades y los servicios y

la disminución de la representación de los usuarios. La representación de los usuarios se ha desarrollado más en las asociaciones fundadas y gestionadas por padres y familiares, en particular en el caso de las personas discapacitadas.

Un buen ejemplo de este cambio ha sido la nueva interpretación de la relación entre la asistencia y la prestación de servicios a los usuarios y el creciente reconocimiento de las divisiones en razón del sexo en la asistencia informal, así como el papel tan importante que representan los cuidadores informales. La mayor articulación de los cuidadores informales y la creciente evidencia del importante papel que desempeñan han conducido a importantes resultados en las políticas, en virtud de las cuales, la legislación establece ahora un mayor apoyo (que incluye la remuneración de los cuidadores, la asistencia para proporcionar alivio y un respiro al cuidador, y el apoyo a la asistencia domiciliaria). A raíz de todo esto, ha crecido la financiación de la asistencia a las personas mayores y discapacitadas, lo que, además, ha sido importante para evitar los costes asociados con la asistencia institucional y otras formas de asistencia basadas en la comunidad. En Portugal, Grecia e Irlanda, estos avances han sido una respuesta a la necesidad de apoyar y desarrollar la importante infraestructura de asistencia informal, familiar y voluntaria.

Con el fin de prestar asistencia a las personas mayores dependientes y a las personas discapacitadas en su propio domicilio, se han introducido estrategias para respaldar y, en algunos casos, remunerar, a los cuidadores informales, lo cual está estrechamente vinculado con el desarrollo de la legislación en materia de derechos de los clientes y la introducción de la posibilidad de elección en los servicios. Los ejemplos de pago directo y presupuestos personales que se presentan a continuación están encaminados a mejorar la posibilidad de elección de los usuarios a este respecto.

### EJEMPLOS DE CAPACITACIÓN DE LOS USUARIOS

#### **Pagos directos y presupuestos personales**

Los pagos directos y los presupuestos personales son un elemento de la capacitación del usuario. Por una parte, constituyen un mecanismo que mejora la capacitación y la posibilidad de elección de los usuarios como lo hace, por primera vez, el *Movimiento por la Independencia de Vida*, con su énfasis en la ayuda personal más que en la asistencia (Shakespeare, 2000) y, por otra parte, se han introducido para respaldar la asistencia familiar o informal. Actualmente existen programas de pago directo en Austria, Dinamarca, Alemania, Finlandia, Francia, Luxemburgo, los Países Bajos, Suecia y el Reino Unido, y en Bélgica e Italia se han introducido proyectos piloto (Red Social Europea, 2000). A continuación se presentan dos ejemplos.

#### *Presupuestos personales en los Países Bajos*

En los Países Bajos, un sistema de pago directo permite a las personas que, según una evaluación, precisan asistencia domiciliaria (aquí se incluyen las personas mayores y las personas con problemas de aprendizaje), recibir su propio presupuesto personal (*Persoonsgebonden budget*) para que puedan adaptar la asistencia que se les va a prestar a sus propias necesidades. En 1997, se abrió la posibilidad de que este presupuesto personal cubriera la asistencia prestada por cónyuges y compañeros. Hay algunas contradicciones, en la medida en que las definiciones de calidad de la asistencia son distintas según el usuario y según el profesional, lo cual, a su vez, hace necesario que el debate en torno a la asistencia se ocupe cada vez más de los valores y los aspectos personales de ésta (Pijl, 1997). La ley obliga a las

enfermeras de distrito, las asociaciones de asistencia domiciliaria y las organizaciones privadas a cumplir determinadas normas de calidad, mientras que esta obligación no es aplicable a las personas contratadas para la prestación de asistencia. La evaluación de dos experiencias del Consejo Neerlandés de Seguros de Asistencia Sanitaria y de una organización de asistencia de Rotterdam (Pijl, 1998) reveló que una gran proporción de los prestadores de asistencia eran vecinos o familiares del receptor del servicio. Muchos de los participantes pensaban que no necesitaban cuidadores profesionalmente cualificados, sino que lo importante era la posibilidad de escoger su cuidador, la confianza, la flexibilidad y la comprensión mutua. En ambas experiencias, el control y la elección por parte del usuario de la asistencia eran lo que generaba la percepción de mejora de la calidad, de aumento de la continuidad y de igualdad con el cuidador. Además, muchos de los titulares de los presupuestos tenían una menor sensación de ser una carga, y sus relaciones con los cuidadores mejoraron.

#### *Seguro de dependencia en Luxemburgo*

En Luxemburgo, la política dual de apoyo a las personas mayores y discapacitadas en su propio domicilio durante el mayor tiempo posible y el desarrollo de estrategias de asistencia orientadas a los clientes han llevado a la creación de un nuevo seguro de dependencia. En este país, el creciente número de personas mayores fomentó un cambio en las políticas para reducir la dependencia de los servicios estatales, dentro de un sistema de asistencia más coordinado. Esto se engloba en un marco de garantizar el derecho a una asistencia social de calidad por motivos de dependencia y ofrecer la posibilidad de elegir la forma en que se prestará la asistencia, ya sea directamente por parte del Estado o por parte de las familias y los parientes. La legislación regula las relaciones entre el Estado y la amplia gama de organizaciones semiestatales y privadas que prestan apoyo social, familiar y terapéutico, relaciones que, hasta ahora, estaban escasamente reguladas. Por último, se aplican sistemas de evaluación dentro de un marco integrado. El programa de seguro de dependencia promueve un sistema integrado de asistencia basado en unos métodos de trabajo multi e interdisciplinarios. Gracias a su objetivo de prevenir la dependencia en razón de la edad o de una discapacidad, encierra la posibilidad de reducir la dependencia del Estado, transfiriendo la financiación y la responsabilidad a las redes familiares y sociales o a las organizaciones de asistencia social. Éste es un importante paso adelante para la capacitación de los usuarios y el fomento de su independencia y autoestima, dentro de un marco de calidad de los servicios. Para terminar, el hincapié que se hace en el desarrollo de los recursos y las cualificaciones de los prestadores de asistencia subraya la importancia que se concede a la calidad del cuidador.

### **Implicación, participación y capacitación de los usuarios: estudios de casos**

El cuadro 9 muestra los diferentes aspectos de la implicación, la participación y la capacitación de los usuarios en los casos estudiados. Aproximadamente la mitad de ellos muestran formas directas de participación de los usuarios, que incluyen la representación de éstos en las estructuras de toma de decisiones y su participación como prestadores directos o trabajadores y como usuarios o coproductores de los servicios. Un número mayor de los casos estudiados han implantado mecanismos para analizar las perspectivas de los usuarios en la evaluación de las necesidades, y esto se refleja en un incremento significativo de las técnicas multidisciplinares de gestión de casos y los paquetes personalizados de asistencia. También se están introduciendo gran cantidad de sondeos y mecanismos de obtención de reacciones y comentarios, y los casos estudiados reflejan la importancia de esta actividad para el desarrollo de los servicios, así como la creciente necesidad de cooperar y trabajar en colaboración con una gran variedad de organismos y prestadores de servicios.

Algunos casos mencionan la introducción de mecanismos eficaces de obtención de reacciones y comentarios, merced a los cuales los usuarios influyen directamente en los cambios de los

Cuadro 9. Implicación, capacitación y participación de los usuarios en los casos estudiados

	Participación directa de los usuarios	Perspectivas de los usuarios en la evaluación de las necesidades	Sondeos y reacciones de los usuarios	Participación de los usuarios como voluntarios	Participación de los usuarios en la calidad y la evaluación	Participación de las familias, los cuidadores o los defensores de los usuarios	Nivel general de participación de los usuarios
<i>Bélgica</i>							
Vitamine W	✓	✓	✓		✓		Alta
Servicio Integrado de Apoyo y Atención Psiquiátrica (SIAJeF)	✓	✓	✓	Trabajo remunerado	✓		Alta
<i>Dinamarca</i>							
Autoridad local de Slagelse. Servicio preventivo para los ciudadanos mayores	✓	✓		✓			Media
Servicio para las personas con enfermedades mentales de Askovgården	✓	✓		✓	✓		Media
<i>Alemania</i>							
Asistencia a las personas mayores, Mönchengladbach		✓	✓				Baja
Sistema Integrado de Bienestar Juvenil de Salzgitter RAN-JOB-BET		✓					Baja
<i>Grecia</i>							
Servicios para las personas mayores: Servicio de ayuda a domicilio de Peristéri	(✓)	(✓)	Informal				Baja
Sociedad de Psiquiatría Social y Salud Mental	(✓)	✓	✓	✓	✓ [Informal]	✓	Baja
<i>España</i>							
Teleasistencia domiciliaria, Cruz Roja Española	(✓)	✓	✓	✓	✓	✓	Media
Aspronis: proyecto para personas adultas discapacitadas psíquicas	(✓)	✓	✓				Media
<i>Francia</i>							
Equinoxe y Equinoxe plus		✓	✓		✓		Alta
Du côté de chez soi	✓	✓	✓		✓	✓	Baja
<i>Italia</i>							
Servicios sociales para las personas mayores. Municipio de Bolonia	(✓)	✓			✓	✓	Media
Centro Socioeducativo (SCE), Lissone, Milán		✓			✓	✓	Media
<i>Austria</i>							
Recuperación en casa: Cruz Roja	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Alta
Asociación Bungis	✓	✓	✓			✓	Alta
<i>Finlandia</i>							
Unidad de creación de empleo de Zappa	✓	✓	✓		✓		Alta
Servicios de asistencia domiciliaria en Kitee	(✓)	✓	✓	[Trabajo remunerado]		✓	Alta
<i>Reino Unido</i>							
New Deal for Young People en Bristol y South Gloucestershire	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Media
Bristol Care and Repair	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Alta

servicios y en la flexibilidad organizativa para, así, poder hacer frente a sus necesidades cambiantes. Varios casos muestran cómo se han desarrollado unos sistemas flexibles de organización y gestión que permiten introducir cambios en los servicios y así reflejar las necesidades de los usuarios, mientras que otros se refieren a los problemas derivados de satisfacer por completo las necesidades de los usuarios cuando los recursos siguen siendo limitados. Esto nos lleva al papel que los usuarios, y sus familias y defensores, pueden representar en la elaboración y la mejora de los sistemas de calidad, supervisión y evaluación. En varios casos, la participación de los usuarios como voluntarios ha sido un aspecto importante de la ampliación de los servicios con el fin de satisfacer las necesidades de los clientes; por ejemplo, ello ha caracterizado los dos casos de servicios que presta Cruz Roja en Austria y España. En cambio, hay diversos casos que se refieren a los problemas que plantea la utilización de voluntarios en términos de los efectos sobre los recursos de personal y la continuidad de los servicios y, en uno de los casos daneses, existe una política deliberada de no contratar más que personal remunerado, debido a la necesidad de desarrollar un servicio profesional. No obstante, algunas de las iniciativas más radicales al respecto son las que incorporan a los usuarios como personal remunerado, garantizando así que los servicios se centran siempre en el usuario.

### **Participación de los usuarios en la calidad de los servicios**

A continuación, se pasa revista a los distintos enfoques de la participación de los usuarios en la calidad de los servicios en los casos estudiados. Dichos enfoques muestran que la participación y la capacitación de los usuarios han sido características fundamentales de la mejora de los servicios. A pesar de que no son necesariamente representativos de todos los servicios sociales públicos, sí enseñan cómo puede mejorarse la participación de los usuarios en los servicios existentes.

## **ESTUDIOS DE CASOS**

### **Participación de los usuarios en la calidad de los servicios**

#### *Personas mayores dependientes*

*Cruz Roja de Viena*, se preocupa por identificar las necesidades de los clientes antes de que abandonen el hospital, con el fin de preparar los servicios de asistencia domiciliaria. En este sentido, el servicio viene guiado por los clientes, con los usuarios y familiares participando directamente en la planificación del programa de asistencia. Los sondeos de satisfacción de usuarios han revelado la importancia de la asistencia personalizada.

En el municipio de *Kitee*, el desarrollo de un nuevo servicio integrado destinado a las personas mayores en una zona escasamente poblada comenzó con la realización de un sondeo de las necesidades de los usuarios, al tiempo que los servicios pasaban de tener una base institucional a constituir una red de asistencia basada en la comunidad.

En el caso *Bristol Care and Repair*, la participación de los usuarios se ha desarrollado por medio de mecanismos de obtención de reacciones y comentarios que comprueban la satisfacción del usuario con el servicio, utilizando cuestionarios y haciendo visitas informales a los clientes. Un nuevo paso es la participación de los usuarios en el comité de dirección de la organización. La capacitación de los usuarios ha sido uno de los objetivos centrales del proyecto y se comunican altos niveles de satisfacción del usuario.



### *Jóvenes desempleados de larga duración*

Aunque no se han llevado a cabo consultas colectivas de los usuarios, los enfoques centrados en el cliente destinados a integrar en el mundo laboral a las personas desempleadas en el marco del innovador caso *Vitamine W* han sido cruciales para la participación de los usuarios a través de la relación usuario-consejero y las evaluaciones regulares.

En la innovadora *Unidad de creación de empleo de Zappa*, las aportaciones de los usuarios contribuyeron a determinar el tipo de servicio que los jóvenes más marginados necesitaban para incrementar su cualificación, su estima y su confianza, con el fin de poder así acceder a la formación y al mercado laboral.

Los sondeos de satisfacción de los usuarios y un enfoque centrado en el cliente han constituido una importante innovación para la mejora de la calidad y la obtención de reacciones en el *New Deal for Young People*. Los jóvenes han acogido muy bien el programa. Sin embargo, hay un problema con los que abandonan el programa sin que su destino se conozca, y no existen sistemas para seguirles la pista y ver si han encontrado un puesto de trabajo o se enfrentan a problemas como la drogadicción o la carencia de un lugar donde vivir.

### *Personas con problemas de aprendizaje o enfermedades mentales*

*Asociación Bungis*: Las necesidades de los clientes individuales se han traducido en nuevos servicios gracias a respuestas organizativas flexibles y a la participación de los clientes, que ha sido crucial para la capacitación y los objetivos más amplios de integración en la sociedad.

En el servicio de *SIAJeF* para personas con problemas de salud mental, la calidad está impulsada por un triple marco de capacitación del usuario que rige la estructura global del servicio. Primero, el usuario es quien inicia la relación; segundo, el usuario es el productor de salud, y, tercero, el usuario es un prestador de servicios. A pesar de que el servicio está orientado a los usuarios y de que nos consta la aportación regular de reacciones y la flexibilidad a la hora de responder a sus necesidades, no se aplican sistemas formales de garantía de la calidad.

En el caso *Du côté de chez soi*, la experiencia de conceder a los usuarios más autonomía resultó positiva en términos de mejora de la calidad del servicio prestado, satisfacción con el trabajo y evaluación y reflexión, tanto propia como de la organización. El espíritu de capacitación y autonomía del usuario es un objetivo primordial de la asociación.

Para este proceso, ha sido importante la participación de los usuarios por medio de grupos de trabajo sobre calidad. De manera similar, el caso del *Centro Socioeducativo de Lissone* muestra la importancia de implicar a las familias de las personas con problemas de aprendizaje en la planificación de los servicios y la calidad, a través de mecanismos que mejoren la participación familiar, introduzcan controles de calidad y comprueben la satisfacción de los usuarios.

La participación de los usuarios en el estudio del *Grupo Aspronis* ha ido disminuyendo a medida que la organización se iba extendiendo y haciéndose más profesional y especializada. De hecho, durante su rápido crecimiento, la mejora de la calidad del servicio ha sido un objetivo fundamental de la asociación. Esta asociación fue creada por las familias de los niños y los adultos con problemas serios de aprendizaje y, a pesar de que siguen participando en su consejo, ha disminuido su participación en el día a día. El caso que hemos estudiado muestra cómo la profesionalización puede obrar en contra de la participación de la familia o del usuario, aunque es cierto que siguen observándose altos niveles de satisfacción con el servicio.

## Iniciativas de calidad de los servicios: algunos ejemplos en los servicios sociales públicos

Por último, este capítulo analiza las iniciativas de calidad del servicio en el sector de los servicios sociales públicos, recurriendo a ejemplos de buenas prácticas y al estudio de casos fruto de la investigación de la Fundación. En muchos casos, las iniciativas de calidad han estado impulsadas a escala local. Estas iniciativas van desde sistemas informales y rudimentarios hasta los más estructurados y sofisticados. La gran variación en los tipos de normas de calidad que se introducen, así como la escasa coordinación de estas medidas por parte de los gobiernos, ha hecho que la mejora de la calidad siga siendo fragmentaria, a pesar de los muchos ejemplos de buenas prácticas que se observan a escala local. Cada vez son más las organizaciones que utilizan los modelos de calidad desarrollados en el sector privado, por ejemplo la normativa ISO 9000 o la GCT, mientras que otras los rechazan por su coste o porque resultan inapropiados para aplicarse en los servicios sociales públicos. En este ámbito, podemos distinguir dos tendencias concretas: en primer lugar, cada vez se pone más énfasis en la subcontratación de los servicios y, por ende, las autoridades adquirentes insisten en las normas de calidad; y, en segundo lugar, está el papel que los usuarios de los servicios representan en la definición de la calidad. Los tres ejemplos que se presentan a continuación resultan de utilidad a la hora de determinar las diferentes clases de sistemas de calidad en los distintos grupos de clientes.

### EJEMPLOS DE SISTEMAS DE CALIDAD

#### *Institución residencial de Ribelund (Dinamarca) para personas con graves problemas de aprendizaje y de salud mental*

Este caso es un buen ejemplo de la mejora de la calidad en una gran institución residencial que ofrece asistencia y programas de tratamiento a adultos con graves problemas de aprendizaje y de salud mental. La mayoría de los usuarios padecen serios problemas psiquiátricos. Desde mediados de los años ochenta, está en marcha una importante iniciativa de calidad con unas normas de calidad que afectan a todos los aspectos del funcionamiento de la institución y a sus procesos de trabajo. A la hora de elaborar una normativa de calidad adecuada, Ribelund optó por no utilizar un marco de GCT, debido a que este modelo no resultaba apropiado para el trabajo práctico y educativo que se llevaba a cabo con unos clientes seriamente desfavorecidos. El marco elegido adoptó definiciones de la calidad pertinentes y planes de acción que la definían, con el fin de relacionar los objetivos de los servicios públicos con los servicios ofrecidos a los usuarios a cuatro niveles: institucional, funcional, departamental y de los residentes. La dirección y el personal participaron en la redacción de las definiciones de calidad y de los planes de acción, y existen, además, planes que implican a los residentes en el proceso futuro. Se concede particular importancia a la autoevaluación y al seguimiento de la dirección y del personal, y se han puesto en marcha procesos de evaluación. Esta iniciativa ofrece un marco de enormes posibilidades para el desarrollo de criterios de calidad y planes de acción en las instituciones sociales cuyos usuarios tienen discapacidades severas.

#### *Servicio de teleasistencia domiciliar de Cruz Roja, Barcelona*

La introducción de un sistema interno de calidad estaba estrechamente relacionada con la necesidad de mejorar la calidad y seguir desarrollando el servicio a la luz de los posibles desafíos por parte del sector comercial, al abrirse en España los servicios a la competencia. Algunos de los indicadores de calidad condujeron a un servicio más eficiente y, por ende, menos costoso. A esto contribuyó, en particular, el nombramiento de un *responsable de calidad*, encargado de supervisar y comprobar la calidad del

servicio a todos los niveles, con normas de rendimiento y productividad para el personal. Se considera que, junto con la introducción del desarrollo y la formación del personal, el sistema de calidad ha contribuido a mejorar la calidad del servicio, especialmente durante una fase de rápido desarrollo, reestructuración y crecimiento. Los indicadores de calidad incluyen la supervisión y la comprobación de las acciones, los sondeos de satisfacción de los usuarios, la eficiencia del funcionamiento, la velocidad, la accesibilidad y la cobertura, así como la participación de los usuarios. Las normas de calidad van más allá de los meros informes exigidos por las autoridades públicas que subvencionan el programa. El establecimiento de un sistema interno de calidad ha contribuido a la flexibilidad y al continuo desarrollo de la organización.

*La Asociación Neerlandesa de Asistencia para las Personas con Minusvalías y el Instituto de Asistencia y Bienestar de los Países Bajos*

A mediados de la década de 1990, la Asociación Neerlandesa de Asistencia para las Personas con Minusvalías y el Instituto de Asistencia y Bienestar de los Países Bajos emprendieron juntos una iniciativa de calidad centrada en los usuarios. Se trata de un instrumento que permite al personal que trabaja con personas con discapacidades intelectuales comprobar la calidad de la asistencia y los servicios prestados, al tiempo que garantiza que los criterios de calidad resultan prácticos de usar y son significativos para el personal. El proyecto trabajó en estrecha colaboración con los empleados, en grupos de trabajo, así como con la dirección, los clientes y sus padres o demás familiares. En concreto, el objetivo consistía en averiguar el papel que los profesionales debían adoptar y la forma en que debían llevar a la práctica algunas normas que se habían establecido. Después de los debates iniciales en grupo, se elaboró un cuestionario con las características que deben tener una buena asistencia y una buena prestación de servicios. A continuación, estas características se ordenaron en función de su importancia para la calidad de la asistencia en las distintas organizaciones. Se formó así una base de normas de calidad preliminares que se comprobaron en la práctica y se elaboraron hasta convertirse en normas de calidad definitivas, vinculándolas después al desarrollo y la aplicación de políticas y estrategias en las organizaciones de asistencia y prestación de servicios. Este modelo demuestra que es posible aplicar la calidad en la práctica gracias al intercambio de ideas entre varios equipos y a la discusión de puntos de partida, sistemas de opiniones y actitudes. En la práctica, el instrumento ha demostrado su utilidad para determinar los aspectos de la prestación de asistencia y servicios que hace falta mejorar y, como tal, sirve para elaborar unas normas de calidad tan significativas para el personal como para los clientes.

Para las distintas iniciativas de calidad, es importante en qué medida interviene la evaluación organizativa a la hora de determinar el sistema de calidad más apropiado. En el caso del modelo desarrollado por la Asociación Neerlandesa de Beneficencia, se hace hincapié en conseguir unos criterios de calidad que sean significativos para el personal y los usuarios, con métodos sencillos de aplicación y consiguiendo el consenso del personal a través de equipos. En la institución residencial de Ribelund, es interesante observar que el marco de GCT se consideró inapropiado para unos usuarios cuya vulnerabilidad y cuyas carencias eran demasiado serias para considerar métodos de GCT de satisfacción de los usuarios o clientes. La institución ofrece un modelo alternativo útil de mejora de la calidad para personas con discapacidades severas. En el último caso del Servicio de teleasistencia domiciliaria, la mejora de la calidad interna en todos los niveles de la organización, basada en un modelo que utiliza indicadores de los avances, ofrece un marco que resulta aprovechable para proyectos similares en el sector de los servicios sociales públicos. La utilización de indicadores se ha vuelto más habitual en los servicios sociales públicos, ofreciendo así un método para evaluar los resultados de los servicios desde diversas perspectivas y abarcando a los trabajadores, los usuarios, los avances organizativos, los objetivos y los resultados.

## Conclusión

Este capítulo ha pasado revista a varios enfoques diferentes de la mejora de la calidad en los servicios sociales públicos y ha señalado ejemplos de buenas prácticas. Los diversos ejemplos sugieren que no existe un modelo único aplicable a los servicios sociales públicos. Esto es así, en particular, porque los distintos grupos de clientes pueden tener necesidades o capacidades diferentes, en términos de su participación en la mejora de los servicios, y las iniciativas de calidad deben tenerlo en cuenta. Este capítulo ha demostrado que, para conseguir unos servicios sociales públicos de calidad, es necesaria la formación y la participación de los trabajadores, además de la implicación y la capacitación de los usuarios. Los marcos de calidad también deben permitir la flexibilidad organizativa, con el fin de responder a diferentes contextos y necesidades. Además, la calidad puede estar subordinada a unos criterios de costes o unos objetivos de rendimiento que no siempre prevén la evaluación y la retroalimentación cualitativas, además de las cuantitativas. Un problema añadido es la repercusión que las restricciones de los recursos pueden tener en la implantación de sistemas de calidad orientados a los usuarios, pues un personal inadecuado y un tiempo limitado pueden convertirse en un impedimento, incluso cuando existe el compromiso de mejorar la calidad de los servicios prestados a los usuarios.

La investigación realizada sobre el desarrollo de los servicios sociales públicos en cada uno de los Estados miembros sugiere que existen varios indicadores que pueden favorecer resultados de calidad. Brevemente resumidos, son los siguientes:

- unos servicios orientados al usuario que fomenten su participación y capacitación;
- la participación de los usuarios y el personal en los sistemas de calidad y el desarrollo organizativo;
- unos sistemas de calidad flexibles, adaptables y pertinentes para las necesidades locales;
- unos mecanismos coordinados e integrados de prestación de servicios que satisfagan las necesidades de diversas maneras;
- la continuidad de los servicios y la financiación;
- la colaboración entre prestadores de servicios, organismos de financiación, grupos de intereses e interlocutores sociales;
- una cultura de innovación en el seno de las organizaciones de servicios que responda de manera flexible a las necesidades y las exigencias;
- unos sistemas de evaluación eficaces, con mecanismos para la obtención de reacciones y comentarios (*feedback*);
- un personal altamente cualificado, capaz de responder a las necesidades de los usuarios y llevar a cabo cambios organizativos que las reflejen;
- la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres para garantizar que no se pasa por alto el papel de la mujer como cuidadora y las necesidades de asistencia o empleo de la mujer.

Una cuestión importante para los usuarios es hasta qué punto se tienen en cuenta sus opiniones o si, a raíz de las presiones que reclaman el desarrollo de unos servicios que estén orientados a



ellos, la ética y los intereses profesionales tienen más prioridad que las necesidades de los usuarios y éstos no quedan plenamente integrados en los discursos de calidad. A este respecto, se corre el riesgo de que la capacitación del usuario se convierta en una panacea que no tenga plenamente en cuenta los distintos significados que tiene la capacitación para los diferentes grupos de usuarios. Asociado con esto, está el problema de que los usuarios podrían quedar incluidos en unos sistemas de calidad y unos regímenes organizativos que, más que capacitarlos, se acomoden a ellos. Otra cuestión relacionada importante es la posibilidad de elección de los usuarios en los servicios y si la gestión mixta la fomenta realmente, en un marco de liberalización que puede ir en detrimento del desarrollo de los derechos de los usuarios a los servicios. La posibilidad de elección es, claramente, una característica importante de la demanda de una vida independiente, en virtud de la cual los usuarios pueden elegir a su asistente o cuidador personal. No obstante, el prever la elección en un mercado abierto podría inducir a confusión o a la falta de continuidad de los servicios destinados a los usuarios más vulnerables o desfavorecidos. La gestión mixta presenta una serie de desafíos importantes para la elaboración de políticas sociales en el futuro y unos desafíos igualmente importantes a la hora de garantizar que los servicios estén coordinados, que la pluralidad de servicios esté regulada y controlada por medio de normas de calidad y derechos a los servicios y que los servicios reflejen adecuadamente los contextos sociales en los que la gente vive.

Algunos de los programas de mejor calidad son los que han hecho participar directamente a los usuarios y los trabajadores en el diseño y la fijación de indicadores y objetivos de rendimiento y en el desarrollo de buenas prácticas a escala local. No obstante, las iniciativas de calidad de los servicios sociales públicos son relacionales y contextuales y se definen de formas distintas según los distintos agentes o niveles organizativos, lo cual puede originar confusiones sobre las expectativas y el significado entre proveedores de fondos, prestadores de servicios, usuarios y trabajadores. Esto resulta particularmente problemático, pues la participación de los usuarios en la calidad sigue siendo relativamente escasa. Un desafío importante al que, en el futuro, deberán hacer frente los servicios sociales públicos es la introducción de mecanismos de participación de los usuarios en la mejora y la supervisión, tanto interna como externa, de la calidad. Algunos de los ejemplos y casos estudiados recogidos en este capítulo mencionan experiencias que han pretendido conciliar el enfoque orientado al cliente y la profesionalización. Para ello, se ha recurrido a actividades de resolución de problemas que integran los intereses de los clientes y las normas profesionales en materia de prestación de servicios con las perspectivas de los usuarios y los trabajadores sobre la mejora de la calidad. Éstas pueden seguir incorporándose para así dotar de más sentido a la participación de los usuarios.

Aunque los casos estudiados muestran enfoques de la prestación de servicios centrados en el cliente y mejoras notables en la calidad, existen diferencias en cuanto a los niveles de participación de los usuarios en la calidad de los servicios. Los distintos niveles de poder, conocimientos e influencia existentes entre los usuarios y los prestadores pueden dificultar la participación de los primeros en igualdad de condiciones, y los sistemas de calidad complejos también pueden excluirlos de la participación plena. Otra cuestión importante es cómo puede integrarse la participación de los usuarios en los sistemas de obtención de reacciones, los

mecanismos para reestructurar los servicios a la luz de las necesidades identificadas por ellos y la mejora continua de la calidad. El desarrollo de organizaciones de usuarios y de estrategias de capacitación que aumenten la competencia y la capacidad de los usuarios serán fundamentales para conseguir su plena participación en la práctica. Además, hay que considerar la medida en que, a la hora de mejorar la calidad, se puede dar voz a los usuarios más vulnerables, por ejemplo las personas con problemas serios de aprendizaje o de salud mental o las personas mayores más débiles, y cómo pueden seguir desarrollándose los procesos de defensa de los usuarios.

A pesar de que son muchas las pruebas de avances significativos en la mejora de la calidad, sigue siendo necesario impulsar el desarrollo de más sistemas cualitativos de garantía de calidad y de participación de usuarios y trabajadores en la mejora de la calidad, así como métodos más sistemáticos para su evaluación. A medida que los servicios sociales públicos se van abriendo cada vez más a la competencia, se hace más urgente la necesidad de unas políticas marco de calidad que guíen el proceso de subcontratación o de privatización para garantizar que es la calidad, y no los costes, lo que rige la concesión de contratos. La investigación de la Fundación ha demostrado que las mejoras significativas de los servicios se han producido gracias a la coordinación y la integración. Un importante desafío al que los servicios sociales públicos tendrán que hacer frente en el futuro es la necesidad de incorporar las buenas prácticas y comprender de forma más sistemática en qué puntos es necesario coordinar e integrar los servicios para poder elaborar paquetes personalizados y, a su vez, entender la manera en que puede conseguirse la calidad por medio de la prestación universal. Por lo tanto, para el futuro de los servicios sociales públicos, será importante encontrar el equilibrio adecuado entre servicios selectivos y servicios universales, basado en un compromiso auténtico con la mejora de los servicios prestados a los usuarios, más que entendido como un mero mecanismo para recortar costes.

Los estudios de casos y los ejemplos de buenas prácticas revelan la existencia de distintos niveles de participación de los trabajadores en la calidad interna y el desarrollo organizativo. Aun así, la mayor atención prestada a las necesidades de los usuarios ha provocado un mayor grado de autorreflexión y autoevaluación entre el personal. Sin embargo, hay indicios de que los avances realizados hasta la fecha en la participación del personal sólo continuarán siempre y cuando la financiación conceda tiempo para mejorar la calidad. En el capítulo siguiente, reflexionaremos sobre la forma en que los cambios en los servicios sociales públicos repercuten en las condiciones de trabajo, al tiempo que analizaremos la participación de los trabajadores en la mejora organizativa y de la calidad.



## Capítulo 5

## La calidad de la vida laboral

### Introducción

La reestructuración de los servicios sociales públicos ha afectado de manera importante a la calidad de la vida laboral, en aspectos tales como la organización del trabajo, el horario laboral, la igualdad de oportunidades y los cambios en las relaciones laborales. En todos los países europeos, y en todos los sectores de los servicios públicos, han aumentado significativamente las formas de empleo no tradicionales, al tiempo que se ha incrementado el trabajo a tiempo parcial y el trabajo temporal y han surgido nuevos modelos de trabajo por turnos en diversos países. A pesar de que gran parte de las respuestas a la flexibilidad nacen de las necesidades de los empresarios, cada vez es más habitual que muchos empleados, que pretenden conciliar la vida familiar y laboral, abandonar el mercado laboral o aumentar su tiempo de ocio, opten por la flexibilidad.

La igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres ocupa un lugar central en los debates sobre las condiciones de trabajo en los servicios sociales públicos, dado que las mujeres son las principales prestadoras y usuarias de los servicios. Las mujeres constituyen la mayor proporción de los cuidadores, sobre todo en los servicios de asistencia domiciliaria, en los que el trabajo tiende a basarse en contratos a corto plazo y tiempo parcial (Bettio *et al.*, 1998). Las políticas destinadas a conciliar la vida profesional y familiar y a incorporar la igualdad en la vida pública están en el núcleo de los discursos sobre la reestructuración del trabajo, al haberse reconocido que el trabajo de las mujeres debe organizarse con arreglo a marcos temporales diferentes (Rubery *et al.*, 1995). En los municipios suecos y en los sectores sanitario y de asistencia social neerlandeses, esto ha favorecido experiencias que pretenden flexibilizar el horario laboral. En estos países, la reducción y reorganización colectiva del horario laboral han adquirido una importancia estratégica para lograr la igualdad y la conciliación de la vida laboral y familiar.

En los últimos años, ha aumentado notablemente el número de empleados en los servicios sociales públicos, con la creación de nuevas categorías profesionales, por ejemplo en el sector de la asistencia social, con vistas a satisfacer la necesidad de asistencia domiciliaria. En Suecia y Austria, esto se ha traducido en la creación de una nueva categoría profesional: el *ayudante de asistencia social*. Asociada a esta tendencia, se ha producido una disminución del empleo en el sector público y un incremento correspondiente en el sector independiente, lucrativo y no lucrativo.

El crecimiento del empleo en los servicios sociales públicos, en medio de un clima de mecanismos de prestación diversos y de economía mixta, ha llevado a la creación de nuevas estructuras organizativas para coordinar los servicios, con mecanismos de calidad asociados. Los efectos de estos cambios en las condiciones de trabajo han sido diversos en los distintos países de la UE. No obstante, la introducción de cada vez más relaciones contractuales entre el sector público (los encargados de la financiación) y el sector privado (los encargados de la prestación), ha dado lugar a nuevas relaciones de servicios que, en distinta medida, también establecen mecanismos de control y planificación financiera, normas de calidad, cuotas de personal, requisitos de formación para el personal, mecanismos de información y evaluación y, en algunos casos, requisitos contractuales en materia de remuneración y condiciones de trabajo. En Italia, Portugal y los Países Bajos, ello ha propiciado iniciativas destinadas a armonizar la posición de los trabajadores en los sectores público y privado. En Italia, el estatus de los empleados del sector público se está armonizando con el de los empleados del sector privado, con el fin de flexibilizar la gestión de los recursos humanos y separar las funciones de elaboración de políticas de las responsabilidades de organización.

Los servicios sociales públicos emplean entre el 3 % y 6 % de la fuerza laboral total; la proporción más alta se encuentra en los países nórdicos y la más baja corresponde a Grecia. El sector público es un sector de la economía caracterizado por una enorme afiliación a los sindicatos y, en todos los países, las condiciones de trabajo han estado protegidas por medio de convenios nacionales o locales. No obstante, el paso a una gestión mixta supone que los modelos y las condiciones de trabajo de los trabajadores del sector público pueden verse afectados o alterados, y cada vez son más evidentes las diferencias en las condiciones de empleo y en los niveles de pertenencia a sindicatos y protección por medio de convenios colectivos entre los trabajadores de los distintos sectores que ahora prestan servicios sociales públicos. Las prácticas profesionales en los servicios sociales públicos resaltan cada vez más la importancia de una relación individual entre el trabajador y el usuario, y, para los trabajadores de primera línea en la prestación de servicios, el trabajo puede resultar estresante, impredecible y exigente.

## **Trabajo y creación de empleo en los servicios sociales públicos**

Entre 1998 y 1999, se ha registrado en todos los Estados miembros un crecimiento general del 2 % anual en el empleo en el sector de los servicios sociales y sanitarios. El empleo en la administración pública ha experimentado un descenso correspondiente, que se ha reflejado en la reducción generalizada del gasto público y en el aumento de la subcontratación de servicios a los



sectores privado y sin ánimo de lucro (Comisión Europea, 2000e). El crecimiento del sector sin ánimo de lucro ha sido considerable en la UE, pues cada vez se subcontratan más servicios y las comunidades locales, las asociaciones de usuarios y las organizaciones de voluntarios desarrollan servicios como alternativas o para llenar los vacíos de la prestación pública. El cuadro 10 muestra que, en nueve países, los niveles de empleo en el sector no lucrativo alcanzaban una media del 7 % del empleo total en 1995, con los niveles más altos en los Países Bajos (12,6 %), Irlanda (11,5 %) y Bélgica (10,5 %). El cuadro 11 muestra que, si se suman los voluntarios, la cifra de empleo en el sector no lucrativo aumenta hasta el 10,3 % del volumen total de empleo.

Los servicios sociales públicos tienen un gran potencial para la creación de puestos de trabajo (Comisión Europea, 1995a; 1995b) y para incrementar las tasas de empleo en toda Europa (Comisión Europea, 1998a). En muchos países, la ampliación de los servicios, las presiones laborales y la necesidad de que el personal tenga responsabilidades más diversas, junto a la creciente demanda de servicios, han favorecido el surgimiento de presiones para que se aumenten los niveles de personal. A este respecto, la expansión de los servicios sociales públicos para satisfacer las necesidades ha sido significativa. Este incremento se ha producido, en gran medida, al mejorar los recursos a través de una política de mejor orientación de los servicios a los colectivos más desfavorecidos, prefiriendo cada vez más los sistemas coordinados e integrados de prestación de servicios antes que un aumento generalizado de las cantidades globales invertidas en protección social.

La estrategia para incrementar el número de puestos de trabajo en los servicios sociales públicos está estrechamente relacionada con la imagen y la categoría de éstos. En Alemania y Dinamarca, por ejemplo, las preocupaciones por la imagen y la escasa remuneración de los puestos de trabajo en los servicios sociales públicos han suscitado dudas sobre cómo se va a contratar a nuevos empleados en el futuro, especialmente a empleados jóvenes.

En varios países, la estrategia ha consistido en desarrollar programas de creación o rotación de empleo, con el fin de brindar oportunidades a los jóvenes desempleados en los servicios sociales públicos, por ejemplo a través de programas de permisos (en Dinamarca, Finlandia y Bélgica) y programas de subvenciones para la creación de puestos de trabajo (en Francia, Bélgica, Austria, los Países Bajos y Suecia). A raíz de esto, los sindicatos temen que surja un mercado de trabajo dual, donde las condiciones de empleo sean peores para los trabajadores subvencionados o temporales que acceden a estos nuevos puestos. No obstante, estos programas han dado un ímpetu tremendo a la creación de empleo en los servicios sociales públicos, en particular a la hora de atraer a jóvenes para los nuevos puestos de trabajo.

Buen ejemplo de ello es Suecia, donde en 1997 se introdujo una nueva legislación que ofrecía una inversión de 8 000 millones de coronas suecas para crear nuevos puestos de trabajo en los municipios y las corporaciones de gobierno de los condados en ámbitos como la asistencia sanitaria, la asistencia geriátrica, la atención a la infancia y la educación. Esta legislación se basa en el «modelo de Kalmar», desarrollado por el municipio del sur de Suecia que le da su nombre,

Cuadro 10. Empleo en el sector sin ánimo de lucro en nueve Estados miembros de la UE (excluyendo a los voluntarios) (%)

	Ámbito de actividad										Empleo total sin ánimo de lucro	Proportión del empleo sin ánimo de lucro en el empleo total	
	Cultura	Educación	Sanidad	Servicios sociales	Medio ambiente	Desarrollo	Defensa	Inter-mediaristas	Inter-nacional	Profesional			Otros
Bélgica	4,9	38,8	30,4	13,8	0,5	9,9	0,4	0,2	0,2	0,9	0,0	357 802	10,5
Alemania	5,4	11,7	30,6	38,8	0,8	6,1	1,6	0,4	0,7	3,9	0,0	1 440 850	4,9
España	11,8	25,1	12,2	31,8	0,3	11,2	3,4	0,1	2,0	1,8	0,3	457 179	4,5
Francia	12,1	20,7	15,5	39,7	1,0	5,5	1,9	0,0	1,8	1,8	0,0	959 821	4,9
Irlanda	6,0	53,7	27,6	4,5	0,9	4,3	0,4	0,1	0,3	2,2	0,0	150 314	14,2
Países Bajos	4,1	27,8	41,8	19,2	1,0	2,6	0,6	0,4	0,6	0,2	0,0	652 829	12,6
Austria	8,4	8,9	11,6	64,0	0,4	0,0	4,5	0,0	0,8	1,4	0,0	143 637	4,5
Finlandia	14,2	25,0	23,0	17,8	1,0	2,4	8,7	0,0	0,3	7,2	0,3	62 848	3,0
Reino Unido	24,5	41,5	4,3	13,1	1,3	7,6	0,7	0,7	3,8	2,6	0,0	1 415 743	6,2
Promedio/total	10,1	28,1	21,9	27,0	0,8	5,5	2,5	0,2	1,2	2,6	0,1	5 627 372	7,0

Fuente: Adaptación de Lester M. Salamon et al., 1999.

Cuadro 11. Empleo en el sector sin ánimo de lucro en nueve Estados miembros de la UE (incluyendo a los voluntarios) (%)

	Ámbito de actividad										Empleo total sin ánimo de lucro	Proporción del empleo sin ánimo de lucro en el empleo total	
	Cultura	Educación	Sanidad	Servicios sociales	Medio ambiente	Desarrollo	Defensa	Inter-mediarios altruistas	Inter-nacional	Profesional			Otros
Bélgica	11,1	30,5	23,9	22,9	0,5	8,3	0,5	0,3	0,4	1,5	0,0	456 901	13,0
Alemania	19,7	7,6	21,8	27,2	2,8	4,4	3,3	1,0	1,6	4,2	6,4	2 418 924	8,0
España	15,2	20,6	10,5	30,8	3,0	9,2	5,9	0,1	2,6	1,8	0,2	728 778	6,8
Francia	30,0	14,6	9,2	27,4	5,0	4,7	1,9	0,6	2,4	4,3	0,0	1 981 476	9,6
Irlanda	10,5	43,0	23,3	13,0	0,9	5,7	0,5	0,7	0,4	1,7	0,3	150 314	14,2
Países Bajos	17,3	23,3	28,9	20,5	2,0	1,7	3,0	0,2	1,2	1,8	0,0	1 042 929	18,7
Austria	6,5	6,9	9,1	49,9	0,3	0,0	3,5	0,0	0,6	1,1	22,1	184 323	5,7
Finlandia	32,6	12,4	13,1	15,5	0,7	1,6	16,8	0,2	0,4	6,2	0,4	137 599	6,3
Reino Unido	27,5	25,4	8,0	16,0	2,4	12,5	1,8	1,3	2,4	1,5	1,2	2 536 026	10,6
Promedio/total	19,0	20,5	16,4	24,8	2,0	5,4	4,1	0,5	1,3	2,7	3,4	9 637 270	10,3

Fuente: Adaptación de Lester M. Salamon et al., 1999.

y crea puestos de trabajo temporal para los jóvenes desempleados, conocidos como «incrementadores de calidad», pues elevan el volumen general de empleo. Los jóvenes perciben una remuneración, además del subsidio de desempleo, y se ofrece cobertura para las personas que están de permiso parental, por formación, por vacaciones o por enfermedad. El programa forma parte de la política sueca de activación de los desempleados y, aunque la categoría de estos puestos de trabajo temporales ha suscitado mucha polémica, el objetivo general consiste en contribuir a integrar a las personas desempleadas en el mundo laboral, lo cual se ha conseguido con bastante éxito.

La expansión de los servicios de asistencia y, en particular, el desarrollo de un mercado asistencial no regulado y la mayor posibilidad de elección de los usuarios, plantea otro dilema por cuanto a servicios se refiere. En Luxemburgo, una consecuencia importante del seguro de dependencia fue que se debían poner en marcha nuevos sistemas de asistencia y emplear a un mayor número de personas para prestarla. Se ha desarrollado una nueva formación para quienes prestan apoyo social y familiar y se ofrece formación profesional durante el trabajo, para así proporcionar a los cuidadores conocimientos sobre apoyo social, familiar y psicosocial. La formación suma 450 horas de estudio, divididas en dos años, seguidas de una serie de módulos especializados, y está acreditada por un certificado que expiden conjuntamente el Ministerio de Educación y el Ministerio de la Familia.

En los Países Bajos, a raíz de la introducción de los presupuestos personales, surgió la preocupación ante un mercado asistencial no regulado, con una protección del empleo y un desarrollo profesional limitados y unos niveles mínimos en las condiciones de trabajo. Estos temores se han superado en cierta medida, gracias a la introducción de unas relaciones laborales adecuadas entre usuarios y asistentes, con vistas a evitar los abusos de poder, los conflictos y la mala utilización de la financiación. Los sindicatos, las organizaciones de asistencia domiciliaria y el Consejo de Igualdad de Oportunidades habían planteado las dificultades surgidas en las experiencias de los presupuestos personales. El principal sindicato de trabajadores de la asistencia domiciliaria, AbvaKabo, se mostró crítico con el programa en un momento en que los sindicatos estaban trabajando para mejorar la categoría profesional, la remuneración, las condiciones laborales y la formación de los trabajadores empleados en la asistencia domiciliaria. Esto ha otorgado a los sindicatos un nuevo papel a la hora de apoyar y proporcionar formación a los asistentes aislados, al tiempo que la cuestión de una relación laboral adecuada se resolvió mediante la creación de organismos independientes encargados de la remuneración y las condiciones de trabajo, con el fin de evitar cualquier tipo de explotación.

### **Cambios en las condiciones laborales derivados de la reestructuración, la integración y la coordinación**

La reestructuración, integración y coordinación de los servicios han influido profundamente en las condiciones de trabajo y en el aumento de la atención que se presta a los servicios orientados a los usuarios. A pesar de que, con frecuencia, el personal afirma que sus trabajos son ahora más satisfactorios y gratificantes, las experiencias con métodos de trabajo interinstitucionales e



integrados nos dicen que, por lo general, la integración ha supuesto una nueva carga de trabajo y ha aumentado la presión sobre los trabajadores. En algunos casos, la dotación inadecuada de recursos para la integración ha derivado en altos niveles de estrés y cargas adicionales de trabajo para el personal de los servicios sociales públicos. Además, es necesario garantizar que el personal cuente con una experiencia adecuada a la hora de abordar una mayor diversidad de servicios desde un único punto de contacto. En los peores casos, el conflicto entre los límites departamentales supone que, con frecuencia, los métodos de trabajo en colaboración no se aplican de forma coherente. En los mejores casos, la formación y el desarrollo del personal, las estructuras de apoyo y supervisión y el trabajo en equipo han contribuido a facilitar la transición hacia nuevos métodos de trabajo. Este proceso exige tiempo y reflexión, así como el desarrollo de nuevos métodos de trabajo y experiencia, junto con unos recursos adecuados. Los factores organizativos y jurídicos influyen en el tipo de relaciones laborales que se ofrecen al personal en los servicios sociales públicos. En el sector sin ánimo de lucro, las condiciones de trabajo y la remuneración son peores que en el sector público, especialmente en aquellos países en los que la categoría de trabajador del sector público o funcionario confiere determinados derechos y ventajas en lo que a seguridad y prestaciones laborales se refiere. Las mujeres representan la mayor proporción del personal de primera línea y sus condiciones de trabajo y remuneración son de las peores.

Muchos estudios de casos y ejemplos de buenas prácticas señalan los efectos que la coordinación y la integración están teniendo sobre los cambios en el contenido del trabajo y las responsabilidades laborales. Algunos casos estudiados indican la mayor flexibilidad de los perfiles laborales y la multiplicación de las oportunidades de conseguir, como resultado, un trabajo gratificante, enriquecedor e interesante. En varios casos, este proceso también se vio mejorado con la participación del personal en la planificación y el desarrollo de unos servicios coordinados e integrados, lo cual contribuyó a crear un sentido de «propiedad» del proceso de cambio y a mejorar las habilidades para la toma de decisiones, la satisfacción en el trabajo y la motivación.

La tendencia a una mayor coordinación e integración de los servicios supone que están cambiando los requisitos de empleo y cualificación y que se están desarrollando nuevas estructuras y regímenes de empleo, lo cual plantea un enorme desafío para el empleo futuro en los servicios sociales públicos. Los casos estudiados apuntan la importancia de la gestión del cambio, la formación y el desarrollo del personal para ofrecer continuidad en los servicios y unas buenas condiciones de trabajo. A continuación se presentan ejemplos extraídos de los casos estudiados, que se refieren a los cambios surgidos en las condiciones de trabajo a raíz de la reestructuración de los servicios o de la creación de unos servicios integrados.

## Cambios en las condiciones laborales derivados de la reestructuración, integración y coordinación de los servicios

### *Bélgica*

El rápido desarrollo y expansión del proyecto *Vitamine W* para la coordinación de los servicios de empleo en el distrito de Amberes condujo a esta asociación a desarrollar una estructura de toma de decisiones relativamente plana, basada en seis unidades, con el fin de salvaguardar la eficacia y la creatividad que habían caracterizado el éxito inicial del proyecto. Esta estructura favorece la independencia de los directivos a la hora de gestionar y desarrollar sus unidades y está pensada para fomentar la creatividad y la innovación y evitar la aparición de una organización excesivamente burocrática y jerárquica. Además, facilita la toma de decisiones y la participación de los trabajadores dentro de las unidades, y la coordinación interna se logra gracias a sistemas colectivos de supervisión e información, canales internos para el intercambio de información, foros de consulta para trabajadores y directivos (incluyendo la creación de un comité de empresa) y la formación continua del personal. A medida que la organización se ha ido desarrollando, el personal ha ido asumiendo diversas tareas nuevas que han venido respaldadas por la formación interna. La satisfacción con el trabajo y el nivel de compromiso de los trabajadores con la organización son elevados; no sucede lo mismo con la rotación del personal.

### *Alemania*

La reciente creación de unos servicios coordinados permitió al personal trabajar en equipos semiautónomos, controlando su horario laboral y su programa de trabajo, y les dio más oportunidades para compartir las responsabilidades y las cargas de trabajo. También era evidente la mayor importancia que se concedía a la formación para ofrecer a los trabajadores diversos conocimientos que les permitieran responder a las complejas exigencias de unas actividades integradas y coordinadas. Existen dos ejemplos de transferencia de conocimientos del personal gracias a la integración de los métodos de trabajo.

El personal empleado en los servicios de asesoramiento del Servicio integrado de asistencia y bienestar para las personas mayores de la *ciudad de Mönchengladbach* atribuye su alto nivel de satisfacción con el trabajo a una combinación de seguridad laboral, contratos permanentes y acuerdo colectivo sobre los niveles de remuneración, junto con un trabajo variado y estimulante que le permite un alto grado de autonomía en lo que a su horario laboral y a sus tareas se refiere, así como oportunidades de seguir recibiendo formación y mejorar su cualificación. Las estructuras de toma de decisiones fomentan la participación de los trabajadores en el trabajo diario a través de reuniones semanales de los equipos, que ayudan a controlar las cargas de trabajo, la moral y la salud del personal. Además, los trabajadores participan en la planificación y la estrategia anuales. No obstante, el personal especializado que ofrece apoyo psicosocial trabaja con contratos de trabajo temporal, dado que las subvenciones del municipio y del Estado Federal son de duración limitada. Esto obliga a presentar regularmente solicitudes de subvenciones y hace que el personal se sienta inseguro; además, el tiempo que se invierte en seguir la pista a las solicitudes puede consumir unos valiosos recursos humanos. A pesar de que la rotación del personal es escasa y de que el personal afirma estar enormemente satisfecho con su trabajo y tener altos niveles de autonomía, también es mucha la presión y la inseguridad laboral.

Unos niveles similares de satisfacción con el trabajo se observan entre el personal empleado en el *Sistema Integrado de Bienestar Juvenil*, donde se ofrece seguridad porque, aunque los proyectos dejasen de funcionar, el personal se redistribuiría en el sector público. Existe la posibilidad de un horario laboral variable y flexible, y el personal puede reducir las horas de trabajo o decidir trabajar a tiempo parcial, con el fin de conciliar la vida profesional con la vida familiar. No obstante, los trabajadores consideraban su remuneración excesivamente baja, teniendo en cuenta el nivel de trabajo que realizaban, y su trabajo había empezado a ser cada vez más frustrante debido a la gran cantidad de tareas administrativas y trámites burocráticos que ahora se les exigían.

### *Grecia*

Existen problemas significativos a la hora de contratar a personal profesional y con experiencia en los servicios sociales públicos, debido a la falta de formación, una financiación inadecuada, las malas condiciones de trabajo y remuneración, y la inseguridad laboral. A pesar de que los trabajadores siguen estando muy motivados, sobre todo porque muchos están al frente de un importante proceso de reforma, a largo plazo esta situación afectará negativamente a la moral y la calidad de los servicios sociales públicos. En los servicios sociales públicos de reciente creación ha comenzado a surgir un tipo de empleo flexible y casi privatizado, que no ofrece los mismos derechos ni las mismas condiciones que el empleo en calidad de funcionario. Además, en Grecia se está persuadiendo a los voluntarios para que presten servicios, lo cual resulta problemático ya que sus superiores no suelen ofrecerles apoyo ni formación para su desarrollo. A este respecto, en el caso de la *Sociedad de Psiquiatría Social y Salud Mental*, se considera una innovación la contratación de personas no cualificadas en las comunidades locales para ofrecer apoyo práctico al personal cualificado. Estos terapeutas prácticos ayudan a llenar un vacío, al proporcionar recursos humanos a las áreas locales. La naturaleza local y no cualificada de este personal de apoyo se ve como algo valioso para la organización a la hora de establecer vínculos con las comunidades locales de una manera no médica y que no constituye una amenaza.

### *España*

Por lo general, la reestructuración y la expansión de los servicios sociales públicos ha llevado a la mejora de las condiciones de trabajo y, gracias a las nuevas especializaciones y puestos de trabajo, los servicios son más profesionales, el personal está más formado y hay más formación continua. Esto último también ha contribuido a la mayor motivación del personal y a la calidad de los servicios. Los dos casos estudiados revelan que la especialización y la profesionalización han influido positivamente en la calidad de las condiciones de trabajo, la satisfacción con el empleo y la motivación, así como en la calidad de los servicios. No obstante, los trabajadores siguen siendo mayoritariamente mujeres. En el caso del *Servicio de teleasistencia de Cruz Roja*, resulta interesante observar que el personal se ha adaptado muy bien al cambio, pues la organización se ha extendido con rapidez; de hecho, esto se consideraba necesario para el desarrollo de un servicio diseñado para satisfacer las necesidades de los usuarios. Se puede observar una actitud flexible ante las necesidades del personal, unas buenas relaciones de trabajo, la participación en la toma de decisiones y la existencia de recursos para la formación. La satisfacción con el trabajo está relacionada con los altos niveles de motivación, el trabajo en equipo, unos contratos laborales relativamente seguros y la escasa rotación del personal. No obstante, los sueldos son bajos y el servicio sobrevive gracias a la gran dedicación del personal. La dirección es consciente de las deficiencias en términos de la presión que soporta el personal y las escasas posibilidades de conciliar trabajo y vida familiar o de tener un horario flexible. Sin embargo, en general, la expansión del proyecto y el desarrollo de una tecnología más sofisticada han mejorado las condiciones de trabajo.

### *Italia*

En el *municipio de Bolonia*, pese a la mayor contratación de personal con vistas a hacer frente a las nuevas demandas, la presión externa sobre los servicios sociales ha incrementado las cargas de trabajo. El sindicato que representa a los empleados sostiene que las condiciones de trabajo han empeorado a raíz de la expansión de los servicios y, a pesar de que este sindicato apoyó sin reservas las iniciativas de calidad introducidas, teme que el empeoramiento de las condiciones de trabajo haya repercutido en la calidad, especialmente en la de los servicios de asistencia domiciliaria. La demanda fluctuante de servicios, la menor seguridad del empleo y la sensación de inseguridad laboral, el aumento de la carga de trabajo y la mayor competencia entre las cooperativas sociales han influido negativamente en las condiciones de trabajo. Los problemas fueron particularmente notorios con la introducción de un sistema de licitación que adjudica contratos basándose en los costes, lo cual aumenta la rotación del personal y limita las posibilidades de desarrollar las habilidades profesionales y las buenas relaciones entre el personal y los usuarios. No obstante, las organizaciones de pensionistas han representado un papel importante a la hora de garantizar que los contratos futuros se concederán basándose en nuevos criterios, entre ellos la calidad y la continuidad de los servicios. En efecto, el enfoque de colaboración

destinado a elaborar un plan de calidad de los servicios para el municipio ha sido fundamental a la hora de subrayar aspectos importantes de la calidad y la relación entre las condiciones de trabajo y la calidad de los servicios.

#### *Austria*

En el sector de la asistencia, en su mayor parte integrado por asociaciones sin ánimo de lucro, se observa una creciente profesionalización del personal, caracterizada por nuevas directrices de formación, sistemas de gestión profesional, formación interna, uniformidad de las escalas de remuneración y actividad sindical para lograr la igualdad en las condiciones de trabajo con otros trabajadores asalariados. No obstante, los niveles de remuneración siguen siendo bajos y los puestos de trabajo inseguros, pues la financiación suele ser anual, lo que plantea problemas a la hora de contratar personal cualificado. Actualmente existen mayores presiones para que la prestación se amplíe a horas fuera de las normales, lo que obligará al personal a tener un horario más flexible, aunque con más posibilidades de elección en las horas de trabajo, y permitirá la ampliación de los permisos por medio de programas de acumulación de horas. En el caso de *Cruz Roja en Viena*, la prestación de servicios entre las 6:30 h y las 20:00 h ha favorecido la flexibilidad del horario laboral, siempre y cuando se trabaje un mínimo de 21 horas y un máximo de 39,5. Se presta particular atención a las preferencias del personal en cuanto a horario de trabajo, y el hecho de ofrecerle la posibilidad de escoger los turnos no ha causado mayores problemas. Los nuevos servicios dirigidos por la Cruz Roja ponen de manifiesto la importancia que se concede a la formación y al desarrollo personal de los empleados bajo el lema «*lo principal es la persona*», con una nueva prioridad desde 1999: la formación. Una de las ventajas de una gran organización como la Cruz Roja es que ha sido capaz de desarrollar su propio centro de formación, aunque el personal que trabaja en equipos móviles basados en la comunidad expresó la necesidad de recibir más formación de la que se ofrecía. El personal afirma estar altamente satisfecho con el trabajo, y los problemas que se han presentado son, en su mayoría, externos, como pueden ser algunos de los requisitos de conformidad con la legislación y la coordinación con los servicios locales de medicina general.

#### *Finlandia*

El grueso de los servicios prestados por los municipios son servicios de asistencia domiciliaria, ofrecidos por una red de cuidadores que, según los niveles internacionales, cuentan con una buena formación y están organizados en sindicatos. La creciente profesionalización de los servicios de asistencia domiciliaria se debe a la mayor diversificación de las tareas y a la necesidad de una mayor colaboración entre los servicios.

#### *Reino Unido*

El caso del *New Deal for Young Unemployed People* constituye un ejemplo de la creación de un nuevo servicio basándose en la estructura organizativa existente en el Servicio Nacional de Empleo. El enfoque localizado de colaboración, personalizado y centrado en el cliente, del *New Deal* ha supuesto cambios significativos en la organización y el contenido del trabajo para los trabajadores de primera línea que aplican el programa. La creación de la figura del *asesor personal* ha hecho necesarios nuevos conocimientos en materia de asesoramiento, orientación profesional y asistencia social individualizada, así como métodos de trabajo interinstitucionales y una conciencia y conocimiento renovados de las polifacéticas necesidades de los clientes. Todo esto ha sido bien recibido por los trabajadores, que, pese a haber opuesto cierta resistencia a los cambios en el contenido de las tareas y los métodos de trabajo, sostienen estar más satisfechos con su trabajo, sobre todo porque trabajan en sus propios casos y disponen de la flexibilidad necesaria para satisfacer las necesidades de los clientes de una forma más holística. No obstante, estos desafíos y demandas les han planteado nuevos problemas y frustraciones, especialmente a la hora de encontrar un puesto de trabajo para los jóvenes más desfavorecidos, por ejemplo aquellos que padecen problemas de adicción, abandonan la asistencia o tienen antecedentes penales. La oportunidad que se ofrece al personal de trabajar de forma más innovadora y experimental ha sido fundamental para cambiar las prácticas profesionales y, además, se ha puesto en marcha un

proyecto especial para los consumidores de drogas de la zona de Bristol, gracias a un trabajo coordinado con el servicio de libertad vigilada. Así mismo, se ha exigido al personal que trabaje según objetivos (lo que, según opinan algunos, pueden ir en detrimento del enfoque centrado en el cliente) y que reciba una formación adicional (por medio de una cualificación profesional nacional), lo que le obliga a finalizar sus tareas y actividades en su tiempo libre. A pesar de haber sido bien acogida, la existencia de una remuneración en función del rendimiento, introducida antes de la creación del programa, ha suscitado entre el personal la preocupación por cómo se mide el rendimiento, así como la resistencia a que dicho rendimiento se base en objetivos y resultados más que en el apoyo personal ofrecido a los clientes, más cualitativo y difícil de medir.

El caso *Bristol Care and Repair* muestra cómo la eliminación de los límites profesionales en el desarrollo de una nueva organización integrada sin ánimo de lucro y en expansión va asociada a la prestación de una gran variedad de servicios a los clientes. Los asistentes sociales que trabajan en el proyecto provienen de distintos ambientes profesionales dentro del ámbito de los servicios sociales públicos (terapia ocupacional, desarrollo comunitario, trabajo juvenil), y la formación y el desarrollo les han permitido trabajar de forma multidisciplinar y multimodal en la prestación de un servicio global. La dirección de la organización fomenta la participación del personal en la toma de decisiones, y un grupo de trabajo sobre igualdad de oportunidades ha elaborado una estrategia de igualdad de oportunidades y necesidades de formación en la organización. Gracias a las prácticas de trabajo autónomo y las oportunidades que tiene el personal de ser innovador y flexible en su trabajo, existe un nivel elevado de satisfacción y diversificación. Por ende, la toma de decisiones se ha delegado en el personal, que trabaja dentro del marco de un enfoque de prestación de servicios centrado en los usuarios. Los usuarios exigen mucho al personal y, con frecuencia, las relaciones personalizadas pueden causar en el usuario altos niveles de dependencia de la organización o de un determinado empleado. Sin embargo, la dedicación y la implicación del personal es mucha y, como en otros ámbitos del sector sin ánimo de lucro que prestan servicios personalizados, las jornadas de trabajo de los empleados son muy largas.

Estos ejemplos demuestran la gran variedad existente en las condiciones y prácticas profesionales resultantes de la coordinación y la integración del trabajo y la innovación de los servicios en la UE. Sugieren varios temas comunes y plantean cuestiones comunes acerca de la calidad de la vida laboral que ahora analizaremos de manera más detallada: las distintas condiciones de empleo en la gestión mixta, la satisfacción con el trabajo, el estrés y la presión laboral, el horario y la organización del trabajo, la igualdad de oportunidades, la formación y el desarrollo, la toma de decisiones y la participación de los trabajadores.

El cuadro 12 resume las condiciones de trabajo de los distintos casos estudiados. Vemos que una gran proporción de los empleados tiene la posibilidad de disfrutar de horarios de trabajo flexibles y, en muchos casos, esto ha contribuido a su satisfacción con el trabajo, especialmente porque les permite conciliarlo con la vida familiar y tener un horario variable. Muchos empleados de los casos estudiados afirman sentirse enormemente satisfechos con su trabajo; esto es particularmente importante, ya que el personal que trabaja en unas estructuras o servicios recién creados puede sentirse altamente motivado o satisfecho. No obstante, estos puntos positivos se ven ensombrecidos por la cantidad significativa de trabajadores que afirman tener más presiones y más estrés en su trabajo. Con frecuencia, esto está relacionado con la inseguridad laboral y la mayor complejidad de las tareas y responsabilidades que señalan los trabajadores en la mayoría de los casos. El cuadro muestra que, en casi todos los casos, se ha ofrecido al personal formación

y desarrollo, lo cual refleja la creciente importancia que se concede al desarrollo profesional y a la cualificación básica en los servicios sociales públicos modernos.

## Condiciones de empleo y gestión mixta

La calidad de la vida laboral se ve afectada por diversos factores internos y externos, entre ellos los regímenes jurídicos y organizativos, la legislación nacional, los convenios colectivos y la negociación colectiva, y los recursos disponibles para la mejora de los servicios. En Finlandia, Dinamarca y Suecia, frente a otros Estados miembros de la UE, existe un modelo de empleo en el sector público (sobre todo, en las corporaciones locales y regionales) que se caracteriza por una alta tasa de afiliación sindical y la regulación por medio de la legislación y los convenios colectivos. No obstante, la gestión mixta es cada vez mayor en estos países, donde la subcontratación de los servicios se está generalizando cada vez más. En otros países en los que, con cada vez más frecuencia, los servicios sociales públicos están siendo prestados por organizaciones y asociaciones sin ánimo de lucro (Países Bajos, Suecia y Reino Unido) o en los que existe una tradición de prestación de estos servicios por la comunidad, sin ningún ánimo de lucro (Portugal, España, Italia, Irlanda, Austria y, en menor medida, Grecia), las condiciones de trabajo pueden variar significativamente entre el sector público y los sectores independientes lucrativo y sin ánimo de lucro. El papel del Estado como facilitador, proveedor de fondos y favorecedor de los servicios, más que como prestador directo, complica aún más la situación. Los servicios que se subcontratan no siempre establecen requisitos en materia de condiciones de trabajo y, en muchos casos, las condiciones laborales y la remuneración son peores en los servicios subcontratados, en un clima de competencia de precios. No obstante, cada vez son más los casos en los que los servicios que se subcontratan en el ámbito de los servicios sociales públicos establecen ratios de clientes por empleado, con vistas a cumplir las exigencias de la legislación en lo relativo a la calidad de la asistencia.

A raíz de la reestructuración de los servicios sociales tendente a formas más mixtas de prestación, la categoría laboral y las condiciones de trabajo están cambiando. Algunos trabajadores gozan de la categoría de funcionarios (en algunos países, se incluye aquí a los empleados municipales y del ámbito de la educación), con unas condiciones laborales normalmente mejores que las que se observan en los sectores privado o sin ánimo de lucro. En Italia, Portugal, Alemania, Austria, los Países Bajos y Suecia, los gobiernos han intentado equiparar las condiciones laborales y la participación de los empleados en la administración pública y en el sector privado, para así acabar con el estatus específico de que gozan los funcionarios. Esto ha dado lugar a disputas, ya que el proceso de reforma también ha pretendido rebajar algunas de las condiciones de empleo y las pensiones de jubilación de los funcionarios.

La economía mixta de bienestar ha hecho que los servicios se diversifiquen y se tornen más complejos, a menudo con bases de financiación múltiples, la subcontratación de nuevos servicios a los sectores privado y sin ánimo de lucro y el abandono de contratos de empleo del sector público, que se benefician de una remuneración y unas condiciones de empleo acordadas colectivamente. A raíz de esto, ha surgido el problema de las diferentes condiciones de empleo

Cuadro 12. Condiciones laborales en el ámbito de los servicios sociales públicos: estudio de casos (1)

	Trabajo flexible	Presiones laborales/estrés	Satisfacción con el empleo	Inseguridad laboral	Formación y desarrollo	Mayor complejidad de las tareas y responsabilidades
<i>Bélgica</i>						
Vitamine W	✓		Alta		✓	✓
Servicio Integrado de Apoyo y Atención Psiquiátrica (SIA/JeF)						
<i>Dinamarca</i>						
Autoridad local de Slagelse. Servicio preventivo para los ciudadanos mayores		✓	Alta		✓	
Servicio para las personas con enfermedades mentales de Askovgård			Alta		✓	✓
<i>Alemania</i>						
Asistencia a las personas mayores, Mönchengladbach	✓	✓	Alta	(✓)	(✓)	✓
Sistema Integrado de Bienestar Juvenil de Salzgitter RAN-JOB-BET	✓	✓	Alta	(✓)		✓
<i>Grecia</i>						
Servicios para las personas mayores: Servicio de ayuda a domicilio de Peristéri	(✓)	✓	Media	✓		✓
Sociedad de Psiquiatría Social y Salud Mental		✓	Alta	✓	✓	✓
<i>España</i>						
Teleasistencia domiciliaria, Cruz Roja Española	✓		Alta		✓	✓
Aspromis: proyecto para personas adultas discapacitadas psíquicas			Alta		✓	✓
<i>Francia</i>						
Equinoxe y Equinoxe plus	✓	✓	Alta		✓	✓
Du côté de chez soi		✓	Alta		✓	✓
<i>Italia</i>						
Servicios sociales para las personas mayores. Municipio de Bolonia	✓		Media	✓	✓	✓
Centro Socioeducativo (SCE), Lissone, Milán	✓		Alta	✓	✓	✓
<i>Austria</i>						
Recuperación en casa: Cruz Roja	✓		Media		✓	
Asociación Bungis			Alta		✓	
<i>Finlandia</i>						
Unidad de creación de empleo de Zappa	✓		Media	✓	✓	✓
Servicios de asistencia domiciliaria en Kitee	✓	✓	Media		✓	✓
<i>Reino Unido</i>						
New Deal for Young People de Bristol y South Gloucestershire		✓	Media		(✓)	✓
Bristol Care and Repair		✓	Alta		✓	✓

entre los distintos sectores encargados de la prestación de servicios. Los sindicatos han tenido que elaborar nuevas estrategias organizativas y de contratación con el fin de proteger al gran número de trabajadores que no pertenecen al sector público. En los Países Bajos, el problema de las diferencias de remuneración y condiciones de empleo entre el sector público y los sectores lucrativo y sin ánimo de lucro ha favorecido la celebración de un nuevo convenio nacional que uniformiza las condiciones laborales en todos los sectores. En Austria, la introducción de comités de empresa y convenios colectivos que cubren cada vez más servicios explotados por asociaciones sin ánimo de lucro ha llevado a la celebración de contratos de trabajo y convenios que equiparan las condiciones de empleo de sus trabajadores con las de los empleados asalariados. Todo esto se encuadra dentro de un proceso más amplio de modernización destinado a abandonar la prestación de servicios voluntaria e informal y sustituirla por un servicio más profesional y orientado a la calidad. Hay dificultades para unificar estas relaciones laborales y mejorar la categoría y la imagen del trabajo en las asociaciones sin ánimo de lucro con el fin de atraer a nuevos trabajadores cualificados, en un clima de financiación a corto plazo y contratos de trabajo temporal.

El cuadro 13 muestra las distintas condiciones de empleo derivadas de los distintos contratos dentro de los proyectos y entre los servicios. Más de un tercio de los empleados tiene un contrato de trabajo temporal y otro tercio trabaja en proyectos u organizaciones en las que existen diferencias en las condiciones laborales y la remuneración entre los trabajadores. Además, más de la mitad de los casos estudiados revelan la existencia de diferencias en las condiciones de empleo y la remuneración entre el sector sin ánimo de lucro y el sector público. El cuadro muestra, así mismo, que la mayoría de las personas que trabajan en los casos estudiados son mujeres.

La creciente frecuencia de la gestión mixta y las diferencias en las categorías de empleo pueden causar resentimientos entre los trabajadores remunerados por organismos distintos y en virtud de contratos diferentes. Por ejemplo, en el caso estudiado del desarrollo de una red integrada de servicios para las personas mayores dependientes en el *municipio de Bolonia*, el estatus de los trabajadores difería considerablemente entre el sector público y los sectores sin ánimo de lucro, con distintos convenios colectivos que cubrían a los trabajadores de los diferentes sectores. Los empleados del sector público gozaban de mejores condiciones laborales, con niveles de remuneración superiores, aproximadamente en un 20 %, a los de las cooperativas sin ánimo de lucro. Estas diferencias siguen siendo un obstáculo para la creación de unos servicios verdaderamente integrados y, en último término, para la calidad de los servicios. Esta limitación también se hizo patente en el *Centro Socioeducativo* de Lissone, donde los avances realizados en pos de un método de trabajo integrado habían revelado las diferencias que existían en las condiciones laborales y la remuneración entre los trabajadores sanitarios del sector público y los trabajadores con contratos de la cooperativa social. El personal de la fundación sanitaria tenía contratos de trabajo permanente, mientras que los empleos del personal de la cooperativa social eran más inseguros, pues los contratos con los organismos de financiación se celebraban a corto plazo. El problema concreto para el centro radica en que el personal de la fundación sanitaria y el de la cooperativa social trabajan juntos, pero con contratos diferentes. Entre ambos grupos de

Cuadro 13. Condiciones laborales en el ámbito de los servicios sociales públicos: estudio de casos (2)

	% de personal femenino	Personal con contrato permanente	Personal con contrato temporal	Diferentes condiciones de remuneración entre trabajadores	Diferente remuneración entre el sector independiente y el público
<i>Bélgica</i>					
Vitamine W	50%	✓			
Servicio Integrado de Apoyo y Atención Psiquiátrica (SIAJeF)	50%	✓			
<i>Dinamarca</i>					
Autoridad local de Slagelse. Servicio preventivo para los ciudadanos mayores	La mayoría	✓			
Servicio para las personas con enfermedades mentales de Askovgård	La mayoría	✓	✓		
<i>Alemania</i>					
Asistencia a las personas mayores, Mönchengladbach	La mayoría	✓	✓		
Sistema Integrado de Bienestar Juvenil de Salzgitter RAN-JOB-BET	La mayoría	✓	✓		
<i>Grecia</i>					
Servicios para las personas mayores: Servicio de ayuda a domicilio de Peristéri	100%	✓	✓	✓	✓
Sociedad de Psiquiatría Social y Salud Mental		✓	✓	✓	✓
<i>España</i>					
Teleasistencia domiciliaria, Cruz Roja Española	La mayoría			✓	✓
Aspronis: proyecto para personas adultas discapacitadas psíquicas	La mayoría			✓	✓
<i>Francia</i>					
Equinoxe y Equinoxe plus	60%	✓			✓
Du côté de chez soi	60%	✓			✓
<i>Italia</i>					
Servicios sociales para las personas mayores. Municipio de Bolonia	90%	✓	✓	✓	✓
Centro Socioeducativo (SCE), Lissone, Milán	45%	✓	✓	✓	✓
<i>Austria</i>					
Recuperación en casa: Cruz Roja	99%	✓			✓
Asociación Bungis		✓			✓
<i>Reino Unido</i>					
New Deal for Young People de Bristol y South Gloucestershire	80%	✓			
Bristol Care and Repair	50%	✓	✓		✓

trabajadores, hay una diferencia de un 20 % en la remuneración cuando, para el personal permanente de la fundación sanitaria, el tiempo de trabajo es de 36 horas, el mismo que para el personal que trabaja para la cooperativa social con contratos temporales. Además, el personal de la fundación sanitaria dispone de seis días más de permiso anual que el personal de la cooperativa social.

Este problema, particularmente agudo en Italia, se ve exacerbado por la creciente tendencia hacia contratos más flexibles, así como hacia el aumento del trabajo temporal y a tiempo parcial en los servicios sociales públicos, aunque los índices de trabajo a tiempo parcial siguen siendo muy inferiores en los países de la Europa meridional en comparación con los países de la Europa septentrional. Muchos trabajadores tienen ahora un contrato de trabajo temporal, dado que gran parte de los servicios de primera línea se incluyen en el sector sin ánimo de lucro, por ejemplo en cooperativas sociales que dependen de subvenciones y presupuestos anuales. La incertidumbre de la financiación ha sido un factor importantísimo que ha favorecido la inseguridad laboral, y los niveles de remuneración son inferiores a los del sector público. Al revelar las diferencias de estatus, los dos casos italianos estudiados coinciden en recalcar la profunda dedicación del personal a su trabajo y su identificación con los usuarios.

## **Satisfacción con el empleo**

En muchos de los casos estudiados, el personal está altamente motivado y satisfecho con su trabajo. En particular, la innovación de los servicios en los casos de Bélgica, Francia, Finlandia y Dinamarca ha fomentado la aparición de nuevas formas de motivación y compromiso en el personal. A este respecto, las buenas condiciones de trabajo se asocian a la participación en el diseño del trabajo y la independencia, al acceso al desarrollo personal y profesional, a una buena colaboración y coordinación interna y externa, y al trabajo dentro de una estructura organizativa dinámica y cambiante.

## **Estrés y presiones laborales**

Hay indicios que apuntan a que el personal que trabaja en pequeños proyectos innovadores tiene una mayor sensación de satisfacción con el trabajo, y de ser dueño de sus procesos de trabajo, cuando se le permite innovar y experimentar y goza de flexibilidad para trabajar. No obstante, la reestructuración de los servicios sociales públicos ha traído consigo estrés, importantes cargas de trabajo y un aumento en el índice de «desgaste» del personal. Tal y como hemos mencionado anteriormente, la creciente cantidad de organizaciones sin ánimo de lucro que se ocupan de la prestación de servicios ha dado lugar a un servicio dual, con peores salarios y condiciones laborales en este sector que en el público. Esta diferencia se agranda debido a la creciente incidencia de la financiación a corto plazo basada en proyectos, que puede originar problemas de continuidad y coherencia en la prestación de servicios y la dotación de personal.

Sin duda, el aumento de los niveles de estrés y las crecientes presiones laborales entre los trabajadores de los servicios sociales públicos influirán en la calidad de los servicios y en la



moral del personal. En el sector público, los requisitos de calidad de los servicios y las estrategias de integración de éstos no siempre han contado con una financiación adecuada, y el desgaste del personal se ha convertido en una característica de la reestructuración, al tiempo que la demanda de servicios más personalizados y orientados al cliente ha aumentado las presiones laborales. Aunque muchos trabajadores agradecen la oportunidad de trabajar con más independencia y autonomía, esto puede suponer presiones adversas para aquellos que no están adecuadamente supervisados o respaldados.

A raíz de la coordinación y la reestructuración de los servicios, han aumentado las presiones laborales en la asistencia social y sanitaria, como se refleja en los estudios de casos. En Finlandia el aumento de las cargas de trabajo ha demostrado ser perjudicial para la salud. De conformidad con el Instituto Finlandés de Salud en el Trabajo (1997), las exigencias en el trabajo han aumentado a un ritmo más rápido que la capacidad para gestionarlas. El informe nacional finlandés documenta el incremento de los niveles de estrés durante la década de 1990, así como su efecto negativo sobre las condiciones de trabajo del personal encargado de la asistencia sanitaria, la asistencia domiciliaria y los servicios institucionales. Aunque es evidente que el trabajo en la asistencia domiciliaria requiere cada vez más esfuerzo físico, en Finlandia el desarrollo de servicios localizados de asistencia domiciliaria ha contado con la aprobación del personal, que habla de la naturaleza más personalizada de las relaciones con el cliente y de la mayor satisfacción que se obtiene al trabajar de forma más independiente y con el apoyo de la dirección.

En el *municipio de Kitee*, en Finlandia, el personal está satisfecho con sus condiciones de trabajo y muestra altos niveles de motivación y compromiso, especialmente cuando se han producido innovaciones. Sin embargo, el caso que hemos estudiado refleja una creciente preocupación por las presiones laborales, ya que cada vez son más patentes el estrés, la fatiga y el desgaste a consecuencia de los cambios organizativos, que suponen una mayor complejidad de las tareas (diseñadas para satisfacer las necesidades de los clientes de forma más integral) y la delegación de una mayor proporción de la toma de decisiones en el personal, además de reducciones de la plantilla. En el servicio de asistencia domiciliaria de *Kitee*, la diversificación del trabajo y el aumento de los niveles de asistencia que se presta a los clientes han supuesto mayores presiones y exigencias para el personal. Esto ha causado problemas a la hora de ajustar las expectativas de las necesidades de asistencia de las personas mayores con el tiempo que de que dispone el personal. Puesto que los cuidadores de primera línea trabajan mediante relaciones individuales de asistencia personal, esta clase de presiones puede constituir un problema para ellos, que desearían pasar más tiempo con sus clientes pero no pueden hacerlo a causa de las limitaciones de tiempo. En *Kitee*, el personal tiene la sensación de precisar más orientación en su trabajo para ayudarle a superar estas presiones. Una de las formas de abordar el problema ha sido introducir la rotación en los equipos con el fin de que los empleados puedan alternar las tareas, los clientes y los equipos durante un período de varios años, lo cual permite unos equipos flexibles y creativos. El trabajo en equipo se ha introducido como una manera de compartir tareas y responsabilidades y de discutir los problemas a medida que van surgiendo. No obstante, esto exige un cierto grado de autorregulación en el seno de los equipos, por ejemplo en lo relativo a la

distribución del trabajo; compartirlo de forma equitativa entre los empleados sigue siendo un desafío.

Otros casos estudiados señalan este mismo aumento del estrés en el trabajo, la existencia de un ritmo más rápido de trabajo, grandes cargas laborales, un trabajo más exigente, más labores administrativas y jornadas de trabajo más largas. De hecho, en algunos casos las largas jornadas laborales se consideran parte del compromiso de trabajar con personas desfavorecidas y, muchas veces, la presión del trabajo y el estrés han aumentado a medida que los derechos de los usuarios se han ido volviendo más complejos, diversos y exigentes. En algunos de los casos estudiados se han introducido estrategias destinadas a respaldar al personal, controlar sus cargas de trabajo y, así, aliviar el estrés. En el *Centro Socioeducativo* de Lissone, la demanda de asistencia de las personas con discapacidades severas provocó un problema de desgaste del personal. La organización introdujo sistemas de rotación de trabajos, actividades externas al centro y actividades de formación con vistas a fomentar nuevas ideas para reducir este desgaste. No obstante, el auténtico problema es que la organización ha sido incapaz de dotar de flexibilidad al horario laboral y de hacerlo más compatible con la vida familiar. Cuando se amplíe el horario de apertura del centro, habrá una nueva oportunidad para flexibilizar la jornada laboral.

En los dos casos griegos que hemos estudiado, las malas condiciones de trabajo, la escasa remuneración y la inseguridad laboral han causado problemas de moral y estrés entre los trabajadores. En el caso de la *Sociedad de Psiquiatría Social y Salud Mental*, los trabajadores profesionales estaban contratados como autónomos y, debido a la inseguridad de la financiación, el proyecto no estaba en situación de ofrecer contratos indefinidos a tiempo completo. En este proyecto en concreto, las condiciones de trabajo, la remuneración y la seguridad laboral estaban por debajo de las de los psiquiatras que trabajan en la seguridad social, lo que provocó una gran rotación del personal. No obstante, los niveles de satisfacción con el trabajo eran relativamente altos, ya que el proyecto ofrecía una ideología común de reforma e innovación, un enfoque de la toma de decisiones participativo y basado en el trabajo en equipo, apoyo personal y un compromiso con el desarrollo y la formación. A pesar de la gran consideración nacional por la naturaleza innovadora del proyecto, los problemas de falta de continuidad en la financiación y la seguridad laboral podrían minar el éxito del proyecto a largo plazo.

El caso de *Servicio de ayuda a domicilio de Peristéri* pone de manifiesto problemas similares de malas condiciones laborales, especialmente considerando las condiciones de trabajo y la remuneración en el sector público. Estas diferencias en las condiciones de trabajo rebajan, sin duda, la moral del personal y minan la calidad del servicio. La mayoría de los trabajadores son mujeres contratadas como autónomas de manera temporal, y los retrasos en los pagos son habituales (una vez, en 1998, el pago se retrasó cinco meses). La remuneración es escasa, del orden del salario mínimo interprofesional. Ahora mismo, el servicio cuenta con 300 empleados en toda Grecia, que se han unido para procurar mejorar sus condiciones de trabajo. Las malas condiciones laborales, la falta de formación, el aislamiento, la inseguridad y la financiación insuficiente han minado la moral de los empleados del servicio. No obstante, debido a la



ausencia de oportunidades de trabajo alternativas y al compromiso del personal con sus clientes, los trabajadores no han abandonado su puesto de trabajo.

## El papel del voluntariado

En numerosos países, el papel de los voluntarios ha adquirido mayor importancia, sobre todo porque los recursos voluntarios son muchas veces los únicos disponibles para satisfacer las necesidades. En la UE, alrededor de uno de cada cuatro ciudadanos lleva a cabo un trabajo voluntario para organizaciones benéficas y grupos de voluntariado, y se ha observado un crecimiento significativo en el número de organizaciones de voluntarios, especialmente en el norte de Europa (Comisión Europea, 2000i). En los casos de Cruz Roja que hemos estudiado en Austria y España, el recurso a los voluntarios fue fundamental para seguir ampliando los servicios. En otros proyectos se ha recurrido a redes sociales locales, por ejemplo, para ampliar los servicios en el escasamente poblado municipio de *Kitee* en Finlandia (a pesar de que los vecinos y las personas de la comunidad local reciben una remuneración por su papel) y para facilitar el funcionamiento del Servicio de teleasistencia de *Equinox* en Francia. El *Servicio de teleasistencia domiciliaria de Cruz Roja* en Barcelona tiene en el voluntariado su recurso principal. Estos voluntarios están respaldados por un personal base que se siente tremendamente gratificado con su trabajo.

En algunos casos, la contratación de voluntarios ha permitido al personal remunerado concentrarse en cuestiones más estratégicas, aunque a veces la gestión del voluntariado ha ocasionado presiones laborales adicionales (en un caso, en Dinamarca, se decidió prescindir de los voluntarios por esta razón). El Ministerio de Asuntos Sociales danés creó un grupo de trabajo para fomentar el voluntariado y el diálogo social, lo cual condujo a la implantación de mecanismos de apoyo a la formación de voluntarios, así como a la cooperación entre los distintos municipios y organizaciones de voluntariado para promover el trabajo voluntario. El Centro de Promoción del Trabajo Social Voluntario también se ha encargado de distribuir información sobre este tipo de trabajo.

Así mismo, cada vez se reconoce más que los voluntarios pueden servir de puente entre los usuarios y los círculos oficiales de prestadores de servicios, así como humanizar estos servicios y fomentar la participación y la implicación de los usuarios. En España el crecimiento del voluntariado ha estado asociado con la mayor importancia del papel concedido a las organizaciones sin ánimo de lucro en la prestación de servicios. De manera similar, en Grecia y Portugal el voluntariado se considera un valioso recurso para satisfacer la demanda de asistencia e independencia de las personas mayores pese a que, en Grecia, los niveles de voluntariado siguen siendo bajos. En Portugal esto ha favorecido diversas estrategias nuevas e importantes destinadas a respaldar y formar a los voluntarios, así como el recurso a las personas mayores activas en el sector de la asistencia. La promoción del voluntariado en todos los países de la UE plantea cuestiones fundamentales acerca de la necesidad de que los voluntarios estén correctamente formados con el fin de garantizar la calidad del servicio, la necesidad de unas

estructuras que eviten conflictos entre el personal remunerado y el personal voluntario y la necesidad de un seguro, así como la salud y seguridad del personal voluntario.

## Horario laboral y organización del trabajo

Los cambios en la organización del trabajo y el horario laboral, que han venido acompañados de nuevas formas de flexibilidad en el trabajo en los servicios sociales públicos, surgen como respuesta a la necesidad de contener los costes y a la creciente demanda de mejora de los servicios y ampliación de la cobertura. Cuando estos cambios vinculan las mejoras de los servicios locales a las necesidades de los usuarios y la participación de los trabajadores, el resultado es una serie de experiencias altamente innovadoras en los ámbitos locales. La flexibilidad del horario laboral ha sido una de las bazas fundamentales a la hora de introducir cambios organizativos y ampliar la prestación de servicios, al tiempo que han mejorado las oportunidades del personal de trabajar con más autonomía e independencia. En estos últimos años, ha sido uno de los aspectos más significativos de la igualdad de oportunidades y de la política para conciliar trabajo y vida familiar y, en un número creciente de países, se ha convertido en una cuestión cada vez más importante en la negociación colectiva.

La flexibilidad del horario laboral también ha sido fundamental para mejorar las condiciones de trabajo de muchos trabajadores en los servicios sociales públicos. Estas formas de flexibilidad positiva han contribuido a ofrecer a los trabajadores más posibilidades de elección y autonomía en su horario laboral, en particular porque los servicios han procurado ampliar su prestación y, en algunos casos, incluso atender las 24 horas del día. En varios casos estudiados, la mayor autonomía y el papel en la toma de decisiones que se exige a los trabajadores en los servicios sociales públicos también les ha permitido gozar de libertad para determinar su horario laboral. No obstante, esta flexibilidad destinada a hacer frente a la ampliación de la prestación de servicios ha presionado al personal para que trabaje con un horario variable y distinto al habitual, y el satisfacer las necesidades de los usuarios de manera más flexible puede entrar en conflicto con la calidad de la vida laboral. A pesar de ello, varios casos señalan que la introducción del trabajo en equipo y de planes más innovadores para permitir a los trabajadores conjugar la vida profesional y la familiar, la reducción del horario laboral y las medidas para hacer frente a las presiones laborales han sido iniciativas que han contribuido a superar algunas de las dificultades.

En el caso de la *ciudad de Mönchengladbach*, el personal dispone de flexibilidad para trabajar, ya sea a tiempo parcial o con un horario reducido. La reducción del horario laboral se absorbe redistribuyendo el trabajo, en vez de contratando a más personal. En el caso de *Cruz Roja de Viena*, el personal agradeció la introducción del horario laboral flexible y basado en la capacidad. Entre otros ejemplos de flexibilidad, encontramos las oportunidades que se ofrecen al personal de tomarse permisos pagados y elegir un horario laboral reducido, ambas opciones subvencionadas por medio de medidas del mercado laboral destinadas a crear nuevos puestos de trabajo para las personas desempleadas.



Las estrategias orientadas a reducir y reorganizar el horario laboral llevan ya una década o más en la agenda de los sindicatos de los servicios públicos y de algunos gobiernos nacionales. En algunos países, esto ha estado relacionado con las oportunidades de mejorar los servicios prestados a los usuarios, de crear nuevos puestos de trabajo en los servicios sociales públicos y de ofrecer al personal más posibilidades de trabajar dentro de un marco de flexibilidad negociada que les deje mayor libertad y autonomía para elegir su horario laboral. En Francia, las repercusiones de la introducción de la semana laboral de 35 horas, acompañada de incentivos financieros a los empresarios para que reduzcan el horario laboral y creen nuevos puestos de trabajo, han comenzado a hacerse sentir en los servicios sociales públicos. Los casos estudiados señalan la importancia de esta medida a la hora de mejorar las condiciones de los trabajadores, cuando la reducción del horario laboral supone la contratación de más personal. A este respecto, las iniciativas destinadas a flexibilizar el horario laboral (por medio de la acumulación de horas de trabajo, que permite permisos más largos, períodos sabáticos, horarios flexibles, trabajo durante el período escolar para los padres, subvenciones a los trabajos a tiempo parcial, etc.) han tenido también un efecto positivo al permitir, por una parte, una flexibilidad organizativa externa y, por otra, una mayor flexibilidad interna, por cuanto al horario laboral se refiere (Pillinger, 2000).

En diversos países, gracias a los convenios relativos al horario laboral, las reducciones de éste pueden compensarse con una prestación más amplia de los servicios y una reestructuración de los mismos. En Alemania, Suecia, los Países Bajos y Luxemburgo, los acuerdos nacionales han dado prioridad a la reducción y la flexibilidad del horario laboral como parte de este proceso de reestructuración y, en estos países, los empleados prefieren cada vez más los sistemas flexibles. En diversos países, sobre todo en Finlandia, la reducción del horario laboral se contempla dentro del contexto de mejora de las condiciones de trabajo, por ejemplo para reducir la presión laboral, fomentar la jubilación anticipada o permitir abandonar momentáneamente el mercado laboral y tomarse unas vacaciones. Por último, la reducción del horario laboral se ha encuadrado dentro de una iniciativa de gran envergadura destinada a reducir el desempleo y fomentar la rotación laboral en los servicios sociales públicos. En Francia la semana laboral de 35 horas, a la que ya hemos hecho referencia, constituye una estrategia de empleo a escala nacional cuya finalidad es crear nuevos puestos de trabajo para los jóvenes desempleados. Varios de los casos estudiados señalan la importancia que estas estrategias tienen para los trabajadores de los servicios sociales públicos. Es más, la tendencia a una negociación colectiva más descentralizada en el ámbito de los servicios públicos está estrechamente vinculada con la mayor flexibilidad del mercado laboral. Los convenios locales y sectoriales han ido cobrando cada vez más importancia a la hora de permitir la adaptación del horario laboral para satisfacer las necesidades locales de servicios.

Los gobiernos y los interlocutores sociales se preocupan cada vez más por conseguir el equilibrio entre la vida profesional y la vida familiar, en un momento en el que la participación de la mujer en el mercado de trabajo va en aumento en todos los Estados miembros de la UE. En los Países Bajos, se ha creado un marco para una ley de *trabajo y cuidado de los hijos*, con vistas a encontrar el equilibrio entre estas dos actividades. La propuesta de la *Ley General sobre Empleo en Asistencia Social (AWAZ)* pretende equiparar los derechos de los funcionarios y los de los

demás empleados, introducir medidas de ahorro/acumulación de horas (de manera que las horas extra puedan acumularse y cambiarse por permisos pagados) y permitir la flexibilidad del horario laboral, así como la reducción del horario de trabajo para atender a la familia. Los trabajadores tendrán derecho a reducir su horario laboral y a trabajar a tiempo parcial. Además, se ofrecerá financiación para las experiencias relativas a la mejor utilización del tiempo y para la investigación sobre un nuevo sistema de permisos pagados para el cuidado de los hijos. En Suecia y los Países Bajos, las posibilidades de elección para los empleados (en particular, las mujeres), por cuanto al horario laboral se refiere, han aumentado de varias maneras gracias a este clima de reestructuración y flexibilidad. No obstante, las preferencias en materia de horario laboral suelen estar constreñidas por la inadecuación de los servicios de apoyo estatales, por ejemplo, para la atención a la infancia o a las personas mayores, que, a su vez, afectan a la participación de la mujer en el trabajo, tanto a tiempo completo como a tiempo parcial.

## Igualdad de oportunidades

En los servicios sociales públicos, muchos de los trabajadores de primera línea son mujeres, sobre todo en el ámbito de la asistencia domiciliaria. La importancia de la necesidad de mejores condiciones de trabajo y remuneración para las mujeres que trabajan en el ámbito de la asistencia se reconoció en el Informe de la Comisión Europea (1998d) *Care in Europe*, que sostiene que el cambio hacia los servicios de asistencia domiciliaria fomenta la individualización de la asistencia y encierra un gran potencial para la creación de empleo. No obstante, el informe alerta del aumento del número de cuidadoras mal remuneradas, especialmente en un momento en el que el desempleo femenino sigue siendo elevado. El informe deja claro que los programas de asistencia domiciliaria con organización y supervisión públicas pueden evitar estas deficiencias ofreciendo a los trabajadores formación y una carrera profesional.

La creciente participación de la mujer en el mercado laboral ha supuesto también presiones adicionales para los cuidadores informales, al tiempo que ha afectado al alcance de la participación en el trabajo remunerado y al número de horas de trabajo. Esto se ha hecho sentir especialmente en Italia, España, Grecia y Portugal, donde la asistencia familiar se ha vuelto más problemática a raíz de la creciente incorporación de la mujer al empleo urbano. Por último, muchas mujeres que trabajan en el sector de la asistencia domiciliaria tienen una categoría relativamente baja, los contratos de trabajo suelen ser temporales y, por lo general, la jornada es parcial. La creciente participación de la mujer en el mercado laboral supone que, en el futuro, deberán aumentar los servicios sociales públicos, sobre todo aquellos que brindan apoyo a las familias.

Los servicios sociales públicos han sido los iniciadores de las políticas de igualdad de oportunidades y, al desarrollar estrategias destinadas a integrar en la sociedad a los colectivos más desfavorecidos, ellos mismos han sido pioneros en este terreno. Por ejemplo, la política del Servicio de teleasistencia domiciliaria de Cruz Roja en España incorpora la cuestión de la contratación y la discriminación positiva a la hora de contratar personal, en particular entre los colectivos que tienen más dificultades para encontrar un puesto de trabajo —parados, mujeres,



inmigrantes, personas mayores—. En otros casos, los propios trabajadores de proyectos innovadores basados en la comunidad, en el sector sin ánimo de lucro fueron usuarios de los servicios en su día.

La igualdad de oportunidades ha sido una de las características primordiales del modelo de bienestar de los países nórdicos. En estos países, y en particular en Suecia, el crecimiento de los servicios sociales públicos estaba directamente relacionado con la creación de oportunidades de empleo para las mujeres. Por ejemplo, la política sueca en materia de igualdad hunde sus raíces en la idea de que hombres y mujeres deben «gozar de los mismos derechos, obligaciones y oportunidades en todos los ámbitos de la sociedad» (Regeringskansliet, 1999a). En Suecia existe una compleja maquinaria política para apoyar la igualdad a través del Defensor del Pueblo para la Igualdad de Oportunidades, la Comisión para la Igualdad de Oportunidades y el Consejo de Cuestiones relativas a la Igualdad. En los últimos años, un aspecto fundamental de la política sueca en materia de igualdad ha sido la integración de la dimensión de igualdad entre hombres y mujeres en todos los ámbitos de la política y en todos los departamentos, tanto del gobierno nacional como del gobierno local. Esta cuestión se ha incorporado con particular éxito en el gobierno local, donde un proyecto piloto (el proyecto JämKom) dirigido por la Asociación Sueca de Corporaciones Locales aumentó la sensibilización y la conciencia sobre este tema. En la política sueca en materia de igualdad, ha tenido particular importancia la obligación de los empresarios, tanto del sector público como del sector privado, de presentar planes anuales de igualdad en los que se esbozen sus principales estrategias para conseguirla. Estos planes son supervisados por el Defensor del Pueblo para la Igualdad (JÄMO), aunque no prevén multas para castigar el incumplimiento del plan de acción. Esta obligación de presentar planes anuales de igualdad ha creado y conformado la conciencia y las prácticas en materia de igualdad dentro de las organizaciones.

En otros Estados miembros, las autoridades locales han dado una enorme prioridad a las cuestiones relativas a la igualdad de oportunidades. Por ejemplo, en el *municipio de Bolonia*, el Comité de Mujeres para el Gobierno de la Ciudad ha representado un papel fundamental a la hora de ofrecer formación a los empleados sociales y sanitarios sobre los problemas que plantea la igualdad entre los sexos. El Comité de Igualdad de Oportunidades para el personal ha introducido varios proyectos sobre el horario laboral y el tiempo de trabajo. En Valencia (España), el programa de formación y desarrollo sobre la igualdad de oportunidades ha formado a los directivos y los interlocutores sociales en este tema, con el fin de mejorar la situación laboral de la mujer en los servicios públicos. Otros ejemplos incluyen experiencias realizadas en diversos ayuntamientos del Reino Unido destinadas a introducir Planes estratégicos de igualdad en la prestación de servicios (STEPS) y programas de incorporación de la dimensión de igualdad entre hombres y mujeres en el sector público de los Países Bajos, Suecia, Dinamarca y Finlandia, que han sido particularmente importantes a la hora de determinar los efectos de las políticas de los gobiernos nacionales, regionales y locales sobre las mujeres. En Francia todos los ministerios tienen la obligación de señalar los efectos de toda la legislación, tanto la nueva como la ya existente, sobre la igualdad entre hombres y mujeres, a raíz de lo cual se presta una atención especial a la remuneración y las oportunidades profesionales de la mujer.

Estas iniciativas han contribuido a inspirar nuevos enfoques de la promoción de la igualdad y a incorporarlos a la prestación de servicios. La prioridad que la UE da a la incorporación de la dimensión de igualdad entre hombres y mujeres, como ya se ha mencionado en el capítulo 2, está influyendo de manera considerable en muy diversas cuestiones políticas, incluidos los programas nacionales de empleo y de Fondos Estructurales.

Las repercusiones de la legislación, tanto europea como nacional, en materia de igualdad entre hombres y mujeres han sido fundamentales para las mujeres trabajadoras, al menos para eliminar algunos de los peores excesos de la discriminación y para ofrecer un telón de fondo importante a la negociación colectiva. No obstante, la remuneración y las condiciones de trabajo de la mujer siguen estando por debajo de las de los hombres y, además, las mujeres tienen menos acceso a la formación, al desarrollo de su carrera profesional y a la promoción, debido a sus responsabilidades familiares y a actitudes discriminatorias de los empresarios.

## Formación y desarrollo

Actualmente cada vez se hace más hincapié en la formación y el desarrollo del personal en los países que están ampliando sus servicios a otros grupos de clientes, o que están desarrollando servicios de formas más coordinadas e integradas. Esta tendencia ha favorecido el surgimiento de nuevas iniciativas destinadas a desarrollar las capacidades del personal, mejorar la profesionalidad y elaborar nuevos sistemas organizativos y de gestión. Estas iniciativas han sido particularmente importantes para el desarrollo del sector sin ánimo de lucro, aunque la formación y el desarrollo son costosos y llevan mucho tiempo. En Austria, a pesar de que cada vez se pone más énfasis en la formación interna, hay quienes están preocupados porque, debido a las estrategias de contención de los costes, la formación interna suele ser la primera partida presupuestaria que se recorta. En los casos de *Cruz Roja de Viena* y de la *Asociación Bungis*, las organizaciones dan una gran prioridad a la formación del personal, aunque el personal de primera línea sigue pensando que sus necesidades de formación no están totalmente cubiertas. En el caso del *Grupo Aspronis*, la especialización y la profesionalización del servicio han mejorado de manera significativa las condiciones de trabajo, permitiendo a cada uno de los miembros del personal centrarse en una tarea para la cual está preparado. Esta mayor profesionalización se refleja también en la importancia que se da a la formación, con el fin de que el personal esté siempre en contacto con nuevos conceptos, experiencias y cuestiones de salud y seguridad.

## Toma de decisiones y participación de los trabajadores

En muchos casos se constata, así mismo, *la creciente importancia de la participación y la toma de decisiones por parte de los trabajadores en la reestructuración de los servicios*. Esta tendencia ha tenido un efecto determinante en el cambio de las culturas organizativas y la promoción de nuevas estrategias de formación. En particular, los estudios de casos muestran cómo, en los servicios italianos de asistencia social y sanitaria, las iniciativas de colaboración y la reestructuración de los servicios en las que los trabajadores tienen una participación directa



han tenido éxito; cómo, en Dinamarca y Suecia, este enfoque ha favorecido el desarrollo de nuevos conceptos de la organización de la formación; y cómo, en cada vez más países, se están desarrollando nuevas estrategias de formación permanente. En Irlanda, en un intento de mejorar tanto los servicios prestados a la población como las condiciones laborales de los empleados y los directivos, entre 1998 y 1999 se establecieron en los ministerios *comisiones de colaboración* entre los sindicatos y la dirección, con vistas a responder al cambio organizativo. Posteriormente se creó un marco similar en el gobierno local y en el sector sanitario.

El cuadro 14 presenta un resumen del papel del personal y de la dirección en los casos estudiados. Casi todos muestran que el personal participa en la toma de decisiones dentro de su organización, que se han introducido prácticas de trabajo en equipo y que el personal puede tomar decisiones y dispone de autonomía para trabajar. Estas estructuras organizativas van asociadas a las prácticas de gestión efectivas que se han introducido en todos los casos estudiados, a excepción de Grecia. Por último, el personal participa también ampliamente en la supervisión de la calidad interna, tanto de manera formal como informal.

La importancia de unas estructuras eficaces de toma de decisiones para el desarrollo organizativo queda reflejada en los casos estudiados. Estas estructuras hacen posible la gestión eficiente del cambio y una organización flexible que permite responder a las necesidades de servicios de calidad manifestadas por los usuarios y, a la vez, conciliarlas con las condiciones laborales del personal. Algo significativo que descubrimos a partir del estudio de casos es que el personal está tremendamente comprometido en la mejora de la calidad de los servicios, y observamos que la relación única entre el personal y los clientes de los servicios sociales públicos es, junto con la preocupación del personal por los intereses, la autonomía y el bienestar de los clientes, una característica primordial.

La gestión eficaz y las estructuras de toma de decisiones han sido cruciales para el crecimiento y el replanteamiento de los servicios. En Austria, el rápido crecimiento de las asociaciones sin ánimo de lucro ha obligado a adaptar las estructuras de toma de decisiones. Sin duda, los nuevos sistemas de gestión de la formación y la introducción de sistemas modernos de gestión, menos jerárquicos, han permitido a estas organizaciones responder mejor ante los cambios. No obstante, las organizaciones que han crecido rápidamente se han topado con problemas a la hora de encontrar mecanismos para mantener la participación de los usuarios en la toma de decisiones. En las reuniones de equipos de la *Asociación Bungis*, los días de planificación anual y las conferencias estructurales permiten la participación y la consulta del personal para la fijación de objetivos estratégicos y metas futuras, antes de que la dirección tome las decisiones definitivas. De hecho, se consideró un éxito la participación del personal en la implantación de una estructura de remuneración en función del rendimiento. En otros casos estudiados, los trabajadores de primera línea tienen menos posibilidades de participar en la toma de decisiones y en la planificación estratégica. Por ejemplo, en el caso del *Grupo Aspronis*, la estructura de toma de decisiones es jerárquica y los trabajadores no participan en las decisiones, una función claramente reservada para la dirección.

Cuadro 14. Papel del personal y de la dirección en los casos estudiados

	Participación del personal en la toma de decisiones	Trabajo en equipo	Prácticas de gestión efectivas	El personal tiene autonomía para trabajar y puede tomar decisiones	El personal participa en la supervisión de la calidad interna (formal o informal)
<i>Bélgica</i>					
Vitamine W	✓	✓	✓	✓	✓
Servicio Integrado de Apoyo y Atención Psiquiátrica (SIAJeF)	✓			✓	✓
<i>Dinamarca</i>					
Autoridad local de Slagelse. Servicio preventivo para los ciudadanos mayores	(✓)	✓	✓	✓	✓
Servicio para las personas con enfermedades mentales de Askovgård	✓	✓	✓	✓	✓
<i>Alemania</i>					
Asistencia a las personas mayores, Mönchengladbach	✓	✓	✓	✓	✓
Sistema Integrado de Bienestar Juvenil de Salzgitter RAN-JOB-BET	✓	✓	✓	✓	✓
<i>Grecia</i>					
Servicios para las personas mayores: Servicio de ayuda a domicilio de Peristéri	—	—	—	—	—
Sociedad de Psiquiatría Social y Salud Mental	✓	✓	(✓)	✓	✓
<i>España</i>					
Teleasistencia domiciliaria, Cruz Roja Española	✓	✓	✓	✓	✓
Aspronis: proyecto para personas adultas discapacitadas psíquicas	✓	(✓)	—	—	✓
<i>Francia</i>					
Equinoxe y Equinoxe plus	✓	✓	✓	✓	✓
Du côté de chez soi	✓	✓	✓	✓	✓
<i>Italia</i>					
Servicios sociales para las personas mayores. Municipio de Bolonia	(✓)	✓	✓	✓	✓
Centro Socioeducativo (SCE), Lissone, Milán	✓	(✓)	✓	✓	✓
<i>Austria</i>					
Recuperación en casa: Cruz Roja	✓	✓	✓	✓	✓
Asociación Bungis	(✓)	✓	✓	✓	✓
<i>Finlandia</i>					
Unidad de creación de empleo de Zappa	✓	✓	✓	✓	✓
Servicios de asistencia domiciliaria en Kitee	✓	✓	✓	✓	✓
<i>Reino Unido</i>					
New Deal for Young People de Bristol y South Gloucestershire	✓	✓	✓	✓	✓
Bristol Care and Repair	✓	✓	✓	✓	✓



La implicación de los trabajadores y la participación de los sindicatos en los convenios locales de planificación de nuevos servicios han sido determinantes a la hora de subrayar la relación existente entre las buenas condiciones de trabajo y la calidad de los servicios. Al igual que la participación de los usuarios en el caso del *municipio de Bolonia* (analizado en el capítulo 4), el papel de la colaboración entre los interlocutores sociales ha sido crucial para la celebración de acuerdos de planificación y la mejora de la calidad. En el caso del *Centro Socioeducativo de Lissone*, ha mejorado la participación de los trabajadores en la planificación y la gestión del servicio, lo que ha contribuido a la introducción de innovaciones que han reorganizado el trabajo de tal modo que, ahora, es más gratificante y exige menos esfuerzo, aunque las repercusiones sobre la mejora de la seguridad y la flexibilidad de las condiciones laborales han sido limitadas.

### **El diálogo social en los servicios sociales públicos**

En los estudios de casos se observa que un número significativo de trabajadores de los sectores no lucrativo y lucrativo no están afiliados a ningún sindicato, a pesar de que muchos empleados del primero de los sectores participan en comités de empresa o en estructuras informales de consulta y toma de decisiones junto con la dirección. En Francia, esto se ha hecho patente a raíz de las repercusiones de la introducción de la semana laboral de 35 horas.

De manera similar, la encuesta EPOC de la Fundación ha revelado el importante papel que se concede a la participación directa de los empleados en los servicios sociales públicos, especialmente en el sector público, enormemente unificado en toda Europa, y dicha participación está respaldada por convenios colectivos que tienden a ofrecer protección en el empleo (Fundación, 1998). En efecto, está claro que las mejores condiciones de trabajo se dan cuando las relaciones entre los empresarios y los trabajadores son buenas y se basan en convenios colectivos celebrados a escala nacional y local. En todos los países, la tendencia hacia unas estructuras de negociación más localizadas refleja la necesidad de adaptar las condiciones de trabajo a las circunstancias y necesidades locales. Ello funciona particularmente bien en Dinamarca, Suecia y los Países Bajos, donde la negociación local tiene lugar dentro de un marco nacional de convenios colectivos. En Irlanda, Alemania y los Países Bajos, los acuerdos nacionales son importantes a la hora de fijar las prioridades nacionales para la negociación colectiva en materia de remuneración y condiciones laborales en el sector público.

No cabe duda de que las nuevas relaciones laborales derivadas de una economía de bienestar cada vez más mixta, las nuevas formas de trabajo flexible y los nuevos modelos de empleo femenino están cambiando de manera radical los modelos de empleo del sector público. El sindicalismo en los servicios públicos es relativamente alto en toda Europa, y hay indicios de que está teniendo lugar un proceso de modernización dentro de los propios sindicatos como respuesta a la reestructuración de los servicios públicos. Dado que en todos los Estados miembros la afiliación a los sindicatos en el sector sin ánimo de lucro sigue siendo escasa, en diversos países se están desarrollando nuevas estrategias de contratación y organización destinadas a representar a los trabajadores de este sector y a elaborar convenios colectivos que fijen unas condiciones de trabajo equiparables a las del sector público. En algunos países los servicios sociales públicos

han estado caracterizados por la reducción del volumen de personal, los salarios y las condiciones de trabajo (el Reino Unido es, quizá, el ejemplo más llamativo al respecto).

Esto ha planteado numerosos desafíos a la dirección y a los sindicatos de los servicios públicos. Entre los nuevos avances, se incluyen los siguientes:

- flexibilidad del horario laboral, que favorece las posibilidades de elección y la igualdad de oportunidades como resultado directo de las mejoras y la ampliación de los servicios;
- negociación de nuevas formas de organización del trabajo, incluyendo la colaboración entre sindicatos y empresarios en el cambio organizativo a todos los niveles de la jerarquía profesional;
- nuevos conceptos de la capacitación, la formación permanente y la «organización de la formación» más flexibles ante los cambios, que incluyen la negociación de permisos de formación, familiares o sabáticos;
- reforma de la gestión pública;
- contratación y protección de los trabajadores en el creciente sector sin ánimo de lucro y garantías de apoyo a los directivos y el personal;
- alianzas y estrategias conjuntas entre los sindicatos y las agrupaciones de usuarios.

### **Calidad de los servicios y calidad de la vida laboral: cómo vincularlas**

Uno de los aspectos más importantes en los que se ha centrado la investigación de la Fundación ha sido la evaluación de los cambios tanto en términos de calidad del servicio como en términos de calidad de la vida laboral. La investigación sobre los servicios sociales públicos sugiere que existe un estrecho vínculo entre la calidad de los servicios y la calidad de la vida laboral, vínculo que está cobrando cada vez más importancia. Los casos que se analizan en este capítulo muestran que la innovación y la experimentación han repercutido positivamente en la motivación y la participación del personal. No obstante, la dedicación y la motivación pueden decaer a largo plazo a causa de la escasa remuneración, la baja categoría, la falta de seguridad, las largas jornadas laborales, el estrés y el desgaste, todo lo cual puede ir en detrimento de la calidad del trabajo. Además, se ha demostrado que la importancia concedida a la cualificación, la formación y los enfoques profesionales de la prestación de servicios (incluyendo la capacidad del personal para innovar y responder a las necesidades de los usuarios) está muy relacionada con la calidad de los servicios que se ofrecen a los usuarios. La categoría y las gratificaciones asociadas a los servicios sociales públicos, especialmente paraj el personal de primera línea, tienen una gran importancia a la hora de atraer a nuevos trabajadores jóvenes y cualificados a este sector en expansión, que, a su vez, influirán sobre la capacidad de los servicios para satisfacer las polifacéticas necesidades de los usuarios en el futuro. Si los servicios son de alta calidad, aumentará la necesidad de puestos de trabajo de la misma calidad.

La correlación existente entre la calidad de los servicios y la calidad del trabajo puede observarse en diversos casos, en los que las mejores condiciones de trabajo, la mayor especialización y



profesionalización de las tareas y la formación continua del personal se consideran esenciales para conseguir unos servicios de calidad centrados en el usuario. No obstante, en varios casos estudiados se observa que el personal considera prioritaria la calidad del servicio y sólo concede una importancia secundaria a las condiciones de trabajo. Este hecho se ve respaldado por el nivel extraordinariamente alto de compromiso de los trabajadores en la mejora de la calidad, que llega al sacrificio personal, pues las relaciones personales con los clientes y la dedicación continua a su bienestar, autonomía e integración en la sociedad o en el mundo laboral son un indicador fundamental de la satisfacción con el empleo. Esto plantea algunas cuestiones importantes sobre los niveles de dedicación que se exigen al personal en los servicios sociales públicos y los problemas que esto crea en términos de igualdad de oportunidades, horario laboral (en los casos en los que existe una cultura de largas jornadas laborales), calidad de la vida laboral y efectos a largo plazo sobre la calidad de los servicios.

El caso de *Du côté de chez soi* muestra cómo las buenas condiciones de trabajo son intrínsecas a un servicio de buena calidad. La organización considera vitales las buenas condiciones laborales en un servicio en el que el trabajo es difícil y exige mucho al personal. A pesar de que el personal trabaja más de las 39 horas semanales que figuran en el contrato, tiene la posibilidad de tomarse tiempo libre a cambio de las horas adicionales que ha trabajado. Esta posibilidad se considera importante para permitir que los trabajadores se recuperen de su intenso trabajo. No obstante, los trabajadores tienen la obligación de estar de guardia con cierta regularidad, y las guardias en que no se precisa asistencia no cuentan como horas de trabajo. La introducción de la semana laboral de 35 horas obligará a renegociar la jornada laboral, las guardias y la mejora de las condiciones de trabajo. La asociación está implantando las 35 horas semanales basándose en que ello supondrá la contratación de un cuarto asistente social para compensar la reducción de la jornada laboral. La opinión generalizada en esta organización es que el trabajo en *Du côté de chez soi* exige un alto nivel de compromiso social, tal y como lo ha expresado un miembro del personal, que afirma que el espíritu del trabajo «[...] implica sacrificio personal y, por tanto, nuestras condiciones de trabajo no son las habituales». No son pocos los trabajadores de primera línea en los servicios sociales públicos que comparten esta idea, colocando su compromiso con los clientes por encima de sus propias necesidades personales y profesionales. Hablando de otras cuestiones, los estilos participativos de la toma de decisiones, las buenas relaciones de trabajo en equipo, la independencia y el buen ambiente en el trabajo han contribuido a generar en este proyecto un alto nivel de compromiso y un servicio de gran calidad.

## Conclusión

Esta investigación ha demostrado la interdependencia evidente entre la calidad de los servicios y la calidad de la vida laboral. El efecto más importante de esta interrelación (que es, igualmente, el que mejor aceptan los empresarios y los organismos encargados de la financiación) se observa en el ámbito del desarrollo y la formación del personal, donde la profesionalización y la especialización crecientes y la necesidad de un proceso autónomo de toma de decisiones en un entorno de prestación de servicios más complejo exigen que el personal esté bien formado y sea capaz de adaptarse. Esto se refleja en la mayor importancia que se concede a la formación

permanente y al concepto de «organización de aprendizaje» en los servicios sociales públicos. Hay varios casos que señalan la importancia de la formación y el desarrollo del personal y la creciente necesidad de cualificación profesional con vistas a mejorar la calidad de los servicios.

En los servicios sociales públicos la calidad de los servicios está estrechamente vinculada al papel que, a la hora de prestarlos, representan los trabajadores de primera línea. La discontinuidad del servicio, la inseguridad laboral y la frecuente rotación del personal afectan negativamente a la calidad en varios de los casos estudiados. Por ejemplo, en los servicios prestados a los jóvenes desempleados de larga duración, muchos trabajadores de primera línea tienen contratos laborales de un año basados en estructuras nacionales y europeas de financiación. Esta falta de seguridad laboral puede ir en detrimento de la calidad y la continuidad de los servicios.

La investigación llevada a cabo para este proyecto subraya diversos indicadores de calidad de las condiciones de trabajo en los servicios sociales públicos que pueden aplicarse en todos los Estados miembros de la UE. Brevemente resumidos, son los siguientes:

- niveles de remuneración y condiciones laborales que reconozcan la complejidad o la presión del trabajo y que no se reduzcan por razones de competencia;
- sostenibilidad y continuidad de la financiación, y seguridad laboral del personal;
- sistemas de gestión que permitan la participación del personal, y tengan en cuenta sus reacciones y opiniones, y que aborden cuestiones como el estrés o el desgaste, la supervisión y el desarrollo organizativo y las cuotas de clientes por trabajador;
- enfoques participativos de la garantía de calidad y la consulta al personal;
- formación y desarrollo del personal;
- formas positivas de flexibilidad ligadas a las necesidades de prestación de servicios, incluyendo la oportunidad de conseguir el equilibrio entre el trabajo y la vida familiar;
- prácticas y políticas en materia de igualdad de oportunidades, y
- diálogo social en el lugar de trabajo.

Existen diversas maneras en las que pueden vincularse de forma más estrecha la calidad de la vida laboral y la calidad de los servicios. De hecho, varios de los casos estudiados muestran estos vínculos, dentro de un contexto de mejora general de la calidad global de los servicios. En los estudios de casos se subrayan diversos desafíos concretos que se plantearán en el futuro a los servicios sociales públicos.

- Medidas para mejorar el equilibrio entre la flexibilidad y la seguridad laboral en un mercado de servicios cada vez más competitivo. La continuidad de los puestos de trabajo y de la financiación de los servicios contribuiría a mejorar la formación y el desarrollo de los recursos humanos, así como el servicio prestado a los usuarios. Es importante encontrar instrumentos para mejorar la seguridad del personal, especialmente en los casos de financiación a corto plazo.



- Posibilidades de que el personal empleado en los servicios sociales públicos pueda progresar profesionalmente de forma horizontal, evitando así que el personal de primera línea pierda el contacto con sus clientes.
- Mecanismos para garantizar que el personal es capaz de encontrar el equilibrio entre su trabajo con los clientes y la creciente cantidad de trabajo administrativo, de evaluación y de supervisión que hace falta en unos servicios sociales públicos modernos.
- La armonización de las condiciones laborales de los empleados contribuiría a la coordinación y la integración de los servicios, al tiempo que evitaría la frecuente rotación del personal en los casos de trabajadores con contratos que ofrecen niveles inferiores de seguridad y remuneración.
- Condiciones de trabajo más flexibles que ofrezcan a los trabajadores mayores posibilidades de elección en lo relativo al tipo de trabajo y a su ritmo a lo largo del ciclo vital.
- Supervisión y apoyo psicológico adecuado para los trabajadores, con vistas a que puedan responder a las exigencias de su trabajo.
- Las medidas de recorte de los costes están causando problemas en las condiciones de trabajo. En algunos países, la precariedad del mercado laboral ha brindado escasas oportunidades para la creación de puestos de trabajo seguros y bien remunerados, en particular para los jóvenes y las mujeres que acceden al mercado laboral por primera vez.



## Capítulo 6

## Conclusiones y recomendaciones

Los rápidos cambios debidos al envejecimiento de la población, las nuevas formas de vida laboral y familiar y los crecientes niveles de exclusión social plantean cuestiones fundamentales para la elaboración de políticas por parte de la UE y de los gobiernos nacionales. Esto suscita nuevas cuestiones acerca de los objetivos futuros de igualdad, inserción, justicia social, eficiencia y redistribución que son necesarios en toda Europa para responder a los nuevos desafíos, riesgos y oportunidades que han constituido el objeto del presente informe. ¿En qué principios deben basarse los avances futuros? ¿Qué clase de indicadores, normas o patrones de referencia pueden elaborarse para dar forma a las futuras mejoras de los servicios? ¿Cómo pueden la economía basada en el conocimiento y la creciente gestión mixta proporcionar también unos servicios sociales y unas condiciones de trabajo de alta calidad en los servicios sociales públicos? ¿Cómo puede mantenerse, además, la igualdad entre hombres y mujeres en el acceso a unas condiciones laborales y unos servicios dignos? ¿Cómo pueden seguir mejorándose los servicios destinados a los cuatro grupos de clientes, en un entorno de consolidación presupuestaria?

Hemos mostrado que, a pesar de que los quince Estados miembros se enfrentan a problemas y desafíos comunes, siguen existiendo grandes diferencias entre los distintos países por lo que a la financiación, la organización y la prestación de los servicios sociales públicos y a las condiciones de trabajo que en ellos imperan se refiere. Aunque cabe la posibilidad de desarrollar a escala europea enfoques comunes para estos problemas, a escala nacional continuarán siendo necesarios diferentes tipos de procesos institucionales y de reforma.

En algunos casos, las estrategias de reforma surgen de un cambio tendente hacia una mayor individualización de los derechos y caracterizado por el abandono de los servicios masivos y universales, prestados por el Estado y tremendamente burocráticos, mientras que, en otros casos, surgen de las nuevas relaciones estatales, comunitarias, voluntarias y del mercado privado. Las

nuevas formas de identidad y de intervención humana han hecho más profunda la comprensión y las respuestas ante las necesidades, oportunidades y riesgos cada vez más complejos y diferenciados asociados a la exclusión social y a la dependencia de la asistencia social.

La referencia a las buenas prácticas ha sido un objetivo importante de este informe. Algunos de estos modelos pueden utilizarse después como base y, además, pueden aprenderse lecciones fundamentales para la prestación de servicios sociales públicos en Europa. Por eso, al final de este capítulo se incluyen algunas recomendaciones.

Igualmente importante es el reconocimiento, en toda la UE, de que las políticas sociales tendentes a la reestructuración de la asistencia deben ser más activas y no tan pasivas. Esto ha traído como consecuencia estrategias sociales de inversión que vinculan la activación del mercado laboral a inversiones en formación profesional y formación permanente, a la integración de la mujer, los desempleados y las personas mayores o discapacitadas en el mercado laboral y a estrategias de prolongación de la vida activa, reduciendo así la dependencia del Estado. Aunque sus objetivos son comunes, estas estrategias no ofrecen ninguna solución a la necesidad de servicios de calidad destinados a las personas mayores o discapacitadas dependientes para que puedan conservar su independencia, su bienestar económico, su autonomía y su salud fuera del mercado laboral. El peligro radica en que la integración en el mundo laboral se asocia exclusivamente a la inserción social, olvidando así la naturaleza multidimensional de la exclusión social de aquellas personas que permanecen al margen del mercado laboral.

A escala nacional y local, la necesidad de *coordinar e integrar los servicios* es un objetivo político que se asocia a la mejora de la calidad, la flexibilidad y la capacidad de los servicios sociales públicos para dar respuesta a los usuarios. Muchos de los cambios de mentalidad derivan de la conciencia de los derechos de los usuarios, alejándose de un enfoque de *atención y asistencia* y tendiendo a un enfoque de *apoyo y capacitación*, que sitúa la autonomía, la independencia, la intervención y la participación de los usuarios en el primer plano del discurso político. En los servicios sociales públicos se han introducido reformas innovadoras por medio de la creación de servicios completamente nuevos o de la reestructuración de los ya existentes. La transferencia de competencias, la descentralización, la desregulación y la desinstitucionalización han caracterizado estos cambios.

La repercusión del nuevo discurso político en materia de calidad, tanto de los servicios como de las condiciones de trabajo, ha sido un aspecto fundamental de la investigación sobre los servicios sociales públicos llevada a cabo por la Fundación. Lo importante es que la reestructuración de los servicios sociales públicos y la mayor delimitación de sus destinatarios, destinadas a hacer frente a la multiplicidad de necesidades y riesgos asociados con la exclusión social, encierran la posibilidad de promover unos servicios más reflexivos y sensibles a las necesidades de los usuarios. Para ello hace falta una mayor evaluación y un mayor análisis, tanto propio como de la organización, ya que las iniciativas de calidad de los servicios se han centrado más en los usuarios. La experiencia de los casos estudiados muestra que los servicios más progresistas, en

términos de calidad y capacitación de los usuarios, son los servicios prestados por las organizaciones que han introducido sistemas de gestión más flexibles y modernos, mayor implicación y participación de los empleados en la toma de decisiones, más mecanismos de garantía de la calidad, ya sean formales o informales, y mayor coordinación, tanto interna como externa.

A pesar de que ha habido muchísimas iniciativas locales y nacionales destinadas a coordinar e integrar los servicios, ningún país ha desarrollado estrategias universales de coordinación e integración; la innovación ha tendido, más bien, a plasmarse en proyectos individuales, por ejemplo, en el sector sin ánimo de lucro, en países como Italia, España, Austria, Alemania, Grecia y Portugal, y por medio de innovaciones en la prestación de servicios municipales coordinados en Suecia, Finlandia y Dinamarca. No cabe duda de que la coordinación y la integración han favorecido la mejora de los servicios, que ahora satisfacen las necesidades de los usuarios y fomentan su independencia e integración en la vida social y en el mundo laboral.

### **Resumen de los principales desafíos a que se enfrentan los servicios sociales públicos**

El presente informe ha identificado una serie de desafíos clave relacionados con la reestructuración de los servicios sociales públicos y su repercusión sobre la calidad de los servicios y de la vida laboral. Estos desafíos se encuadran en un entorno político caracterizado por:

- la mejora de la eficiencia y la calidad de los servicios públicos, una economía mixta de bienestar y unas necesidades crecientes de los usuarios, aunque algunos países deben hacer frente a limitaciones presupuestarias;
- la descentralización de los servicios y su transferencia a la escala local, con el fin de mejorar la capacidad de los sistemas de asistencia para ser flexibles e integradores, en particular para responder a la desinstitucionalización;
- el fomento de la inserción social, garantizando el acceso de todos a unos ingresos básicos mínimos y el derecho a los servicios, así como la promoción de nuevas directrices políticas que están empezando a dar respuesta a los riesgos sociales como pueden ser la creciente pobreza familiar, el aislamiento o las carencias educativas;
- la reducción de la dependencia de la asistencia social y el fomento de la confianza en uno mismo por medio de medidas activas (cada vez más relacionadas con el pago de prestaciones), por ejemplo, medidas activas del mercado laboral que favorezcan la formación, la rehabilitación y la experiencia laboral.
- la atribución de un papel más importante a los sectores voluntario y comunitario sin ánimo de lucro en la prestación de servicios, por medio de iniciativas de colaboración o la financiación directa por parte del gobierno;
- nuevas formas de gestión del sector público y mejora de las finanzas públicas.

## La calidad de los servicios

Este informe ha mostrado la importancia que se concede actualmente a la calidad de los servicios, a pesar de que existen distintas perspectivas y prácticas sobre la manera de garantizarla, sobre si debe ser formal o informal, y sobre la forma de integrar a los usuarios en las mejoras de la calidad.

La reciente creación de grupos de trabajo independientes y gabinetes estratégicos sobre calidad en diversos países ha sido importante para establecer una colaboración consensuada en torno a la calidad, con amplia presencia de conocimientos y experiencia para compartir prácticas, intercambiar conocimientos y emprender actividades de garantía de la calidad. Los casos estudiados demuestran que la buena comunicación entre todos los agentes y a todos los niveles (organismos encargados de la financiación, prestadores de servicios, trabajadores y usuarios) puede contribuir a que los objetivos de calidad sean más inclusivos, coherentes y pertinentes. Esto es particularmente importante a la hora de garantizar que los mecanismos de calidad tengan en cuenta las perspectivas de los usuarios y, además, la introducción de los derechos de los usuarios establecidos por ley puede contribuir a seguir mejorando la garantía de la calidad. Cada vez más, la gestión mixta requiere una cooperación eficaz, el intercambio de puntos de vista y la confianza mutua en una colaboración constructiva entre los prestadores de servicios y los organismos encargados de la financiación. Éste es un objetivo fundamental para el desarrollo de estrategias comunes en materia de garantía de calidad, criterios de evaluación e instrumentos de calidad.

Esta investigación también ha señalado la ausencia generalizada de marcos nacionales de calidad y de modelos sistemáticos para garantizarla en los servicios sociales públicos, a pesar de que muchos países y varios proyectos innovadores están avanzando en esta dirección. El establecimiento de unos marcos nacionales de calidad más coordinados y sistemáticos, consultando a los prestadores de servicios y a los usuarios, con criterios y procedimientos de evaluación comunes, puede ser un paso adelante que contribuiría a celebrar contratos más estables que permitan la planificación a largo plazo y el cumplimiento de los criterios de calidad. Por ejemplo, el proceso de licitación podría incorporar como obligaciones habituales de los contratos unas normas sólidas de calidad, la formación y el desarrollo del personal, la igualdad de oportunidades, la participación de los usuarios y mecanismos de evaluación y consulta.

La mejora de la calidad depende en gran medida de la existencia de marcos nacionales o regionales que permitan adaptaciones locales. No obstante, los marcos nacionales pueden obrar *en contra* de la calidad local, si se hace hincapié en unos objetivos centrados en la rentabilidad o en el número de clientes que reciben asistencia más que en una evaluación cualitativa. Pese a todo, los marcos nacionales o regionales pueden ayudar a orientar la mejora de la calidad local, por medio de patrones de referencia y la fijación de los niveles que debe alcanzar la gestión mixta. Esto implica que, tanto los prestadores de servicios —desde la dirección hasta el personal de primera línea— como los usuarios, deben participar de lleno en la determinación de medidas locales de calidad, que incluyan la mejora de la calidad, indicadores del rendimiento y métodos

prácticos de evaluación y supervisión. Requiere también que se alcance un equilibrio adecuado entre los acuerdos y los instrumentos contractuales entre los organismos encargados de la financiación y los prestadores de servicios y los instrumentos jurídicos nacionales o regionales. Por ejemplo, la legislación puede representar un papel fundamental a la hora de regular la calidad de los servicios destinados a estos cuatro grupos de clientes. Aquí se incluye la introducción de mecanismos que obliguen a los prestadores de servicios a coordinar sus estructuras de apoyo, a mejorar la calidad de forma coordinada, a asesorar e informar mejor a los usuarios sobre sus derechos y a establecer el derecho de los usuarios a estos servicios.

En materia de mejora de la calidad, las buenas prácticas incluyen lo siguiente:

- enfoques participativos, que vinculen la calidad a la autonomía y a la posibilidad de elección de los usuarios;
- capacitación y participación de los usuarios en la planificación de la asistencia (por medio de paquetes integrales, paquetes de asistencia, planes de trabajo o formación, etc.) y posibilidad de que los usuarios elaboren sus *propios* paquetes de asistencia;
- mejoras de la calidad que incluyan métodos de evaluación prácticos y coherentes y que se apliquen con la participación tanto de los usuarios como del personal de primera línea;
- objetivos de calidad pertinentes y adaptables al entorno local, con participación de los usuarios a través de mecanismos de obtención de reacciones, y prácticas establecidas claramente y dirigidas a escala local;
- normas de calidad elaboradas en colaboración con el personal, la dirección, los usuarios y sus padres y familiares, por ejemplo, enfocando la calidad a través del trabajo en equipo por medio de «grupos de calidad», «incrementadores de calidad», «premios a la calidad» y formas internas de garantía de la calidad a través de comunidades de trabajo.

La mejora de la calidad ha llevado a implantar sistemas de supervisión y evaluación de las mejoras en los servicios sociales públicos. El mejor resultado han sido unas estructuras de obtención de reacciones y comentarios más reflexivas y flexibles, que repercuten directamente en el desarrollo organizativo y la prestación de servicios. Sin embargo, los estudios demuestran que hace falta una investigación más eficaz para determinar las necesidades y las reacciones de los usuarios en materia de calidad de los servicios. La experiencia nos dice que, en la práctica, la evaluación de las iniciativas de calidad de los servicios está dirigida por el prestador de servicios, y hay pocos datos aportados por los propios usuarios sobre nuevas formas de prestación. En consecuencia, los sondeos entre los usuarios y los mecanismos de obtención de reacciones deben aplicarse antes, durante y después de la puesta en marcha de las iniciativas de integración de los servicios. Esto es particularmente importante a la hora de garantizar que la buena calidad de la asistencia se mida en función del grado en que contribuye a la independencia y la autonomía de los usuarios. Una supervisión y una evaluación más sistemáticas de los éxitos y los fracasos de los modelos que van surgiendo en los servicios sociales públicos contribuirá a valorar los efectos del desarrollo de unos servicios integrados sobre las condiciones de trabajo y la calidad de los servicios. En este sentido, la innovación puede convertirse en una fuente de aprendizaje, en virtud de la cual los proyectos que han tenido éxito pueden divulgarse e incorporarse ampliamente a escala local, nacional y europea.

Por último, las iniciativas de mejora de la calidad han utilizado cada vez más las posibilidades que ofrecen las nuevas tecnologías para mejorar la calidad de los servicios prestados a los usuarios, por ejemplo mediante la inversión en servicios de asistencia inmediata y el recurso a la tecnología para desarrollar servicios de información al ciudadano. El futuro desarrollo de los servicios sociales públicos deberá aprovechar más el papel que la tecnología de la información puede representar dentro de unos años. Habrá que supervisar y evaluar sistemáticamente las repercusiones de estos cambios, en particular en lo relativo al acceso de los colectivos más desfavorecidos a las nuevas tecnologías, los servicios centralizados, etc. Si queremos que los avances no desemboquen en nuevas formas de exclusión, será necesario incorporar políticas destinadas a evitar la pobreza en tecnología.

## Igualdad de oportunidades

La igualdad de oportunidades es un aspecto esencial de las nuevas formas de prestación de servicios, y no lo es menos a la hora de garantizar que dicha prestación reconoce nuevas formas de identidad y expresión de necesidades por lo que a raza, clase, sexo, discapacidad, sexualidad y edad se refiere. Las mujeres constituyen un grupo importante de usuarios, ya que las mujeres jóvenes representan un amplio porcentaje de los jóvenes desempleados y son muchas las mujeres mayores dependientes. En los servicios sociales públicos la cuestión de los sexos representa un papel fundamental, pues una gran proporción de los usuarios y de los prestadores de servicios son mujeres. Algunos de los casos estudiados muestran que la igualdad de oportunidades no es una consideración determinante en los procesos de reestructuración o de reforma de los servicios, cuando debería ser una de las prioridades de cualquier proceso de reforma.

Las mujeres prestan muchos servicios de primera línea y el crecimiento de un mercado de asistencia informal puede ir en detrimento de la igualdad de oportunidades, empeorar las condiciones de trabajo y remuneración de la mujer y debilitar el desarrollo profesional general de los servicios. Puesto que se prevé un aumento del empleo en este sector a medida que vayan aumentando las necesidades de asistencia, las estrategias de empleo de los servicios sociales públicos tendrán ante sí el importante desafío de hacer el trabajo atractivo, flexible y seguro, si no queremos que quede relegado a una actividad de baja categoría en un mercado laboral secundario. Dado que la posibilidad de elección de los usuarios puede derivar en el recurso a prestadores informales, como familiares y vecinos, para recibir asistencia, también es necesario garantizar a estos prestadores de servicios una protección, una financiación y un apoyo apropiados. Esto ha sido fundamental para la política de los sindicatos en los Países Bajos y en el Reino Unido a la hora de proporcionar formación y apoyo a las cuidadoras del sector informal. Los casos estudiados demuestran que la reestructuración de los servicios *puede* abrir posibilidades y un nuevo ámbito para la participación de las mujeres en el mercado laboral, así como crear unas condiciones de trabajo flexibles que respondan a las necesidades de los progenitores y, en particular, de las mujeres, con el fin de conciliar el trabajo y la vida familiar y de introducir prácticas profesionales que puedan compaginarse con la familia. Por otra parte, las presiones laborales y las prácticas profesionales carentes de flexibilidad pueden perjudicar y obrar en contra del equilibrio entre la vida profesional y familiar.



## **Estrategias de participación y capacitación de los usuarios**

La mayor participación de los usuarios es un elemento determinante y crucial de la mejora de la calidad de los servicios para fomentar la democratización interna y conseguir unos servicios pertinentes y adaptados a las necesidades de los usuarios. Las estrategias de capacitación de los usuarios son esenciales para el desarrollo de unos servicios innovadores y centrados en los clientes. A pesar de la introducción de políticas y programas destinados a fomentar la participación de los usuarios en el diseño de los servicios, aún queda mucho por hacer en este terreno. Los casos estudiados muestran que la participación de los usuarios podría desarrollarse mejor y contar con más recursos, tanto a escala nacional como local, y que podría implicar más a la sociedad civil en general. Varios casos muestran que la sociedad civil ha asumido más responsabilidades para dar respuesta a las necesidades que el Estado no cubre. Así se observa en el desarrollo de empresas sociales en España, en el crecimiento del sector voluntario y comunitario en el Reino Unido e Irlanda y en el aumento de las organizaciones sin ánimo de lucro y de economía social en muchos otros países. Esta tendencia ha sido determinante a la hora de estimular la acción de la comunidad y de lograr el compromiso de los ciudadanos a escala local. En este sentido, la prioridad concedida por la UE a las iniciativas locales de empleo y a la economía social será importante para el desarrollo de este sector. Uno de los mayores desafíos que se presentan para la elaboración de políticas será la supervisión y la evaluación de estos avances, especialmente en lo relativo a las condiciones laborales, con el fin de garantizar que el crecimiento del empleo no deriva en un mercado de trabajo dual, que otorga una categoría secundaria a los puestos de trabajo en la economía social.

La introducción de sondeos y mecanismos de obtención de las reacciones de los usuarios ha sido fundamental para este proceso. No obstante, es cierto que los casos estudiados ponen de manifiesto la necesidad de una utilización y una recogida más sistemáticas de las reacciones de los clientes, sobre todo con el fin de que los resultados puedan tenerse en cuenta a la hora de formular estrategias de calidad de forma permanente. Ello también ayudaría a los prestadores de servicios a integrar las experiencias de planificación de la asistencia individual en las estrategias de asistencia, a través de un proceso de evaluación sistemática que podría incorporarse a las herramientas de planificación. Son varios los casos estudiados en los que cada vez se reconoce más que los usuarios, sus defensores y sus familias actúan como coproductores de servicios y participan más plenamente en la planificación y la prestación de los mismos. Además, en este sentido, se agradecen las experiencias de colaboración entre las organizaciones de usuarios y los sindicatos, ya que una colaboración y unas alianzas más estrechas pueden contribuir a conciliar las perspectivas de los usuarios y las de los trabajadores sobre las necesidades de servicios.

## **Coordinación e integración de la prestación de servicios**

La prestación de unos servicios coordinados e integrados es uno de los grandes desafíos que se plantean para el futuro, y este informe ha mostrado que se están haciendo avances significativos en esta dirección. La gestión mixta subraya la necesidad de mecanismos de coordinación y, dado que la demanda, los riesgos y las necesidades van a aumentar, una de las cuestiones más

importantes que deberán abordar los servicios públicos será cómo seguir mejorando y evaluando la prestación integrada y coordinada de los servicios y cómo aprovechar las buenas prácticas.

En resumen, estos nuevos enfoques han llevado a nuevas formas de prestar servicios a los cuatro grupos de clientes objeto de este informe, por medio de las siguientes iniciativas:

- estrategias activas del mercado laboral que vinculen el bienestar y el trabajo y asignen los recursos de una forma más coordinada para hacer frente a la marginación y la exclusión asociadas al desempleo juvenil de larga duración;
- estrategias y políticas activas que mejoren la independencia y la autonomía de las personas mayores dependientes por medio de diversos servicios coordinados;
- estrategias de normalización, integración e independencia para las personas con problemas de aprendizaje y de salud mental, que fomenten su integración en la sociedad y funcionen a través de políticas integradas de asistencia, bienestar y empleo.

Los casos estudiados reflejan la importancia de la coordinación y la integración en los mecanismos modernos de prestación de servicios. Cada vez es más necesario que estas estrategias integradas se basen en unos mecanismos estratégicos nacionales, regionales o locales de apoyo a las políticas que incorporen recursos para su aplicación local y, a la vez, permitan la flexibilidad, la innovación y el desarrollo. Es más, cuando se desarrollan actividades de colaboración e integración a escala nacional, es necesario incorporarlas plenamente en las prácticas, servicios y proyectos locales. En efecto, los casos estudiados demuestran que la prestación coordinada e integrada de los servicios funciona mejor cuando los servicios se descentralizan y se transfieren a los niveles locales y cuando la asignación de recursos responde a las necesidades locales. Sin embargo, los casos estudiados muestran también que la coordinación y la integración pueden verse perjudicadas por sistemas presupuestarios a corto plazo o una financiación insuficiente, casos en los que el trabajo de coordinación se viene a sumar a las cargas de trabajo ya existentes. La introducción de estructuras de comprobación de la pobreza y la igualdad pueden tener el valor añadido de hacer que estas políticas y programas transversales tengan presentes los objetivos de igualdad y de inserción social.

Los casos estudiados muestran que la integración y la coordinación llevan mucho tiempo, cuestan mucho dinero, y requieren recursos para prepararlas, además de un estudio inicial para determinar las prestaciones y las necesidades existentes y los tipos y niveles de coordinación e integración necesarios. Inevitablemente, la coordinación y la integración conducen a la implantación de nuevas estructuras organizativas y métodos de prestación, y resulta crucial que estas estructuras y métodos no reproduzcan las estructuras existentes y no den lugar, por ende, a nuevas formas de burocracia, ciclos de reuniones y duplicación de cuestiones. La integración y la coordinación de los servicios exigen una inversión considerable en formación del personal, con el fin de acabar con las culturas organizativas y departamentales existentes y mejorar la experiencia del personal. El énfasis que ahora se hace en la formación permanente y en las nuevas formas de «organización de aprendizaje» pueden ayudar a responder a los nuevos cambios tecnológicos de forma flexible e innovadora.



## Colaboración y participación

Este informe también ha mostrado la importancia de la participación de la comunidad y los interlocutores sociales en la planificación y la mejora de los servicios. Es fundamental el hecho de que los casos estudiados demuestran que la colaboración se ha convertido en una necesidad para la coordinación y que, como mejor funciona, es dentro de un marco de usuarios, gestores y trabajadores y de organismos de voluntariado, comunitarios, privados y públicos. Los casos que hemos estudiado muestran que estas redes y marcos deben contar con los recursos humanos y organizativos necesarios. Por lo tanto, la estrecha cooperación entre los organismos puede ayudar a los prestadores de servicios a responder con programas más flexibles, integrados, preventivos e individualizados que reconozcan la interrelación de las múltiples formas de carencias. Es evidente que hacen falta mecanismos de coordinación para fomentar el diálogo y la comunicación entre los distintos organismos y organizaciones encargados de la adquisición y la elaboración de las políticas y los encargados de la prestación de los servicios.

Son muchas las pruebas que indican que los sistemas formales de colaboración y los sistemas más informales de establecimiento de redes están representando un papel fundamental en el impulso de la coordinación y la integración. El papel de la colaboración y el establecimiento de redes entre los distintos organismos ha adquirido una gran importancia para la calidad de los servicios sociales públicos, aunque es evidente que para el establecimiento de redes hacen falta nuevas cualificaciones, especializaciones y tiempo para llevar a cabo el trabajo con eficacia. Hay que crear estructuras autónomas para el establecimiento de redes con el fin de facilitar la cooperación y la coordinación, especialmente cuando los servicios están divididos. Las autoridades locales o regionales pueden facilitar estas redes, basándose en los modelos de buenas prácticas encontrados en Finlandia, Austria, España e Italia.

## Calidad de la vida laboral

El estudio de casos y la investigación nacional han demostrado la importancia de unas buenas condiciones de trabajo, tanto para la calidad de los servicios como para la necesidad que tienen los trabajadores de disfrutar de un trabajo digno y gratificante, con unas condiciones y una remuneración que reflejen los desafíos y responsabilidades a que se enfrentan. Es más, unas condiciones de trabajo dignas, la participación en el diseño de los puestos, la organización del trabajo y las iniciativas de calidad están directamente relacionadas con la satisfacción en el empleo, la motivación y la salud. No obstante, en algunos ámbitos de los servicios sociales públicos, el contratar y conservar a los trabajadores se ha convertido en un problema debido a la baja categoría de los puestos de trabajo en este sector, por lo que resulta fundamental mejorar la imagen, la categoría y la profesionalidad del trabajo en este ámbito. En un sector en el que los cambios se suceden con tanta rapidez, la innovación, la coordinación y la integración exigen invertir en recursos humanos, tanto en el número de trabajadores como en la formación continua. Sin embargo, frecuentemente las condiciones de trabajo en los servicios sociales públicos están condicionadas por los altos niveles de dedicación y compromiso de los trabajadores con sus clientes. Además, se trata de un trabajo prioritariamente femenino y esta investigación demuestra

que ello está estrechamente relacionado con la baja categoría y la devaluación general de la asistencia social como profesión.

La desigualdad existente en las condiciones de empleo y remuneración entre los distintos sectores (público, privado y sin ánimo de lucro) que conforman la gestión mixta puede influir negativamente en las condiciones de trabajo. Hay indicios que apuntan a que el crecimiento de la gestión mixta exige estrategias políticas coordinadas que establezcan normas y armonicen las condiciones de trabajo en los procedimientos y contratos para los servicios subcontratados, con el fin de garantizar una competencia leal entre los distintos sectores. Esto también significa que, dado que las estrategias de capacitación de los usuarios han aumentado sus posibilidades de elección en este terreno, es importante que no aparezca un mercado de la asistencia informal con trabajadores desprotegidos. Esto también tiene consecuencias para los sindicatos y las estrategias de los empresarios a la hora de proporcionar apoyo y formación a los prestadores de asistencia contratados directamente por las personas mayores y discapacitadas. Una mayor continuidad del empleo, una financiación más segura y unas mejores relaciones económicas entre los organismos encargados de la financiación y los prestadores de servicios contribuirían a mejorar la calidad de los servicios y a reducir la ansiedad y el estrés inherentes a la inseguridad laboral. Concretamente, el crecimiento de los servicios en los sectores voluntario y comunitario y en la economía social está regido por regímenes de financiación a corto plazo que van en detrimento de la continuidad y la seguridad del empleo, lo que repercute en las estructuras de financiación, tanto nacionales como europeas. En el caso del Fondo Social Europeo, los proyectos innovadores están obligados a funcionar con contratos a corto plazo.

La investigación también ha demostrado que los servicios innovadores, integrados y coordinados exigen altos niveles de compromiso, motivación, implicación y cooperación por parte del personal, así como nuevas competencias y una nueva conciencia. Hace falta un equilibrio entre flexibilidad y seguridad, con el fin de que el compromiso, la cooperación, la flexibilidad y la adaptabilidad del personal tengan el contrapeso de la seguridad laboral. Algunas de las incertidumbres e inseguridades que se observan entre los trabajadores podrían resolverse utilizando regímenes de financiación a largo plazo y sistemas de gestión que promuevan su participación en la reestructuración y la planificación de los servicios. En algunos países, la precariedad en el empleo ha obrado en contra de la sostenibilidad de las buenas prácticas y los proyectos innovadores. Fomentando la creatividad, la innovación y la calidad general de los servicios, se puede conseguir, por ejemplo, que la remuneración y otros incentivos al trabajo estén vinculados a la calidad. En cierta medida, la normativa europea en materia de empleo e igualdad de oportunidades ha contribuido a establecer una calidad y unos niveles de protección mínimos. No obstante, debido a los imperativos económicos del mercado único y la mundialización, habrá que seguir desarrollando esta normativa en el futuro, si no queremos que el modelo social europeo quede seriamente perjudicado.

A pesar del crecimiento que, en los últimos años, ha experimentado el empleo en los servicios sociales públicos, hay quien teme que se siga exigiendo demasiado al personal, especialmente debido a que los empleados asumen nuevas responsabilidades, deben resolver problemas y

trabajan de forma más autónoma. Están aumentando el estrés y los problemas de salud asociados a estas nuevas presiones laborales y, en algunos casos, el personal no dispone de tiempo suficiente para la formación profesional y la formación continua. Son varios los casos estudiados que señalan estrategias destinadas a reorganizar el trabajo con el fin de evitar el desgaste del personal, por ejemplo, por medio de períodos sabáticos, la formación de equipos, la supervisión, la formación y la reducción del horario laboral.

Las cuestiones relativas al horario laboral y a la organización del trabajo han ido cobrando también cada vez más importancia en el desarrollo de los servicios sociales públicos. Parece que se está recurriendo más a horarios de trabajo flexibles y a nuevas formas de organización del trabajo que capaciten a los trabajadores y permitan más posibilidades de elección, igualdad de oportunidades y la posibilidad de conciliar el trabajo con la vida familiar. En este contexto, conciliar las necesidades de los usuarios con las necesidades de los trabajadores en aspectos como el horario laboral constituye un proceso dual que habrá que aplicar, si no queremos que la reestructuración de los servicios suponga el empeoramiento de las condiciones de trabajo.

En estos procesos de reforma, la participación de los trabajadores y el papel del diálogo social han tenido una importancia creciente. Existen algunos buenos ejemplos de participación del personal en el diseño de nuevos servicios y puestos de trabajo, así como de participación de los interlocutores sociales en los servicios de planificación y desarrollo estratégico. No obstante, la relativa falta de organización sindical, en comparación con la que hay en el sector público, preocupa a los empleados de los sectores lucrativo y sin ánimo de lucro, ahora en expansión.

A medida que los servicios se han desarrollado y que la profesionalización y la especialización han quedado inextricablemente vinculadas a la calidad de los servicios, ha aumentado la necesidad de desarrollo profesional y formación continua del personal. En muchos de los casos estudiados, la importancia concedida a la formación y al desarrollo ha contribuido a mejorar la calidad de las condiciones de trabajo y la satisfacción del personal, así como los servicios y su capacidad para dar respuesta a los usuarios. Además, la formación es esencial para el desarrollo de las nuevas técnicas y prácticas profesionales que traen consigo los métodos de trabajo coordinado. A pesar de ello, la naturaleza cada vez más fragmentaria del mercado de los servicios sociales públicos repercute en la formación y el desarrollo, y hacen falta enfoques más coordinados entre los prestadores de servicios y los organismos encargados de la financiación, por cuanto a estas dos cuestiones se refiere. De manera similar, los programas para el desarrollo del personal pueden ayudar a mejorar la calidad y, sobre todo, la aplicación de procedimientos de garantía de la calidad, de forma que los trabajadores participen y se impliquen en el desarrollo de la calidad de formas que resulten significativas y pertinentes para el servicio. Varios de los casos estudiados demuestran que, dado que las necesidades de asistencia han aumentado, es posible seguir desarrollando el voluntariado mediante formación y recursos adicionales. Esto puede fomentar estrategias para prolongar la vida laboral, la responsabilidad cívica y social, y la participación y capacitación de los usuarios y la comunidad. No obstante, es importante poner en marcha unas estrategias adecuadas de apoyo y formación para los voluntarios que no añadan presiones innecesarias al personal remunerado.

## Recomendaciones

Las siguientes recomendaciones se centran en una serie de prioridades fundamentales y en las cuestiones que se han de considerar para el desarrollo futuro de los servicios sociales públicos en la UE. Las recomendaciones se refieren a los siguientes temas: la calidad de los servicios prestados a los usuarios, la colaboración y la participación, la coordinación y la integración de los servicios, la calidad de la vida laboral, la igualdad de oportunidades, la inserción social y la lucha contra la discriminación, la evaluación, la transferibilidad y el futuro programa de investigación. Las recomendaciones están destinadas a los gobiernos nacionales, regionales y locales, a los interlocutores sociales, los usuarios, los prestadores de servicios, las organizaciones comunitarias y de voluntarios y la UE.

### A. Calidad de los servicios prestados a los usuarios

Aunque existen diferencias significativas entre los distintos Estados miembros de la UE, mejorar la calidad de los servicios prestados a los usuarios se ha convertido en una prioridad cada vez más importante en el ámbito de los servicios sociales públicos. La investigación de la Fundación ha demostrado que, para mejorar la calidad de los servicios, hacen falta métodos de evaluación, tanto cualitativos como cuantitativos, la participación de todas las partes interesadas en el proceso de elaboración de normas de calidad y de métodos de medición coherentes y la flexibilidad local, con el fin de garantizar una implantación de la calidad coherente, pertinente y práctica. Esto plantea cuestiones importantes sobre los tipos de iniciativas de calidad que pueden desarrollarse para los distintos grupos de clientes, los métodos de mejora de la calidad adoptados y la participación de los usuarios. En el centro de todas las iniciativas de calidad se encuentra la participación de los usuarios, por medio de estructuras que faciliten una participación diferenciada, y los métodos para conciliar los objetivos, las necesidades y los intereses profesionales del personal con los de los usuarios. Puesto que la garantía de la calidad es uno de los temas clave surgidos de la investigación, se pueden considerar las siguientes cuestiones clave para emprender nuevas iniciativas en esta materia:

#### *Gobiernos nacionales, regionales y locales*

Los gobiernos nacionales, regionales y locales tienen un importantísimo papel que representar en la mejora de la calidad, a través de:

- Marcos de calidad nacionales, regionales o locales que ofrezcan directrices generales para establecer los derechos de los usuarios, los niveles de calidad de los servicios, la igualdad de oportunidades, el número de clientes por trabajador y las condiciones laborales. Sería conveniente que estos marcos permitan la flexibilidad local para su aplicación y que rijan la subcontratación de los servicios, un proceso que debería estar impulsado por las normas y la calidad, más que por los costes.
- Marcos participativos y un enfoque consensuado para mejorar la calidad que incluya a organizaciones de usuarios, organizaciones comunitarias o de voluntarios, interlocutores sociales, prestadores de servicios y demás partes interesadas.
- A estos efectos, podrían desarrollarse buenas prácticas y la fijación de patrones de referencia, con el fin de mejorar la calidad de los servicios.
- Financiación de proyectos piloto para fomentar enfoques participativos de la mejora de la calidad y la implicación de los usuarios en la prestación de los servicios con un proceso de evaluación, de manera que puedan aprovecharse las iniciativas que hayan tenido éxito.



### *Prestadores de servicios*

Los prestadores de servicios pueden influir en la calidad de los servicios. En el futuro, se pueden incluir aquí:

- Una participación más sistemática de los usuarios, con sistemas eficaces para recabar sus opiniones acerca de los cambios organizativos o de los servicios.
- Sistemas de garantía de la calidad, desarrollados con la consulta a los usuarios y al personal, que incorporen sistemas adecuados de evaluación y de obtención de reacciones.
- La participación del personal en el desarrollo organizativo y en la gestión del cambio, por medio del trabajo en equipo y de estructuras de gestión que permitan una flexibilidad organizativa y unos entornos de trabajo reflexivos y autónomos.
- El respaldo y la supervisión del personal y mecanismos para hacer frente al estrés, los problemas de salud y el desgaste derivados de situaciones laborales difíciles.
- La mejora de la seguridad del personal que trabaja con contratos temporales y la sostenibilidad a largo plazo de la financiación de los proyectos.
- Unas condiciones de trabajo y una remuneración que refleje adecuadamente las responsabilidades y el compromiso del personal.

### *Sindicatos*

Los sindicatos pueden representar un papel crucial en las iniciativas de mejora de la calidad, tanto en la planificación estratégica como en la aplicación de las políticas. Por este motivo, sus funciones pueden desarrollarse a través de:

- La colaboración a escala nacional y local, con estrategias de formación para la participación sindical.
- Convenios en el ámbito de los servicios sociales públicos que, más adelante, se ocupen de cuestiones relativas a la calidad, en particular cuando éstas impliquen la realización de un trabajo de calidad como un aspecto de la calidad de los servicios.
- La colaboración con los usuarios y sus organizaciones a la hora de determinar la calidad, celebrar alianzas y elaborar objetivos y valores conjuntos en materia de calidad, por ejemplo a través de la promoción de grupos de calidad y otros foros sobre este tema, etc.
- La vinculación de indicadores de calidad de los servicios a la remuneración de los empleados, negociada de manera colectiva.

### *Usuarios*

- El éxito de las mejoras de la calidad dependerá de la medida en que los usuarios y sus organizaciones puedan participar activamente, informar y determinar las mejoras de los servicios.
- Los usuarios y los trabajadores pueden trabajar en la celebración de alianzas en materia de calidad a escala local, regional, nacional y europea. Esto podría formularse a través de una plataforma europea de servicios sociales que fomente unos servicios sociales públicos de elevada calidad en la que participen los usuarios, los sindicatos y la sociedad civil.

### *Organizaciones comunitarias y de voluntarios*

- Las organizaciones comunitarias y de voluntarios, en tanto que prestadores de servicios y como portavoces de los usuarios y las comunidades locales, tienen una importancia crucial para las iniciativas futuras de mejora de la calidad, y su papel puede desarrollarse aún más.

*Unión Europea*

La mejora de la calidad en los servicios sociales públicos es un aspecto cada vez más importante en el discurso de la UE y del mercado único en el sector comercial. En el futuro, la política de la UE puede considerar lo siguiente:

- El concepto de calidad social, por lo que al desarrollo de la acción comunitaria se refiere.
- Indicadores y patrones de referencia que definan y apliquen la calidad en los servicios sociales públicos y que podrían desarrollarse a partir de las amplias redes y de las buenas prácticas existentes en toda la UE.
- El papel que representan las iniciativas y los premios europeos en materia de calidad, de forma que sean apropiados para los servicios sociales públicos. Será importante garantizar que el modelo europeo de mejora de la calidad para los servicios comerciales reconozca las diferencias entre las iniciativas de calidad que se refieren a productos y las que se refieren a servicios centrados en el usuario y que requieren mucha mano de obra.
- La elaboración de una Carta europea sobre los servicios públicos y la consolidación del papel de dichos servicios en el Tratado constitutivo de la Comunidad Europea, con el fin de incluir los servicios sociales públicos como obligaciones de servicio público.
- La financiación de una plataforma europea de servicios públicos, con el fin de contribuir al debate sobre cuestiones relativas a la calidad en los servicios sociales públicos a escala europea entre los sindicatos, las organizaciones de la sociedad civil y las organizaciones de usuarios.
- La supervisión del papel de las multinacionales a la hora de prestar servicios sociales públicos, con vistas a fomentar la calidad, así como la supervisión de las perspectivas de los ciudadanos y los trabajadores por medio de normas y códigos deontológicos con las empresas multinacionales.

**B. Colaboración y participación**

La colaboración y la participación son esenciales para mejorar la calidad de los servicios prestados a los usuarios y la calidad de la vida laboral. La investigación de la Fundación ha puesto de manifiesto el desarrollo de toda una variedad de enfoques diversos de la colaboración y la participación, con vistas a fomentar la inserción social y a mejorar la calidad de los servicios sociales públicos. Las buenas prácticas revelan la importancia de la colaboración y la participación a todos los niveles (local, regional, nacional y europeo) en los diferentes sectores que prestan servicios sociales públicos, así como la colaboración con los usuarios y las comunidades locales. La colaboración puede ser un requisito previo para el desarrollo de servicios coordinados e integrados por medio de la promoción de nuevas formas de trabajo, nuevas estrategias, nuevas relaciones y nuevas formas de pensar. Además, puede contribuir a elaborar las normas de calidad acordadas. No obstante, las iniciativas de colaboración no siempre conceden la misma categoría a todas las partes interesadas, y uno de los principales desafíos que, en el futuro, se plantearán a los servicios sociales públicos será el estar abiertos para incluir en igualdad de condiciones a los usuarios y las comunidades locales como agentes en el proceso de colaboración. Las siguientes recomendaciones pueden verse como una manera de avanzar en el fomento de una colaboración y una participación mejores:



### Agentes Recomendaciones

#### *Gobiernos nacionales, regionales y locales*

- La financiación de sistemas que obliguen a los prestadores de servicios a demostrar la participación de los usuarios en el desarrollo, la aplicación y la evaluación de los servicios.
- El fomento de iniciativas de colaboración nacionales, regionales y locales para planificar los servicios y determinar su calidad y los derechos a ellos, y la evaluación de los resultados de las iniciativas de colaboración que engloben a todas las partes interesadas.

#### *Prestadores de servicios*

- Mejora de los recursos y los conocimientos para elaborar sistemas de implicación y participación de los usuarios y garantizar que se incorporan en los convenios relativos a los servicios.

#### *Sindicatos*

- A través de iniciativas de colaboración entre los interlocutores sociales a escala estratégica, los sindicatos pueden participar en la planificación de los acuerdos en materia de servicios, los derechos de los usuarios, las condiciones de trabajo, los niveles de dotación de personal y la remuneración. Esto puede basarse en el desarrollo de los pactos sociales o convenios nacionales existentes en numerosos países para fijar objetivos estratégicos y alcanzar el consenso.
- La participación directa en las iniciativas locales o regionales de colaboración para planificar los servicios locales.

#### *Usuarios*

- Organizaciones de usuarios más fuertes y con buenos recursos que puedan convertirse en coproductores activos de servicios y contribuir a la planificación de los mismos.
- Participación de los usuarios en todos los aspectos de las mejoras de los servicios y del cambio legislativo a escala local, regional, nacional y europea.

#### *Organizaciones comunitarias y de voluntarios*

- Participación a escala nacional, regional y local con el fin de desarrollar servicios locales para las comunidades locales.

#### *Unión Europea*

- El fomento del diálogo social y del diálogo civil en los servicios sociales públicos y el papel que la sociedad civil y la cooperación entre los interlocutores sociales pueden representar en el fortalecimiento de los servicios sociales públicos a escala europea.
- La exigencia de la participación de los usuarios en las medidas desarrolladas de conformidad con el artículo 137 del Tratado, mediante las que el Consejo lleva a cabo iniciativas destinadas a «promover fórmulas innovadoras y experiencias de evaluación con el fin de luchar contra la exclusión social».
- La prestación de financiación, apoyo y orientación para el fomento de la colaboración en los servicios sociales públicos, que habrá de incorporarse en los programas financiados por la UE.

### **C. Coordinación e integración de los servicios**

Uno de los mayores desafíos que se plantean para el futuro es la capacidad de los servicios para ser prestados de forma coordinada e integrada a escala local, regional, nacional y europea. La

coordinación y la integración de los servicios sociales públicos han ido cobrando cada vez más importancia a la hora de promover la inserción social y reducir las desigualdades, con el reconocimiento de la multiplicidad de riesgos y necesidades que se asocian a la exclusión social. A menudo, los objetivos de la coordinación y la integración se fomentan como una manera de contribuir a la integración de los jóvenes o los discapacitados excluidos en el mundo laboral. Habrá que considerar más detenidamente el papel que los servicios representan en el apoyo de quienes no podrán acceder al mercado laboral por razones de edad, discapacidad o por cualquier otro motivo. Otra cuestión que hace falta considerar es el punto en el que se hace necesario llevar a cabo la coordinación y la integración y los recursos y políticas que deben implantarse para lograrlo. La investigación de la Fundación ha señalado algunos ejemplos de buenas prácticas al respecto y sugiere que, entre las medidas adoptadas para seguir desarrollando la coordinación y la integración, podría incluirse lo siguiente:

#### Agentes Recomendaciones

##### *Gobiernos nacionales, regionales y locales*

- Deben seguir fomentando iniciativas de políticas nacionales o regionales en materia de inserción social que trasciendan los límites de los distintos ministerios, incorporen objetivos e indicadores específicos y permitan la adaptación local.
- La financiación de innovaciones para fomentar la coordinación y la integración a escala local, con mecanismos para la supervisión y la evaluación de los resultados y la transferencia de buenas prácticas.

##### *Prestadores de servicios*

- La obligación de los prestadores de servicios de explorar estrategias para favorecer la colaboración, la coordinación y la integración y, cuando ya se hayan puesto en marcha, para supervisar y evaluar los avances, los obstáculos y las oportunidades.

##### *Usuarios*

- La implicación y la participación de los usuarios a la hora de determinar dónde pueden funcionar la coordinación y la integración y en qué punto hacen falta estos servicios. Aquí se incluyen sistemas eficaces para recoger las reacciones de los usuarios acerca de los resultados de la coordinación y la integración.

##### *Organizaciones comunitarias y de voluntarios*

- Las organizaciones comunitarias y de voluntarios disponen de una enorme experiencia y un gran conocimiento sobre cómo, dónde y por qué pueden coordinarse los servicios locales. Todo esto debe utilizarse e incorporarse para que las comunidades locales puedan determinar sus propias necesidades, en particular, cuando éstas se alejen de las perspectivas profesionales o de los prestadores de los servicios.

##### *Unión Europea*

- La coordinación de las medidas futuras de la UE en materia de cohesión económica, social y laboral deberá garantizar que las presiones económicas y de la competencia no anularán las prioridades de inserción social.
- Pueden considerarse con más detenimiento nuevas estrategias de organización dentro de la Comisión Europea, destinadas a coordinar e integrar las políticas de la UE con vistas a emprender medidas horizontales para fomentar la incorporación de la inclusión social.

- Los programas europeos de financiación de la cohesión y la inserción sociales pueden incorporar y fomentar la coordinación y la integración en los proyectos nacionales, regionales y locales.
- La promoción del intercambio de buenas prácticas y la fijación de indicadores y patrones de referencia pueden contribuir a este proceso, en particular, impulsando la innovación a escala nacional, regional o local.

### **D. Calidad de la vida laboral**

Para el desarrollo futuro de los servicios sociales públicos, será importante el énfasis que se haga en las condiciones de trabajo y en la calidad del empleo. La investigación de la Fundación ha puesto de manifiesto que las condiciones de trabajo en los servicios sociales públicos se ven afectadas por la reestructuración de los servicios, que recurren cada vez más a la subcontratación. Las malas condiciones de trabajo y las diferencias en las condiciones de empleo que existen entre los distintos sectores que prestan servicios sociales públicos pueden repercutir en la calidad de los servicios ofertados a los usuarios. La necesidad de mejorar la competencia del personal para que los servicios sean más flexibles, adaptables y reflexivos y así poder responder a los riesgos y las necesidades cambiantes de los usuarios obliga a la formación y al desarrollo profesional continuos del personal. En el contexto de la reestructuración de los servicios y la contención de los costes, las presiones laborales y el estrés son cada vez más habituales para los trabajadores de primera línea de los servicios sociales públicos. La gran mayoría de los trabajadores de primera línea son mujeres y, por este motivo, la igualdad de oportunidades y la conciliación del trabajo y la vida laboral son fundamentales para mejorar la calidad de la vida laboral. Por tanto, puede considerarse lo siguiente:

#### *Gobiernos nacionales, regionales y locales*

- La financiación para fomentar la educación permanente y desarrollar organizaciones de formación.
- La implantación de normas en materia de condiciones de trabajo, horario laboral, igualdad de oportunidades y remuneración, que hagan referencia a la negociación colectiva y a los contratos internos en los casos de subcontratación de los servicios.
- Formación continua y desarrollo profesional del personal que concilien sus necesidades con las de los usuarios y le permitan desarrollar nuevas capacidades, asumir nuevas responsabilidades y adaptarse a nuevas prácticas profesionales.

#### *Prestadores de servicios*

- El desarrollo de la educación permanente y del concepto de «organización del aprendizaje» es importante para que el personal sea capaz de adaptarse, de innovar y de responder a las necesidades de los usuarios.
- El fomento de la participación de los trabajadores en el desarrollo organizativo y en la gestión del cambio, por medio del trabajo en equipo y de estructuras de gestión abiertas que permitan la flexibilidad organizativa y unos entornos de trabajo reflexivos y autónomos.
- Una remuneración y unas condiciones laborales competitivas, con el fin de mejorar la categoría del trabajo en los servicios sociales públicos, reflejar las responsabilidades y los conocimientos de los trabajadores y atraer en el futuro a personal competente y bien cualificado.

*Sindicatos*

- Reconocimiento de que los sindicatos son agentes clave para la mejora de las condiciones de trabajo y de que su papel es vital para fomentar el valor del trabajo y la calidad del empleo en este sector.
- Convenios nacionales, regionales o locales que mejoren la calidad de las condiciones de trabajo del personal de los servicios sociales públicos, especialmente en los sectores que carecen de comités de empresa o de representación sindical.
- Convenios que armonicen las condiciones de trabajo del personal en los sectores público, lucrativo y sin ánimo de lucro. Para ello, hacen falta nuevas estrategias sindicales de contratación y organización.
- La introducción de nuevas formas de organización del trabajo, flexibilidad del horario laboral, igualdad de oportunidades y políticas para conciliar el trabajo y la vida familiar.
- El fortalecimiento del diálogo social intersectorial en los servicios sociales públicos a escala europea.

*Unión Europea*

- La elaboración de normas e indicadores cuantificables sobre lo que constituye un «trabajo de calidad».
- Reconocimiento de la contribución que los servicios sociales públicos pueden suponer en el desarrollo futuro de la Estrategia Europea de Empleo.
- Consolidación y respaldo del diálogo social intersectorial en los servicios públicos.

**E. La inclusión y la cohesión sociales y la igualdad de oportunidades**

El aumento de la desigualdad y la exclusión social en toda la UE ha impulsado estrategias locales, regionales, nacionales y europeas destinadas a fomentar la inclusión social. La investigación de la Fundación ha identificado ejemplos de buenas prácticas referidas a estrategias de inclusión social, que han llevado al desarrollo de unos servicios más coordinados e integrados y más centrados en los usuarios, para poder así responder a la multiplicidad de riesgos y necesidades existentes. No obstante, estos ejemplos de buenas prácticas no siempre se han adoptado, y aún persisten problemas significativos en la financiación y la dotación de recursos para la inclusión y la cohesión sociales. Uno de los problemas fundamentales radica en que las estrategias de inclusión social están estrechamente vinculadas con la integración en el mundo laboral y, por ende, se corre el riesgo de que los colectivos que están al margen del mercado de trabajo queden aún más estigmatizados y marginados. Por eso es necesario garantizar el equilibrio entre las políticas activas y las políticas pasivas. La investigación de la Fundación también ha mostrado que las medidas relativas a la igualdad de oportunidades y a la conciliación del trabajo y la vida familiar están adquiriendo cada vez más importancia, ya que hay una gran cantidad de mujeres que accede al mercado laboral. No obstante, el objetivo político de mejorar las tasas de empleo femenino puede entrar en conflicto con las mejoras de los servicios pensadas para apoyar a los cuidadores informales en su propio domicilio, y las políticas que se elaboren en el futuro tendrán que tener en cuenta los problemas a los que se enfrentan los cuidadores, que es posible que, además, tengan un puesto de trabajo remunerado. La UE tiene cada vez más importancia como foro para la mejora de las condiciones sociales en el contexto de la mundialización y el mercado único, gracias a sus objetivos de inclusión y cohesión sociales. Las recomendaciones que se presentan a continuación contribuirán a informar estos debates.



### *Unión Europea*

- Objetivos cuantificables en relación con la cohesión y la inclusión sociales.
- Inclusión de los derechos sociales en la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea o establecimiento de derechos de los ciudadanos a los servicios en toda Europa, basados en principios de equidad, inclusión e igualdad de oportunidades, con la garantía de un empleo y unos servicios dignos a lo largo de la vida. Consolidación del papel de los servicios sociales públicos como obligaciones de servicio público en el Tratado.
- Desarrollo de la economía social como fuente de nuevos puestos de trabajo.
- Convergencia y armonización de las normas sociales con el fin de evitar el *dumping* social. Cada vez serán más necesarias unas normas sociales comunes, a la luz del aumento de la desigualdad, así como la reforma de los sistemas de protección social en toda la UE.
- Una definición coherente del modelo social europeo que tenga en cuenta las diferencias entre los distintos sistemas de bienestar social existentes en Europa en términos de desempleo, desigualdad y niveles de prestación y financiación y que, al mismo tiempo, garantice que los objetivos sociales siguen siendo una prioridad fundamental en el contexto de la mundialización económica.
- Medidas para mejorar la sostenibilidad y la continuidad de los proyectos financiados por la UE, en particular en lo referente a las medidas de inclusión social y de igualdad de oportunidades adoptadas por las organizaciones sin ánimo de lucro.
- También se puede considerar el desarrollo de indicadores de rendimiento para estos programas de financiación, con normas en materia de igualdad de oportunidades, remuneración y condiciones de trabajo, que se basen en modelos de financiación centrados en los resultados, las iniciativas de colaboración, la participación de los usuarios, etc.

En lo relativo a la igualdad de oportunidades y la conciliación del trabajo y la vida familiar, puede considerarse lo siguiente para emprender nuevas medidas:

- El establecimiento de buenas prácticas, tanto a escala europea como nacional, acerca de la incorporación de la dimensión de igualdad entre hombres y mujeres y la divulgación de los resultados para que, así, la implantación a escala nacional sea más eficaz.
- La fijación de indicadores y patrones de referencia para las políticas de igualdad de oportunidades, la representación de la mujer en el proceso de toma de decisiones y la conciliación del trabajo, la vida familiar y el cuidado de los hijos.
- El fomento de buenas prácticas relativas a planes de acción en materia de igualdad y control de la igualdad en el lugar de trabajo, por ejemplo basándose en el modelo sueco de planificación anual de las medidas de igualdad.

### **F. Evaluación y transferibilidad; programa futuro de investigación**

Un aspecto importante de la investigación de la Fundación ha sido la promoción de los ejemplos de buenas prácticas y, aunque la investigación ha apuntado posibilidades para el desarrollo futuro de los servicios sociales públicos, aún queda un papel fundamental por desempeñar en la evaluación y la divulgación de las buenas prácticas. Por lo tanto, el desarrollo futuro de los servicios sociales públicos en la UE también dependerá de la eficacia de la evaluación de los resultados y sus consecuencias y la transferencia de las buenas prácticas. Además, la identificación de futuras cuestiones para la investigación es un aspecto fundamental que se desprende del estudio de la Fundación, en particular, dado que el ámbito de la investigación está escasamente desarrollado. Para llevar más allá las consecuencias de esta investigación, puede considerarse lo siguiente:

*Gobiernos nacionales, regionales y locales*

- Métodos sistemáticos de evaluación cualitativa y cuantitativa de los resultados de los servicios, en lo relativo a la calidad, las condiciones de trabajo, la participación y la capacitación de los usuarios, y la relación calidad-precio. Para ello, es necesario que la evaluación del rendimiento esté orientada desde las perspectivas de los usuarios, los trabajadores, los prestadores de servicios y los proveedores de fondos.
- Mecanismos para la divulgación de las buenas prácticas y la determinación de objetivos por medio de sistemas de fijación de patrones de referencia.
- Recursos para transferir los resultados de las buenas prácticas a la prestación convencional cuando la evaluación considere que han tenido éxito.

*Usuarios y organizaciones comunitarias y de voluntarios*

- Consolidación del papel que las organizaciones de usuarios y las organizaciones comunitarias y de voluntarios pueden representar a escala local, regional, nacional y europea a la hora de evaluar los servicios y divulgar los ejemplos de buenas prácticas.

*Unión Europea*

- Financiación para llevar a cabo nuevas investigaciones, la evaluación y la divulgación de la información acerca del desarrollo de iniciativas de calidad centradas en los usuarios, para así dar forma a los avances futuros.
- Realización de nuevas investigaciones sobre el desarrollo de indicadores y la fijación de patrones de referencia en los servicios sociales públicos, que deberán incluir información sobre sus posibilidades de utilización y su aplicabilidad a las distintas partes interesadas.

---

## Bibliografía

Anttonen, A., y Sipilä, J.: «European social care services: Is it possible to identify models?», *Journal of European Social Policy*, vol. 6, nº 2, Longman, 1996.

Bettio, F., De Bono, E., y Smith, M.: *Working Time Patterns in the European Union: Policies and Innovations* (edición revisada), Informe de la Red europea de expertos «Igualdad y empleo» para la Unidad de Igualdad de Oportunidades, Dirección General V, Comisión Europea, mayo de 1998.

Bjelfvenstam, J.: «The city of Stockholm's awards for good quality», en Evers, A., Haverinen, R., Leichsenring, K., y Wistow, G. (eds.), *Developing Quality in Personal Social Services: Concepts, Cases and Comments*, Aldershot, Ashgate, 1997.

Bosco, A., y Chassard, Y.: «A shift in the paradigm: surveying the European Union discourse on welfare and work», *Linking Welfare and Work*, Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo, Luxemburgo, Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas, 1999.

Boyle, R.: *Towards a New Public Service*, Dublín, Institute of Public Administration, 1995.

Comisión Europea: *Iniciativas locales de desarrollo y empleo*, SEC(95) 564, Bruselas, marzo de 1995a.

Comisión Europea: *Una estrategia europea de estímulo a las iniciativas locales de desarrollo y de empleo*, Comunicación, DO C 265 de 12.10.1995, Luxemburgo, Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas, 1995b.

Comisión Europea: *Los servicios de interés general en Europa*, Comunicación, DO C 281 de 26.9.1996, Luxemburgo, Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas, 1996a.

Comisión Europea: *Cómo extraer del sector servicios todo su potencial de empleo*, Comunicación al Consejo Europeo de 13 de diciembre de 1996, CSE(96) 6 final, Bruselas, Comisión Europea, 1996b.

Comisión Europea: *Integrar la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres en el conjunto de las políticas y acciones comunitarias*, Comunicación de 12 de febrero, Bruselas, Comisión Europea, 1996c.

Comisión Europea: *Informe sobre la tasa de empleo en 1998: Evolución del empleo en los Estados miembros*, COM(1998) 572 final, 14 de octubre, Bruselas, Comisión Europea, 1998a.

Comisión Europea: *Compendio de las políticas de los Estados miembros en materia de igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad*, Bruselas, Comisión Europea, 1998b.

Comisión Europea: *Integrar la igualdad de oportunidades entre las mujeres y los hombres en el conjunto de las políticas y acciones comunitarias*, Informe de situación, COM(1998) 122 final, Bruselas, Comisión Europea, 1998c.

Comisión Europea: *Care in Europe*, Informe conjunto de los grupos de expertos «Igualdad y empleo» e «Igualdad y legislación», Bruselas, Comisión Europea, 1998d.

Comisión Europea: *Una estrategia concertada para modernizar la protección social*, COM(1999) 347 final, 14 de julio, Bruselas, Comisión Europea, 1999a.

Comisión Europea: *Towards a Europe for all: How should the Community Support the Member States?*, documento preparatorio, Bruselas, Comisión Europea, marzo, 1999.

Comisión Europea: *Hacia una Europa para todas las edades. Fomentar la prosperidad y la solidaridad entre las generaciones*, COM(1999) 221 final, Bruselas, Comisión Europea, 21 de mayo, 1999c.

Comisión Europea: *Informe conjunto sobre el empleo*, Bruselas, Comisión Europea, 1999d.

Comisión Europea: *Directrices para las políticas de empleo de los Estados miembros para el año 2000 y Recomendación del Consejo sobre la aplicación de las políticas de empleo de los Estados miembros*, Bruselas, Comisión Europea, 2000.

Comisión Europea: *Hacer la nueva Europa*, COM(2000) 154 final, Bruselas, Comisión Europea, 9 de febrero, 2000a.

Comisión Europea: *Programa de trabajo de la Comisión para 2000*, COM(2000) 155 final, Bruselas, Comisión Europea, 9 de febrero, 2000b.

Comisión Europea: *El Consejo Europeo de Lisboa. Un programa de renovación económica y social para Europa. Contribución de la Comisión Europea al Consejo Europeo extraordinario de Lisboa*, 23 y 24 de marzo de 2000, DOC/00/7, Bruselas, Comisión Europea, 28 de febrero, 2000c.

Comisión Europea: *Igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres en la Unión Europea (1999)*, Informe de la Comisión al Consejo, al Parlamento Europeo, al Comité Económico y Social y al Comité de las Regiones, COM(2000) 123 final, Bruselas, Comisión Europea, 2000d.

Comisión Europea: *El empleo en Europa*, Luxemburgo, Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas, 2000e.

Comisión Europea: *Tendencias sociales: perspectivas y retos*, Bruselas, Comisión Europea, 2000f.

Comisión Europea: *Estrategias para la creación de empleo en la sociedad de la información*, COM(2000) 48 final, Bruselas, Comisión Europea, 4 de febrero, 2000g.

Comisión Europea: *Construir una Europa que fomente la integración*, COM(2000) 79 final, Bruselas, Comunidades Europeas, 2000h.

Comisión Europea: *The Social Situation in the European Union 2000*, Bruselas, Comisión Europea, 2000i.

Comisión Europea: *Agenda de política social para 2000-2005*, COM(2000) 379 final, 28 de junio de 2000, Bruselas, Comisión Europea, 2000j.

Consejo Europeo: *Conclusiones de la Presidencia*, Consejo Europeo de Lisboa, 23 y 24 de marzo de 2000.

Consejo Europeo: *Conclusiones de la Presidencia*, Consejo Europeo de Niza, 7, 8 y 9 de diciembre de 2000.

Cullen, B.: *Integrated Services and Children at Risk: Demonstration Programme on Educational Disadvantage*, Dublín, Organismo de Lucha contra la Pobreza, 1997.

Deakin, N., Davis, A., y Thomas, N.: *Los servicios de bienestar públicos y la exclusión social*, Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo, Luxemburgo, Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas, 1995.

EAPN: *A Europe for all: for a European Strategy to Combat Social Exclusion*, Bruselas, Red Europea de Asociaciones de Lucha contra la Pobreza, 1999a.

EAPN: *The Employment Guidelines: Are they working?* Informe del seminario (Bruselas 9 y 10 de septiembre), Bruselas, Red Europea de Asociaciones de Lucha contra la Pobreza, 1999b.

Esping-Andersen, G.: *The Three Worlds of Welfare Capitalism*, Cambridge, Polity, 1990.

Esping-Andersen, G. (ed): *Estados de bienestar en transición: Adaptaciones de orden nacional en economías mundiales*, Londres, Thousand Oaks; y Nueva Delhi, Sage, 1996.

Eurostat: *Statistics in Focus 1/2000*, Luxemburgo, Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas, 2000.

Evers, A., Haverinen, R., Leichsenring, K., y Wistow, G. (eds.): *Developing Quality in Personal Social Services: Concepts, Cases and Comments*, Centro Europeo de Viena, Aldershot, Ashgate, 1997.

Evers, A., Pijl, M., Ungerson, C. (eds.): *Payments for Care: A Comparative Overview*, Centro Europeo de Viena, Aldershot, Ashgate, 1994.

Franco, D., y Pench, L. R.: *Reconciling the Welfare State with Sound Public Finances and High Employment*, Célula de Prospectiva de la Comisión Europea, Documento de trabajo, Bruselas, Comisión Europea, 2000.

Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo: *Los servicios de bienestar públicos y la exclusión social: desarrollo de iniciativas orientadas al consumidor en la Unión Europea*, Luxemburgo, Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas, 1995.

Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo: *Direct Participation in the Social Public Services: Findings from the EPOC Survey*, Luxemburgo, Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas, 1998.

Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo, *Local Partnership: A Successful Strategy for Social Cohesion?*, Luxemburgo, Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas, 1998.

Hoggett, P., y Entwistle, T.: Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo, *The Changing Needs and Preferences of the Users of Social Public Services in Europe*, Luxemburgo, Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas, 1998.

Humphreys, P.: *Improving Public Service Delivery*, Discussion Paper 7, Dublín, Institute of Public Administration, 1998.

Jani-Le Bris, Hannelore: Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo, *Cuidado familiar de las personas de edad avanzada en la Comunidad Europea*, Luxemburgo, Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas, 1993.

Kalisch, D., Aman, T., y Buchele, L.: «Social and Health Policies in OECD countries: A survey of current programmes and recent developments», *Labour Market and Social Policy Occasional Papers*, nº 33, París, OCDE, 1998.

Kalisch, D., Aman, T., y Buchele, L.: «Social and Health Policies in OECD countries: A survey of current programmes and recent developments. Annex: Tables and Charts», *Labour Market and Social Policy Occasional Papers*, nº 33, París, OCDE, 1999.

Kautto, M., Heikkilä, M., Hvinden, B., Marklund, S., y Ploug, N.: *Nordic Social Policy: Changing Welfare States*, Londres y Nueva York, Routledge, 1999.

Koch-Nielsen, I., y Treebak, I.: Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo, *Quality in Social Public Services: Concepts and Measurements*, Luxemburgo, Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas, 1998.

Lehto, J.: Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo, *Changing Nature of Employment and Job Creation in Social Public Services in the Context of Public Service Reforms*, Luxemburgo, Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas, 1998.

Leitner, C., y Nomden, K.: *Public Participation in Public Service and Improving Service Delivery*, Documento presentado en la 30<sup>th</sup> Informal Conference of the Directors-General of the Public Service, Edimburgo, 23 y 24 de abril, 1998.

Lewis, J.: *Gender, Social Care and Welfare State Restructuring*, Aldershot, Ashgate, 1998.

Lund, T.: «Consulta y participación del cliente: los consumidores y los servicios públicos», en el documento de la OCDE, *Un Gobierno Alerta: Iniciativas de Servicios de Calidad en la Administración*, París, OCDE, 1996.

Martin, B.: Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo, *Social Public Services and their Modernisation in the Context of European Integration*, Luxemburgo, Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas, 1998.

Morris, J.: *Independent Lives: Community Care and Disabled People*, Basingstoke, Macmillan, 1993.

OCDE: *Un Gobierno Alerta: Iniciativas de Servicios de Calidad en la Administración*, París, OCDE, 1996.

OCDE: *Coordinating Services for Children and Youth at Risk: A World View*, Centre for Educational Research and Innovation, París, OCDE, 1998.

Olsen, T. (ed.): *Industrial Relations Systems in the Public Sector in Europe*, Bruselas, Comité Europeo de Servicios Públicos, 1996.

Oppen, M.: «Towards a new client orientation through continuous improvement», en Evers et al., *Developing Quality in Personal Social Services: Concepts, Cases and Comments*, Centro Europeo: Viena, Aldershot, Ashgate, 1997.

Organismo de Lucha contra la Pobreza (documentos de reflexión de Boldt, S., Devine, B., MacDevitt, D., y Morgan, M.): *Education Disadvantage and Early School Leaving*, Dublín, Organismo de Lucha contra la Pobreza, 1997.

Pacolet, J., Bouten, R., Lanoye, H., y Versieck, K.: *Social Protection for Dependency in Old Age in the 15 Member States and Norway*, Informe encargado por la Comisión Europea y el Ministro belga de Asuntos Exteriores, Bruselas, Comisión Europea, 1998.

Pijl, M., en Evers, A., y Svetlik, I (eds.): *New Welfare Mixes in Care for the Elderly*. Viena, European Centre for Social Welfare Policy and Research, 1991.

Pijl, M.: «Quality of care: on whose terms», en Evers, A., Haverinen, R., Leichsenring, K., y Wistow, G. (eds.), *Developing Quality in Personal Social Services: Concepts, Cases and Comments*, Aldershot: Ashgate, 1997.

Pijl, M.: *Home Care Allowances and the Autonomy of Users*, documento presentado a Città Visibile durante la Conferencia sobre Capacitación de los Ciudadanos, Roma, enero, 1999.

Pillinger, J.: *Working time in Europe: a European Social Dialogue in the Public Services*, Bruselas, Instituto Europeo de Sindicatos/Federación Europea de Sindicatos de Servicios Públicos, 2000.

Pollit, C., y Bouchaert, G. (eds.): *Quality Improvement in European Public Services*, Londres, Sage Publications, 1995.

Rajavaara, M.: «Professionals and quality initiatives in health and social services», en Evers et al., *Developing Quality in Personal Social Services: Concepts, Cases and Comments*, Centro Europeo: Viena, Aldershot, Ashgate, 1997.

Red Social Europea: *Towards a People's Europe: A report on the development of direct payments in ten Member States of the European Union*, Red Social Europea, Brighton, 1998.

Red Social Europea: *Building Partnerships for an Inclusive Europe: The experience of public social services in combating social exclusion by working in partnership with services users and independent organisations in a performance framework*, Red Social Europea, Brighton, 2000.

Regeringskansliet: *Gender Mainstreaming in Sweden: A Gender Equality Perspective in all Policy Areas*, ficha descriptiva del Ministerio de Industria, Empleo y Comunicaciones, Estocolmo, marzo, 1999.

Rieper, O., y Mayne, J.: «Evaluation and public service quality», *Scandinavian Journal of Social Welfare*, nº 7: 118-125, 1998.

Rostgaard, T., y Fridberg, T.: «Caring for Children and Older People. A Comparison of European Policies and Practices», *Social Security in Europe 6*, Copenhagen, Instituto Nacional Danés de Investigación Social, 1998.

Rubery, J., Smith, M., y Fagan, C.: *Changing Patterns of Work and Working Time in the European Union and the Impact on Gender Divisions*, V/6203/96-EN, Bruselas, Comisión Europea, 1995.

Salamon, L., et al.: *Global Civil Society: Dimensions of the Nonprofit Sector*, Baltimore, John Hopkins Centre for Civil Society Studies, 1999.

Shakespeare, T.: «The social relations of care», en Lewis, G., Gewirtz, S., y Clarke, J. (eds.), *Rethinking Social Policy*, Londres, Sage, 2000.

Weekers, S., y Pijl, M.: *Home Care and Care Allowances in the European Union*, Utrecht, Instituto de Asistencia y Bienestar, 1998.

Williams, F., Popay, J., y Oakley, A.: *Welfare Research: A Critical Review*, Londres, UCL Press, 1999.

Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo

**La calidad de los servicios sociales públicos**

Luxemburgo: Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas

2001 – XII, 156 pp. – 21 x 29.7 cm

Precio, IVA en Luxemburgo excluido : 20.50 EUR

**BELGIQUE/BELGIË**

**Jean De Lannoy**  
 Avenue du Roi 202/Koningslaan 202  
 B-1190 Bruxelles/Brussel  
 Tél. (32-2) 538 43 08  
 Fax (32-2) 538 08 41  
 E-mail: jean.de.lannoy@infoboard.be  
 URL: <http://www.jean-de-lannoy.be>

**La librairie européenne/ De Europese Boekhandel**  
 Rue de la Loi 244/Wetstraat 244  
 B-1040 Bruxelles/Brussel  
 Tél. (32-2) 295 26 39  
 Fax (32-2) 735 08 60  
 E-mail: mail@libeurop.be  
 URL: <http://www.libeurop.be>

**Moniteur belge/Belgisch Staatsblad**  
 Rue de Louvain 40-42/Leuvenseweg 40-42  
 B-1000 Bruxelles/Brussel  
 Tél. (32-2) 552 22 11  
 Fax (32-2) 511 01 84  
 E-mail: eusales@just.fgov.be

**DANMARK**

**J. H. Schultz Information A/S**  
 Herstedvang 12  
 DK-2620 Albertslund  
 Tlf. (45) 43 63 23 00  
 Fax (45) 43 63 19 69  
 E-mail: schultz@schultz.dk  
 URL: <http://www.schultz.dk>

**DEUTSCHLAND**

**Bundesanzeiger Verlag GmbH**  
 Vertriebsabteilung  
 Amsterdamer Straße 192  
 D-50735 Köln  
 Tel. (49-221) 97 66 80  
 Fax (49-221) 97 66 82 78  
 E-Mail: vertrieb@bundesanzeiger.de  
 URL: <http://www.bundesanzeiger.de>

**ΕΛΛΑΔΑ/GREECE**

**G. C. Eleftheroudakis SA**  
 International Bookstore  
 Panepistimiou 17  
 GR-10564 Athina  
 Tel. (30-1) 331 41 80/1/2/3/4/5  
 Fax (30-1) 323 98 21  
 E-mail: elebooks@netor.gr  
 URL: <http://www.hellasnet.gr>

**ESPAÑA**

**Boletín Oficial del Estado**  
 Trafalgar, 27  
 E-28071 Madrid  
 Tel. (34) 915 38 21 11 (libros)  
 913 84 17 15 (suscripción)  
 Fax (34) 915 38 21 21 (libros),  
 913 84 17 14 (suscripción)  
 E-mail: clientes@com.boe.es  
 URL: <http://www.boe.es>

**Mundi Prensa Libros, SA**  
 Castelló, 37  
 E-28001 Madrid  
 Tel. (34) 914 36 37 00  
 Fax (34) 915 75 39 98  
 E-mail: libreria@mundiprensa.es  
 URL: <http://www.mundiprensa.com>

**FRANCE**

**Journal officiel**  
 Service des publications des CE  
 26, rue Desaix  
 F-75727 Paris Cedex 15  
 Tél. (33) 140 58 77 31  
 Fax (33) 140 58 77 00  
 E-mail: europublications@journal-officiel.gouv.fr  
 URL: <http://www.journal-officiel.gouv.fr>

**IRELAND**

**Alan Hanna's Bookshop**  
 270 Lower Rathmines Road  
 Dublin 6  
 Tel. (353-1) 496 73 98  
 Fax (353-1) 496 02 28  
 E-mail: hanna@iol.ie

**ITALIA**

**Licosa SpA**  
 Via Duca di Calabria, 1/1  
 Casella postale 552  
 I-50125 Firenze  
 Tel. (39) 055 64 83 1  
 Fax (39) 055 64 12 57  
 E-mail: licosa@licosa.com  
 URL: <http://www.licosa.com>

**LUXEMBOURG**

**Messageries du livre SARL**  
 5, rue Raiffeisen  
 L-2411 Luxembourg  
 Tél. (352) 40 10 20  
 Fax (352) 49 06 61  
 E-mail: mail@mdl.lu  
 URL: <http://www.mdl.lu>

**NEDERLAND**

**SDU Servicecentrum Uitgevers**  
 Christoffel Plantijnstraat 2  
 Postbus 20014  
 2500 EA Den Haag  
 Tel. (31-70) 378 98 80  
 Fax (31-70) 378 97 83  
 E-mail: sdu@sdu.nl  
 URL: <http://www.sdu.nl>

**ÖSTERREICH**

**Manz'sche Verlags- und Universitätsbuchhandlung GmbH**  
 Kohlmarkt 16  
 A-1014 Wien  
 Tel. (43-1) 53 16 11 00  
 Fax (43-1) 53 16 11 67  
 E-Mail: manz@schwinge.at  
 URL: <http://www.manz.at>

**PORTUGAL**

**Distribuidora de Livros Bertrand L.d.**  
 Grupo Bertrand, SA  
 Rua das Terras dos Vales, 4-A  
 Apartado 60037  
 P-2700 Amadora  
 Tel. (351) 214 95 87 87  
 Fax (351) 214 96 02 55  
 E-mail: dib@ip.pt

**Imprensa Nacional-Casa da Moeda, SA**  
 Sector de Publicações Oficiais  
 Rua da Escola Politécnica, 135  
 P-1250-100 Lisboa Codex  
 Tel. (351) 213 94 57 00  
 Fax (351) 213 94 57 50  
 E-mail: spoc@incm.pt  
 URL: <http://www.inc.mpt>

**SUOMI/FINLAND**

**Akateeminen Kirjakauppa/ Akademiska Bokhandeln**  
 Keskuskatu 1/Centralgatan 1  
 PL/PB 128  
 FIN-00101 Helsinki/Helsingfors  
 P./fn (358-9) 121 44 18  
 F./fax (358-9) 121 44 35  
 Sähköposti: sps@akateeminen.com  
 URL: <http://www.akateeminen.com>

**SVERIGE**

**BTJ AB**  
 Traktorvägen 11-13  
 S-221 82 Lund  
 Tlf. (46-46) 18 00 00  
 Fax (46-46) 30 79 47  
 E-post: btjeu-pub@btj.se  
 URL: <http://www.btj.se>

**UNITED KINGDOM**

**The Stationery Office Ltd**  
 Customer Services  
 PO Box 29  
 Norwich NR3 1GN  
 Tel. (44) 870 60 05-522  
 Fax (44) 870 60 05-533  
 E-mail: book.orders@theso.co.uk  
 URL: <http://www.itsofficial.net>

**ÍSLAND**

**Bokabud Larusar Blöndal**  
 Skólavörðustíg, 2  
 IS-101 Reykjavík  
 Tel. (354) 552 55 40  
 Fax (354) 552 55 60  
 E-mail: bokabud@simnet.is

**NORGE**

**Swets Blackwell AS**  
 Østenjoveien 18  
 Boks 65 12 Etterstad  
 N-0606 Oslo  
 Tel. (47) 22 97 45 00  
 Fax (47) 22 97 45 45  
 E-mail: info@no.swetsblackwell.com

**SCHWEIZ/SUISSE/SVIZZERA**

**Euro Info Center Schweiz**  
 c/o OSEC  
 Stampfenbachstraße 85  
 PF 492  
 CH-8035 Zürich  
 Tel. (41-1) 365 53 15  
 Fax (41-1) 365 54 11  
 E-mail: eics@osec.ch  
 URL: <http://www.osec.ch/eics>

**BÄLGARIJA**

**Europress Euromedia Ltd**  
 59, blvd Vitoshka  
 BG-1000 Sofia  
 Tel. (359-2) 980 37 66  
 Fax (359-2) 980 42 30  
 E-mail: Milena@mbox.cit.bg  
 URL: <http://www.europress.bg>

**ČESKÁ REPUBLIKA**

**ÚVIS**  
 odd. Publikaci  
 Havelkova 22  
 CZ-130 00 Praha 3  
 Tel. (420-2) 22 72 07 34  
 Fax (420-2) 22 71 57 38  
 URL: <http://www.uvis.cz>

**CYPRUS**

**Cyprus Chamber of Commerce and Industry**  
 PO Box 21455  
 CY-1509 Nicosia  
 Tel. (357-2) 88 97 52  
 Fax (357-2) 66 10 44  
 E-mail: demetrap@ccci.org.cy

**EESTI**

**Eesti Kaubandus-Tööstuskoda**  
 (Estonian Chamber of Commerce and Industry)  
 Toom-Kooli 17  
 EE-10130 Tallinn  
 Tel. (372) 646 02 44  
 Fax (372) 646 02 45  
 E-mail: einfo@koda.ee  
 URL: <http://www.koda.ee>

**HRVATSKA**

**Mediatrade Ltd**  
 Szt. István krt.12  
 HR-10000 Zagreb  
 Tel. (385-1) 481 94 11  
 Fax (385-1) 481 94 11

**MAGYARORSZÁG**

**Euro Info Service**  
 Szt. István krt.12  
 II emelet 1/A  
 PO Box 1039  
 H-1137 Budapest  
 Tel. (36-1) 329 21 70  
 Fax (36-1) 349 20 53  
 E-mail: euroinfo@euroinfo.hu  
 URL: <http://www.euroinfo.hu>

**MALTA**

**Miller Distributors Ltd**  
 Malta International Airport  
 PO Box 25  
 Luqa LQA 05  
 Tel. (356) 66 44 88  
 Fax (356) 67 67 99  
 E-mail: gwirth@usa.net

**POLSKA**

**Ars Polona**  
 Krakowskie Przedmieście 7  
 Skr. pocztowa 1001  
 PL-00-950 Warszawa  
 Tel. (48-22) 826 12 01  
 Fax (48-22) 826 62 40  
 E-mail: books119@arspolona.com.pl

**ROMÂNIA**

**Euromedia**  
 Str.Dionisie Lupu nr. 65, sector 1  
 RO-70184 Bucuresti  
 Tel. (40-1) 315 44 03  
 Fax (40-1) 312 96 46  
 E-mail: euromedia@mailcity.com

**SLOVAKIA**

**Centrum VTI SR**  
 Nám. Slobody, 19  
 SK-81223 Bratislava  
 Tel. (421-7) 54 41 83 64  
 Fax (421-7) 54 41 83 64  
 E-mail: europ@tb1.sitk.stuba.sk  
 URL: <http://www.sitk.stuba.sk>

**SLOVENIJA**

**Gospodarski Vestnik**  
 Dunajska cesta 5  
 SLO-1000 Ljubljana  
 Tel. (386) 613 09 16 40  
 Fax (386) 613 09 16 45  
 E-mail: europ@gvestnik.si  
 URL: <http://www.gvestnik.si>

**TÜRKIYE**

**Dünya Infotel AS**  
 100, Yil Mahallesi 34440  
 TR-80050 Bagcilar-Istanbul  
 Tel. (90-212) 629 46 89  
 Fax (90-212) 629 46 27  
 E-mail: infotel@dunya-gazete.com.tr

**ARGENTINA**

**World Publications SA**  
 Av. Cordoba 1877  
 C1120 AAA Buenos Aires  
 Tel. (54-11) 48 15 81 56  
 Fax (54-11) 48 15 81 56  
 E-mail: wpbooks@infovia.com.ar  
 URL: <http://www.wpbooks.com.ar>

**AUSTRALIA**

**Hunter Publications**  
 PO Box 404  
 Abbotstford, Victoria 3067  
 Tel. (61-3) 94 17 53 61  
 Fax (61-3) 94 19 71 54  
 E-mail: jpdavies@ozemail.com.au

**BRESIL**

**Livraria Camões**  
 Rua Bittencourt da Silva, 12 C  
 CEP  
 20043-900 Rio de Janeiro  
 Tel. (55-21) 262 47 76  
 Fax (55-21) 262 47 76  
 E-mail: livraria.camoes@incm.com.br  
 URL: <http://www.inc.m.com.br>

**CANADA**

**Les éditions La Liberté Inc.**  
 3020, chemin Sainte-Foy  
 Sainte-Foy, Québec G1X 3V6  
 Tel. (1-418) 658 37 63  
 Fax (1-800) 567 54 49  
 E-mail: liberte@mediom.qc.ca

**Renouf Publishing Co. Ltd**

5369 Chemin Canotek Road, Unit 1  
 Ottawa, Ontario K1J 9J3  
 Tel. (1-613) 745 26 65  
 Fax (1-613) 745 76 60  
 E-mail: order.dept@renoufbooks.com  
 URL: <http://www.renoufbooks.com>

**EGYPT**

**The Middle East Observer**  
 41 Sherif Street  
 Cairo  
 Tel. (20-2) 392 69 19  
 Fax (20-2) 393 97 32  
 E-mail: inquiry@meobserver.com  
 URL: <http://www.meobserver.com>

**INDIA**

**EBIC India**  
 3rd Floor, Y. B. Chavan Centre  
 Gen. J. Bhosale Marg.  
 Mumbai 400 021  
 Tel. (91-22) 282 60 64  
 Fax (91-22) 285 45 64  
 E-mail: ebicindia@vsnl.com  
 URL: <http://www.ebicindia.com>

**JAPAN**

**PSI-Japan**  
 Asahi Sanbancho Plaza #206  
 7-1 Sanbancho, Chiyoda-ku  
 Tokyo 102  
 Tel. (81-3) 32 34 69 21  
 Fax (81-3) 32 34 69 15  
 E-mail: books@psi-japan.co.jp  
 URL: <http://www.psi-japan.co.jp>

**MALAYSIA**

**EBIC Malaysia**  
 Suite 45.02, Level 45  
 Plaza MBF (Letter Box 45)  
 8 Jalan Yap Kwan Seng  
 50450 Kuala Lumpur  
 Tel. (60-3) 21 62 92 98  
 Fax (60-3) 21 62 61 98  
 E-mail: ebic@tm.net.my

**MÉXICO**

**Mundi Prensa México, SA de CV**  
 Río Pánuco, 141  
 Colonia Cuauhtémoc  
 MX-06500 México, DF  
 Tel. (52-5) 533 56 58  
 Fax (52-5) 514 67 99  
 E-mail: 101545.2361@compuserve.com

**PHILIPPINES**

**EBIC Philippines**  
 19th Floor, PS Bank Tower  
 Sen. Gil J. Puyat Ave. cor. Tindalo St.  
 Makati City  
 Metro Manila  
 Tel. (63-2) 759 66 80  
 Fax (63-2) 759 66 90  
 E-mail: eccpcom@globe.com.ph  
 URL: <http://www.eccp.com>

**SOUTH AFRICA**

**Eurochamber of Commerce in South Africa**  
 PO Box 781738  
 2146 Sandton  
 Tel. (27-11) 884 39 52  
 Fax (27-11) 883 55 73  
 E-mail: info@eurochamber.co.za

**SOUTH KOREA**

**The European Union Chamber of Commerce in Korea**  
 5th Fl, The Shilla Hotel  
 202, Jangchung-dong 2 Ga, Chung-ku  
 Seoul 100-392  
 Tel. (82-2) 22 53-5631/4  
 Fax (82-2) 22 53-5635/6  
 E-mail: eucock@eucock.org  
 URL: <http://www.eucock.org>

**SRI LANKA**

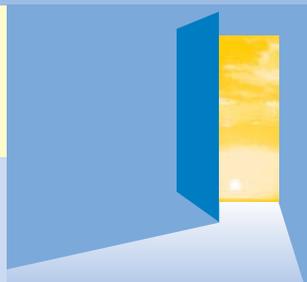
**EBIC Sri Lanka**  
 Trans Asia Hotel  
 115 Sir Chittampalam  
 A. Gardiner Mawatha  
 Colombo 2  
 Tel. (94-1) 074 71 50 78  
 Fax (94-1) 44 87 79  
 E-mail: ebicsl@slnet.lk

**UNITED STATES OF AMERICA**

**Bernan Associates**  
 4611-F Assembly Drive  
 Lanham MD 20706-4391  
 Tel. (1-800) 274 44 47 (toll free telephone)  
 Fax (1-800) 865 34 50 (toll free fax)  
 E-mail: query@bernan.com  
 URL: <http://www.bernan.com>

**ANDERE LÄNDER/OTHER COUNTRIES/ AUTRES PAYS**

**Bitte wenden Sie sich an ein Büro Ihrer Wahl/Please contact the sales office of your choice/Veuillez vous adresser au bureau de vente de votre choix**  
 Office for Official Publications of the European Communities  
 2, rue Mercier  
 L-2985 Luxembourg  
 Tel. (352) 29 29-42455  
 Fax (352) 29 29-42758  
 E-mail: info-info-opoce@cec.eu.int  
 URL: <http://eur-op.eu.int>



# La calidad de los servicios sociales públicos

Durante los últimos diez años, los servicios sociales públicos se han visto sometidos a un amplio proceso de reforma y modernización, con políticas centradas en los costes, en una mayor coordinación de las prestaciones y en la respuesta a las necesidades de los usuarios. Tanto en el ámbito nacional como en el comunitario, se ha reconocido la importancia de estos servicios, habida cuenta del papel que representan en la creación de empleo, la lucha contra la exclusión social y el fomento de la protección social.

Este informe analiza los efectos de las iniciativas para mejorar la calidad, tanto en el servicio a los clientes como en las condiciones de trabajo, y sintetiza una serie de estudios derivados de investigaciones sobre el terreno realizadas en diez Estados miembros de la Unión Europea y otras investigaciones adicionales en los cinco Estados miembros restantes. En él se documentan y evalúan las mejoras de los servicios que pretenden satisfacer las necesidades, normalmente múltiples, de determinados grupos de clientes. El informe se centra, en particular, en las medidas dirigidas a coordinar e integrar la prestación de servicios con vistas a la capacitación de los usuarios y a la garantía de la calidad. Estudia la manera en que los cambios pueden llevar a la mejora de la calidad de los servicios y analiza sus consecuencias para los trabajadores. Por último, el informe presenta recomendaciones y estrategias para el futuro desarrollo de los servicios sociales públicos en el seno de la Unión Europea.

Precio en Luxemburgo, IVA excluido: 20.50 EUR



OFICINA DE PUBLICACIONES OFICIALES  
DE LAS COMUNIDADES EUROPEAS