



**Ajuntament
d'Arenys de Mar**

CONVOCATÒRIA PÚBLICA 11L – TREBALLADOR/A SOCIAL – EXP. 5673/2025

PROVA PRÀCTICA

DNI _____ DATA _____

Tipus de prova:

Realització d'un supòsit pràctic, a escollir dels dos que es presenten a continuació, relacionat amb el temari específic i/o les funcions a desenvolupar que consten en l'annex de les bases reguladores del procés de selecció

Temps màxim per resoldre la prova: 120 minuts

Criteris de valoració:

Puntuació màxima de la prova: 40 punts

Nota mínima per a superar la prova: 20 punts

El fet de no assolir la puntuació mínima de 20 punts comporta l'eliminació del procés selectiu.

CAS 1

La policia local ha tramès diferents comunicats als serveis socials bàsics (SSB) municipals en relació als avisos reiterats del veïnat per molèsties convivencials i problemes d'insalubritat en un dels pisos del bloc (sorolls i música a qualsevol hora, acumulació de brutícia, males olors). Els veïns també han presentat una instància a l'Ajuntament sol·licitant una resolució de la situació, que s'ha derivat als SSB.

Es consulta al padró qui viu a l'habitatge, i hi consta la Núria Sevilla, empadronada des de fa poques setmanes. Consta que la seva mare va morir fa poc més d'un any.

Hi ha un expedient de serveis socials tancat a nom de la seva mare, que va ser atesa a través del servei d'ajuda a domicili per una situació de dependència. En l'expedient hi consta que la Núria està diagnosticada de Trastorn límit de la personalitat (TLP) i consum de substàncies addictives. Va viure amb la seva mare fins que aquesta la va fer fora per una situació convivencial conflictiva, ara fa uns 4 anys. Consta que la Núria en aquests 4 anys ha viscut en diferents localitats de la comarca, i que ha passat temporades vivint al carrer.

En paral·lel es rep petició del SOC per elaborar el PCAI de la RGC de la Núria. S'aprofita per citar-la als serveis socials.

L'entrevista és caòtica. La Núria es mostra impulsiva, amb un discurs desorganitzat. Crida molt i no escolta. Tot i així, deixa clar que no vol perdre la RGC. També explica que ha heretat el pis de la seva mare, a mitges amb la seva germana. Que té mala relació amb la germana, que sempre la vol controlar i la renya. Reconeix que té problemes de salut mental i que consumeix cocaïna i alcohol, però no segueix cap tractament. En la primera entrevista no és possible abordar els problemes d'insalubritat i de convivència amb el veïnat.

S'acorda una segona entrevista per la setmana que ve.

1. Quins àmbits exploraries i quines tècniques, instruments o estratègies utilitzaries per fer una primera aproximació diagnòstica i valorar el nivell d'autosuficiència de la Núria, tenint en compte la complexitat social del cas?

RESPOSTA

Per fer una primera aproximació diagnòstica i valorar el nivell d'autosuficiència de la Núria, caldria realitzar una exploració integral de la seva situació personal, familiar i social, utilitzant com a instrument principal l'eina SSM-Cat, que permet sistematitzar la valoració de la complexitat social a partir de 13 dominis. Aquesta valoració s'hauria de fer de manera progressiva, ateses les dificultats de vinculació, el discurs desorganitzat i la situació de salut mental de la Núria.

1. Economia (finances)

S'exploraria la situació d'ingressos actuals, principalment la Renda Garantida de Ciutadania, la seva gestió econòmica, la cobertura de necessitats bàsiques i l'existència de possibles deutes (subministraments, comunitat, impostos de l'habitatge). Aquesta informació es recolliria mitjançant entrevista i revisió de documentació.

2. Feina i formació

Es valoraria si la Núria ha tingut experiències laborals prèvies, la seva situació actual respecte al mercat laboral, la disponibilitat i capacitat per treballar, així com la possible participació en processos formatius o d'inserció. També es tindria en compte si la seva situació de salut mental i consum de substàncies interfereix en aquest àmbit.

3. Ús del temps

S'analitzaria com estructura el seu dia a dia, el ritme son-vigília, l'existència d'activitats significatives o estructurades i el pes del consum o de les conductes desorganitzades en la seva rutina quotidiana.

4. Allotjament

Es valoraria l'estabilitat residencial, el fet de ser copropietària de l'habitatge, les condicions d'habitabilitat i salubritat, l'autonomia en la gestió del domicili i el risc de pèrdua de l'habitatge a causa dels conflictes veïnals o familiars.

5. Relacions en la unitat de convivència

Tot i viure sola, s'exploraria la relació amb la seva germana, copropietària del pis, valorant el nivell de conflicte, control, suport o risc de violència psicològica, així com l'impacte d'aquestes relacions en el seu benestar i estabilitat.

6. Salut mental

Es recolliria informació sobre el diagnòstic de trastorn límit de la personalitat, l'impacte en el funcionament diari, la presència de crisi, la consciència de malaltia, l'accés o no a tractament i el grau d'adherència terapèutica, mitjançant entrevista i coordinació amb serveis sanitaris.

7. Salut física

S'exploraria l'estat de salut física general, possibles malalties o afectacions derivades del consum de substàncies, l'accés al sistema sanitari i la continuïtat de l'atenció mèdica.

8. Ús de substàncies

Es valoraria el consum de cocaïna i alcohol, la freqüència, la intensitat, l'impacte funcional, la presència de criteris de trastorn per ús de substàncies i la disposició o no a iniciar tractament especialitzat.

9. Activitats bàsiques de la vida diària (ABVD)

S'analitzaria el grau d'autonomia en la higiene personal, l'alimentació, la mobilitat, el vestir i la cura personal, observant possibles negligències associades a la desorganització o al consum.

10. Activitats instrumentals de la vida diària (AIVD)

Es valoraria la capacitat de la Núria per gestionar la llar, fer la compra, cuinar, mantenir l'ordre i la neteja, gestionar tràmits administratius i seguir pautes de medicació, aspecte especialment rellevant en relació amb la situació d'insalubritat.

11. Xarxa social

S'exploraria la qualitat i el tipus de relacions socials existents, diferenciant entre possibles suports positius i xarxes de risc vinculades al consum o a dinàmiques desadaptatives, així com el grau d'aïllament social.

12. Participació en la comunitat

Es valoraria la participació o no en activitats comunitàries, associatives o recursos normalitzats, així com la presència de conductes de participació negativa, com les molèsties reiterades a l'espai comunitari.

13. Aspectes judicials / ordre legal

S'analitzarien possibles contactes amb la policia, expedients oberts, denúncies o procediments administratius derivats de les queixes veïnals, i l'impacte que això pot tenir en la seva situació social i residencial.

Pel que fa a les tècniques i instruments, s'utilitzaria principalment:

- Entrevista adaptada a l'estat emocional de la Núria, amb una actitud contenedora i flexible, prioritzant la creació de vincle i recollint informació de manera progressiva.
- Observació directa del comportament, el discurs, la capacitat d'autoregulació i les habilitats d'autonomia durant les entrevistes.
- Aplicació de l'SSM-Cat, com a instrument estructurat per valorar el nivell d'autosuficiència en cada domini i objectivar la complexitat del cas.
- Revisió de l'expedient social existent i consulta de fonts internes (padró, antecedents de serveis socials).
- Coordinació amb altres serveis (SOC, salut mental, CAS, policia local, salut pública), per contrastar informació i tenir una visió compartida de la situació.
- Entrevistes amb familiars o persones de referència, sempre que la Núria hi doni el seu consentiment, per complementar la informació sobre la seva trajectòria i xarxa de suport.

Tot el procés s'hauria de dur a terme respectant els principis de confidencialitat, consentiment informat i autonomia de la persona, adaptant el ritme de la intervenció a la seva capacitat de participació. Aquesta primera aproximació diagnòstica permetria establir una base sòlida per al diagnòstic social, la valoració de la complexitat i la definició posterior d'un pla d'intervenció ajustat a les seves necessitats i possibilitats reals.

Rúbrica

1. Referència explícita a l'ús de l'SSM-Cat com a instrument de valoració (1 punt)



Fa referència clara i explícita a l'SSM-Cat com a instrument principal de valoració de l'autosuficiència i de la complexitat social, explicant-ne la funció en la primera aproximació diagnòstica. 1 punt

Esmenta l'SSM-Cat, però de manera genèrica o sense vincular-lo clarament a la valoració diagnòstica. 0,5 punts

No fa referència a l'SSM-Cat o la menció és incorrecta. 0 punts

2. Esment i abordatge de les dimensions de l'SSM-Cat (3 punts)

Esmenta i descriu de manera adequada la majoria o totes les dimensions de l'SSM-Cat, adaptant-les al cas de la Núria i mostrant una visió integral. 3 punts

Esmenta diverses dimensions rellevants (mínim 7-8), però de manera parcial, superficial o sense adaptar-les plenament al cas. 2 punts

Fa referència a poques dimensions (4-6) o de manera molt genèrica. 1 punt

No estructura la resposta en base a les dimensions de l'SSM-Cat o les confon. 0 punts

3. Esment de tècniques, instruments i estratègies d'intervenció diagnòstica (3 punts)

Identifica totes les tècniques i estratègies pertinents (entrevista adaptada, observació directa, revisió d'expedient, coordinació interprofessional, entrevistes amb familiars), justificades i coherents amb la complexitat del cas. 3 punts

Identifica parcialment les tècniques i estratègies, de manera justificada o coherent. 2 punts

Esmenta poques tècniques, o ho fa de manera incompleta o sense gaire coherència o justificació. 1 punt

No identifica tècniques clares o aquestes no són adequades al context del cas. 0 punts

4. Consideració dels principis de confidencialitat, consentiment i respecte a l'autonomia (1 punt)

Fa referència explícita a la confidencialitat, el consentiment informat i/o l'autonomia de la Núria, integrant-los en el procés d'exploració i valoració. 1 punt

No esmenta aquests principis o ho fa de manera molt implícita. 0 punts

2. Quins objectius d'intervenció social et plantejaries en un termini de sis mesos? RESPOSTA

En un termini de sis mesos, els objectius d'intervenció social amb la Núria s'haurien d'orientar prioritàriament a l'estabilització de la seva situació, a la reducció de riscos i a la millora progressiva del seu nivell d'autosuficiència, més que no pas a canvis estructurals a llarg termini. Aquests objectius s'haurien d'adaptar al seu moment vital, a la seva situació de salut mental i al grau de vinculació als serveis:

1. Establir i mantenir un vincle professional estable amb els serveis socials bàsics, que permeti un seguiment continuat del cas. Això implica afavorir una relació de confiança, millorar la seva adherència a les entrevistes i facilitar un espai de contenció que permeti abordar progressivament les dificultats detectades.
2. Garantir l'estabilitat mínima dels ingressos econòmics, assegurant la continuïtat de la Renda Garantida de Ciutadania mitjançant l'elaboració i seguiment del Pla de millora o acord d'inclusió corresponent, així com donant suport en la gestió econòmica bàsica per cobrir necessitats essencials.
3. Millorar les condicions d'habitabilitat i salubritat del domicili, reduint les situacions d'insalubritat i les molèsties convivencials. Això inclouria la presa de consciència de la problemàtica, la col·laboració amb salut pública en el seu rol de control i, si la Núria ho accepta, l'activació de recursos de suport com un servei de neteja de xoc i/o d'atenció domiciliària per ajudar a mantenir l'ordre i la neteja.
4. Afavorir l'accés i la vinculació als serveis especialitzats de salut mental i addiccions, promovent la presa de consciència del malestar, facilitant les derivacions corresponents i treballant la motivació per iniciar o reprendre un seguiment terapèutic, sense exigir necessàriament una abstinència completa a curt termini.
5. Reduir el conflicte amb l'entorn comunitari, promovent conductes més ajustades a la convivència, informant-la de les conseqüències administratives i legals de les molèsties reiterades i treballant alternatives de gestió de l'oci i del temps lliure.
6. Explorar i reforçar xarxes de suport positives, tant familiars com socials, especialment la relació amb la germana si és possible, sempre des del respecte a la voluntat de la Núria, així com valorar de manera inicial la seva participació en algun recurs comunitari o ocupacional de baixa exigència.

Rúbrica

1. Adequació al termini temporal de 6 mesos (1 punt)

Valora si la resposta té en compte un horitzó realista i propi de serveis socials bàsics.

- 1 punt: Els objectius són clarament realistes, prioritzats, orientats a estabilització i reducció de riscos, i adequats a un termini de sis mesos.
- 0,5 punts: Els objectius són majoritàriament adequats, però inclouen algun plantejament poc realista a curt termini.
- 0 punts: Objectius genèrics, estructurals o poc ajustats al termini temporal.

2. Vinculació i seguiment amb serveis socials (1,5 punts)

Valora la formulació d'objectius relacionats amb el vincle professional.

- 1,5 punts: Es planteja clarament com a objectiu prioritari l'establiment i manteniment del vincle, el seguiment continuat i la creació d'un espai de contenció.



- 1 punt: Es menciona el seguiment o la vinculació, però de manera poc desenvolupada.
 - 0 punts: No es fa referència al vincle ni al seguiment professional.
-

3. Estabilitat econòmica i RGC (1,5 punts)

Valora la referència a ingressos i a la Renda Garantida de Ciutadania.

- 1,5 punts: Es planteja garantir la continuïtat de la RGC, l'acord d'inclusió i el suport en la gestió econòmica bàsica.
 - 1 punt: Es menciona la RGC o els ingressos, però sense concreció.
 - 0 punts: No s'aborda la dimensió econòmica.
-

4. Habitatge, salubritat i convivència (1,5 punts)

Valora els objectius vinculats a l'habitatge i la problemàtica d'insalubritat.

- 1,5 punts: Es planteja la millora de les condicions d'habitabilitat, la reducció de molèsties, la coordinació amb salut pública i l'activació de suports (neteja de xoc i/o SAD) amb consentiment.
 - 1 punt: Es fa referència a la millora de l'habitatge o convivència, però de manera parcial.
 - 0 punts: No es contempla aquesta dimensió.
-

5. Salut mental i ús de substàncies (1,5 punts)

Valora els objectius relacionats amb salut i addiccions.

- 1,5 punts: Es planteja afavorir la vinculació als serveis especialitzats, treballar la motivació i l'accés a tractament sense exigències irrealistes a curt termini.
 - 1 punt: Es menciona la salut mental o el consum, però sense enfocament motivacional o realista.
 - 0 punts: No s'inclou aquesta dimensió.
-

6. Xarxa social, comunitat i convivència (1 punt)

Valora els objectius relacionats amb l'entorn social i comunitari.

- 1 punt: Es planteja reduir el conflicte comunitari i explorar/refer xarxes de suport positives, inclosa la relació amb la germana i recursos comunitaris de baixa exigència.
 - 0,5 punts: Es fa una referència genèrica a la xarxa o convivència.
 - 0 punts: No es contemplen aquests aspectes.
-

3. D'acord amb la Llei 14/2017, del 20 de juliol, de la Renda garantida de ciutadania, quines mesures proposaries en l'acord d'inclusió social?

RESPOSTA

D'acord amb l'article 20 de la Llei 14/2017, de la Renda garantida de ciutadania, l'acord d'inclusió social i laboral s'ha de definir de manera individualitzada, atenent les característiques, necessitats i possibilitats de la persona beneficiària, amb l'objectiu de prevenir o reduir la situació d'exclusió social.

En el cas de la Núria, atesa la seva situació de vulnerabilitat social, el consum actiu de substàncies, els problemes de salut mental i la dificultat de vinculació amb els serveis, es proposarien les següents mesures prioritàries, evitant actuacions no adequades al seu moment vital:

1. Mesures socials

- Seguiment periòdic amb la treballadora social de referència per garantir la vinculació amb els Serveis Socials Bàsics.
- Treball d'habilitats personals i socials bàsiques (organització de la vida quotidiana, responsabilitat en el manteniment de l'habitatge).
- Mediació i orientació familiar puntual, especialment en relació amb el conflicte amb la germana, si es valora viable.

2. Mesures de salut

- Derivació i vinculació al Centre d'Atenció i Seguiment (CAS) per al tractament de les drogodependències.
- Coordinació amb el CAP i els serveis de salut mental per avaluació psiquiàtrica i seguiment terapèutic.
- Acompanyament social per facilitar l'assistència a visites mèdiques i afavorir l'adherència al tractament.

3. Mesures d'habitatge

- Intervenció socioeducativa per millorar les condicions d'habitabilitat i salubritat del domicili.
- Coordinació amb els serveis municipals competents i, si escau, amb salut pública i policia local per abordar els problemes d'insalubritat i convivència.
- Orientació sobre drets i deures com a propietari/ocupant de l'habitatge.

Rúbrica

1. Referència al marc normatiu de la Llei 14/2017 (1,5 punts)

- 1,5 punts: La resposta fa referència explícita a la Llei 14/2017 (article 20 o principis de l'acord d'inclusió), destacant el caràcter individualitzat de l'acord i la finalitat de prevenir o reduir l'exclusió social.
- 0,75 punts: Es fa una referència genèrica a la RGC o a l'acord d'inclusió, però sense concreció normativa.
- 0 punts: No hi ha cap referència al marc legal.



2. Adequació de les mesures al perfil i moment vital de la Núria (1,5 punts)

- 1,5 punts: Les mesures proposades són coherents amb la situació de vulnerabilitat, salut mental, consum actiu i dificultats de vinculació, evitant exigències no realistes o inadequades al moment vital.
 - 0,75 punts: Les mesures són parcialment adequades, però inclouen alguna actuació poc ajustada o excessivament exigent.
 - 0 punts: Les mesures no tenen en compte la situació concreta de la Núria.
-

3. Mesures socials dins l'acord d'inclusió (2 punts)

- 2 punts: Es proposen mesures socials clares i ben definides, com el seguiment periòdic amb SSB, el treball d'habilitats personals i socials bàsiques i la mediació/orientació familiar si escau.
 - 1 punt: Es recullen algunes mesures socials, però de manera incompleta o poc desenvolupada.
 - 0 punts: No es plantegen mesures socials.
-

4. Mesures de salut (salut mental i addiccions) (2 punts)

- 2 punts: Es proposen mesures específiques de salut, incloent la derivació i vinculació al CAS, la coordinació amb CAP i salut mental, i l'acompanyament social per afavorir l'adherència al tractament.
 - 1 punt: Es fa referència a la salut o a les addiccions, però sense concreció ni enfocament coordinat.
 - 0 punts: No s'inclouen mesures de salut.
-

5. Mesures relacionades amb l'habitatge i la convivència (1 punt)

- 1 punt: Es plantegen mesures d'habitatge com la intervenció socioeducativa, la coordinació amb serveis municipals (inclosa salut pública i/o policia local) i l'orientació sobre drets i deures com a propietària/ocupant.
- 0,5 punts: Es menciona l'habitatge o la convivència de manera parcial.
- 0 punts: No es contempla aquest àmbit.

4. Quina intervenció plantejaries referent a la problemàtica d'insalubritat? RESPOSTA

Davant la problemàtica d'insalubritat detectada a l'habitatge de la Núria, la intervenció s'ha de plantejar de manera coordinada però diferenciada, distingint clarament el rol de control i aplicació de la normativa, propi del Departament de Salut Pública de l'Ajuntament, del rol d'acompanyament i suport, propi dels Serveis Socials Bàsics.

1. Valoració inicial i coordinació interdepartamental

- Comunicació de la situació al Departament de Salut Pública perquè valori les condicions d'insalubritat de l'habitatge des del punt de vista sanitari i normatiu.
- Coordinació entre Salut Pública i Serveis Socials per compartir informació rellevant, respectant la confidencialitat i el secret professional.
- Delimitació de rols: Salut Pública com a servei competent en inspecció, requeriments i, si escau, mesures coercitives; Serveis Socials com a servei de suport a la persona.

2. Intervenció dels Serveis Socials Bàsics (rol de suport)

- Treball amb la Núria per afavorir la presa de consciència de la situació i de les conseqüències sobre la salut i la convivència.
- Intervenció socioeducativa orientada a l'adquisició i manteniment d'hàbits d'ordre, neteja i cura de l'habitatge.
- Establiment d'acords progressius i realistes, adaptats a la seva situació personal i de salut mental.

3. Activació de recursos de suport al domicili (amb consentiment)

- Valoració i, si la persona ho accepta, activació d'un servei de neteja de xoc per restablir unes condicions mínimes de salubritat.
- Valoració de la necessitat d'un Servei d'Atenció Domiciliària (SAD) com a mesura de suport continuat per al manteniment de l'ordre i la neteja, si les dificultats d'autonomia ho justifiquen.
- Coordinació d'aquests recursos amb el pla d'intervenció social i, si escau, amb l'acord d'inclusió de la RGC.

4. Intervenció de Salut Pública (rol de control)

- Inspecció de l'habitatge i aplicació de la normativa municipal o sanitària corresponent.
- Emissió de requeriments o informes tècnics, si s'escau, per garantir la salubritat i la protecció de la salut pública.
- Seguiment de l'evolució de la situació des del punt de vista sanitari, de manera coordinada amb Serveis Socials.

5. Seguiment i revisió

- Seguiment conjunt de l'evolució del cas, amb espais de coordinació entre Salut Pública, Serveis Socials i altres serveis implicats.
- Revisió de les mesures adoptades i ajustament de la intervenció segons el grau de col·laboració i evolució de la situació.



- En cas de manca de col·laboració o agreujament del risc, valoració de noves actuacions administratives per part de Salut Pública, mantenint el suport social.

Rúbrica

1. Enfocament integral i coordinat de la intervenció (1,5 punts)

- 1,5 punts: La resposta planteja una intervenció global i estructurada, entenent la insalubritat com una problemàtica complexa que requereix coordinació entre diferents serveis municipals.
 - 0,75 punts: Es fa referència a la intervenció, però sense una visió clarament coordinada o integral.
 - 0 punts: La resposta és parcial o reduccionista (només control o només suport).
-

2. Diferenciació clara de rols entre Salut Pública i Serveis Socials (2 punts)

- 2 punts: Es diferencia clarament el rol de control, inspecció i aplicació de la normativa de Salut Pública del rol de suport, acompanyament i intervenció socioeducativa dels Serveis Socials Bàsics.
 - 1 punt: Es menciona la participació de tots dos serveis, però sense delimitar adequadament els rols.
 - 0 punts: No es distingeixen els rols o s'atribueixen incorrectament.
-

3. Intervenció socioeducativa i treball amb la persona (1,5 punts)

- 1,5 punts: Es proposa un treball directe amb la Núria orientat a la presa de consciència, l'adquisició d'hàbits d'ordre i neteja i l'establiment d'acords progressius i realistes.
 - 0,75 punts: Es fa referència al treball amb la persona, però de manera genèrica o poc desenvolupada.
 - 0 punts: No es contempla la intervenció socioeducativa.
-

4. Activació de recursos de suport al domicili amb consentiment (1,5 punts)

- 1,5 punts: Es planteja la valoració i activació de recursos com la neteja de xoc i/o el Servei d'Atenció Domiciliària, deixant clar que requereixen el consentiment de la Núria i s'emmarquen en el pla d'intervenció social.
 - 0,75 punts: Es mencionen recursos de suport, però sense condicionar-los al consentiment o sense justificar-ne la finalitat.
 - 0 punts: No es proposen recursos de suport domiciliari.
-

5. Seguiment, revisió i possible resposta administrativa (1,5 punts)

- 1,5 punts: Es contempla el seguiment conjunt del cas, la revisió de les mesures i, si escau, la possibilitat d'actuacions administratives per part de Salut Pública en cas de no col·laboració, mantenint el suport social.
- 0,75 punts: Es fa referència al seguiment, però sense concretar mecanismes ni escenaris.
- 0 punts: No s'inclou cap plantejament de seguiment o revisió.



Ajuntament d'Arenys de Mar

- 1,5 punts: Es contempla el seguiment conjunt del cas, la revisió de les mesures i, si escau, la possibilitat d'actuacions administratives per part de Salut Pública en cas de no col·laboració, mantenint el suport social.
- 0,75 punts: Es fa referència al seguiment, però sense concretar mecanismes ni escenaris.
- 0 punts: No s'inclou cap plantejament de seguiment o revisió.

5. Després de sis mesos d'intervenció, s'ha aconseguit establir cert vincle amb la Núria: acostuma a acudir a totes les cites amb la treballadora social dels SSB i si no pot assistir avisa. Però no s'ha aconseguit la vinculació amb els serveis de salut, i continuen arribant queixes dels veïns. Planteja una coordinació a nivell de xarxa per tractar de la situació.

RESPOSTA

Després de sis mesos d'intervenció, i malgrat que s'ha aconseguit una millora significativa en la vinculació de la Núria amb els Serveis Socials Bàsics, la persistència de les queixes veïnals i la manca de vinculació amb els serveis de salut fan necessari un abordatge coordinat a nivell de xarxa, que permeti una intervenció més integral, coherent i compartida entre els diferents serveis implicats.

Serveis a implicar en la coordinació

La coordinació hauria d'incloure, com a mínim, els següents serveis:

- Serveis Socials Bàsics, com a servei referent i coordinador del cas: treballadora social i altres professionals que hagin intervingut (treballadora familiar, psicòleg)
- Departament de Salut Pública municipal, pel seguiment de la situació d'insalubritat i l'aplicació de la normativa: tècnic de salut pública
- Centre d'Atenció Primària (CAP), per valorar estratègies de vinculació i atenció a la salut mental: treballadora social, metge i/o infermera de capçalera
- Centre de salut mental d'adults (CSMA): treballadora social, psiquiatre o psicòleg.
- Centre d'Atenció i Seguiment a les Drogodependències (CAS), atesa la continuïtat del consum: treballadora social, educador social, psiquiatre o psicòleg.
- Policia Local, per la informació relacionada amb les queixes veïnals i possibles incidències.
- Serveis de mediació comunitària, per abordar la convivència amb el veïnat.

Aquesta coordinació s'hauria de dur a terme respectant els principis de confidencialitat, secret professional i consentiment informat de la Núria, informant-la prèviament de la convocatòria i objectius de la reunió.

Objectius de la reunió de coordinació

1. Compartir una valoració conjunta i actualitzada del cas, integrant la informació de cada servei i posant el focus en els factors de risc i de protecció.
 2. Analitzar les dificultats de vinculació amb els serveis de salut, identificant possibles barreres (emocionals, cognitives, relacionals o organitzatives) i estratègies alternatives d'abordatge.
 3. Abordar la persistència del conflicte comunitari i de les molèsties veïnals, valorant l'impacte social i les possibles conseqüències administratives.
 4. Coordinar actuacions coherents i complementàries, evitant duplicacions, missatges contradictoris o intervencions desalineades.
 5. Definir un pla d'actuació compartit a curt termini, amb responsabilitats clares per a cada servei.
-

Punts a tractar en la reunió de coordinació

- Situació actual de la Núria: evolució del vincle amb SSB, nivell d'autosuficiència, situació residencial i convivencial.
- Salut mental i consum de substàncies: estratègies per millorar la vinculació (visites conjuntes, primer contacte acompanyat, flexibilització d'horaris, derivació amb suport).
- Insalubritat i convivència: estat de les actuacions de Salut Pública, compliment o no dels requeriments, i valoració de noves mesures.
- Ordre públic i queixes veïnals: informació de la Policia Local sobre incidències, denúncies o avisos recents.
- Ingressos i prestacions: situació de la RGC i ajustos necessaris en el PCAI en funció de l'evolució del cas.
- Definició d'acords i compromisos: establiment de fites realistes i mesurables, tant per part dels serveis com de la Núria.
- Seguiment: acord sobre canals de comunicació, periodicitat de la coordinació i criteris de revisió del pla compartit.

Aquesta coordinació en xarxa permetria reforçar el treball ja iniciat des dels Serveis Socials Bàsics, donar coherència a les actuacions dels diferents serveis i augmentar les possibilitats d'estabilització de la situació, tot mantenint l'equilibri entre el suport a la persona i la protecció de l'entorn comunitari.

Rúbrica

1. Justificació de la necessitat de coordinació en xarxa (1,5 punts)

- 1,5 punts: Justifica de manera clara i argumentada la necessitat d'un abordatge coordinat, vinculant la millora parcial del vincle amb SSB amb la persistència de les queixes veïnals i la manca de vinculació amb salut. Utilitza un llenguatge professional i integrador.
- 1 punt: Justificació adequada però poc desenvolupada o amb connexions parcials entre els elements del cas.
- 0,5 punts: Justificació molt genèrica o poc relacionada amb la situació descrita.
- 0 punts: No justifica la necessitat de coordinació o no respon a l'enunciat.

2. Identificació dels serveis a implicar (2,5 punts)

- 2,5 punts: Identifica de manera completa i pertinent els serveis clau (SSB, salut pública, CAP, CSMA, CAS, policia local i mediació comunitària), indicant el rol o professionals implicats.
- 2 punts: Inclou la majoria dels serveis rellevants, amb alguna manca menor o sense especificar professionals.
- 1–1,5 punts: Identifica alguns serveis però de manera incompleta o amb mancances significatives.
- 0,5 punts: Identificació molt limitada o poc adequada dels serveis.
- 0 punts: No identifica serveis o ho fa de manera incorrecta.



3. Respecte als principis ètics i legals (1 punt)

- 1 punt: Fa referència explícita al respecte de la confidencialitat, el secret professional i el consentiment informat de la Núria.
 - 0,5 punts: Esmenta parcialment els aspectes ètics o legals.
 - 0 punts: No esmenta cap principi ètic o legal.
-

4. Definició d'objectius de la reunió de coordinació (1,5 punts)

- 1,5 punts: Defineix objectius clars, coherents amb el cas i alineats amb una intervenció integral (valoració conjunta, vinculació a salut, conflicte comunitari, pla compartit).
 - 1 punt: Objectius adequats però poc concrets o incomplets.
 - 0,5 punts: Objectius vagues o poc relacionats amb la situació.
 - 0 punts: No defineix objectius o són inadequats.
-

5. Continguts o punts a tractar en la reunió (1,5 punts)

- 1,5 punts: Detalla de manera estructurada els principals punts a tractar (situació personal, salut mental i consum, convivència, ordre públic, prestacions, acords i seguiment).
- 1 punt: Inclou diversos punts rellevants però amb manca d'ordre o profunditat.
- 0,5 punts: Llistat molt parcial o poc justificat.
- 0 punts: No concreta els continguts de la reunió.

NOTA:

Es tindrà en compte que les respostes aportades pels aspirants poden incloure continguts o enfocaments no recollits en els models de resposta, sempre que el tribunal els consideri correctes, coherents i adequats al context del cas. En aquests casos, la valoració s'haurà de fer seguint els criteris i la distribució de punts establerts a les rúbriques, assignant la puntuació corresponent en funció del grau d'adequació, rigor i fonamentació de la resposta presentada.