

# SÍNTESIS DEL II PLAN ESTRATÉGICO DE SERVICIOS SOCIALES DE LA CAPV

Propuesta a 6 de marzo de 2023

## I. ENCUADRE

### 1. INTRODUCCIÓN

La planificación estratégica es un medio, de especial relevancia en un escenario marcado por tres transiciones (social-demográfica, digital y ecológico-medioambiental), pero condicionado al mismo tiempo por tres crisis (2008, 2020, 2022).

La Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de servicios sociales (LSS) se aprobó cuando se iniciaba la crisis financiera de 2008, cuyo impacto en la recaudación se prolongó una década, superando en 2017 los niveles de 2008, y sin memoria económica. El Decreto de Cartera se aprobó en 2015 tras elaborar, como condición para su aprobación, el primer Mapa de servicios sociales de la CAPV y la Memoria económica. Así, el primer plan estratégico, que los incorpora, se diseña para el período 2016-2019.

#### *Contexto en el que se elabora el II Plan Estratégico de Servicios Sociales de la CAPV*

El segundo plan, para el período 2023-2026, se plantea también superada la pandemia y tras abordar el impacto de la invasión de Ucrania, que han exigido centrarse en políticas de urgencia, sin abandonar el impulso de políticas de transición y procesos de planificación conectados con el segundo plan.

Así, desde el inicio de la XII legislatura, además de la evaluación del primer plan estratégico, interrumpida por la pandemia:

- a) Se diseña la política de cuidados del Departamento que se contrasta con instituciones y agentes sociales y ha servido de base a la actuación del mismo desde entonces.
- b) Se impulsan proyectos para responder al impacto social de las crisis (**políticas de urgencia**).

Algunos (Trapezistak, Aukerak Suspertzen) continúan como proyectos piloto y se convierten después en estructurales, integrándose en el programa operativo del FSE+. Estos son ejemplos, de cómo se conectan las políticas de urgencia y las de transición hasta alcanzar una nueva situación estable.

- c) Se mantiene y se redobra, en cuanto resulta posible, el impulso de iniciativas innovadoras, vinculadas a **políticas de transición**<sup>1</sup> y con un efecto de tracción del **Sistema Vasco de Servicios Sociales (SVSS)** hacia los objetivos estratégicos que enseguida se presentan.

Diversas iniciativas reciben apoyo del Mecanismo de Recuperación y Resiliencia (MRR) que persigue impulsar transformaciones que se consoliden como estructurales en un nuevo escenario.

- d) Se ponen en marcha **procesos de planificación** que alimentan el nuevo plan: Estrategia Vasca para el Reto Demográfico, Estrategia Sociosanitaria de Euskadi, Estrategia de Apoyo a Familias Cuidadoras, Estrategia Euskarri de apoyo a jóvenes sin referentes familiares, evaluación del IV plan de inclusión y V plan, evaluación de la Estrategia Vasca de Personas sin hogar, recuento y nueva estrategia (en curso), VI Plan de adiciones, evaluación de la Estrategia Vasca de Envejecimiento Activo y Estrategia Vasca con las personas mayores, Estrategia Vasca de Garantía Infantil (en curso).

---

<sup>1</sup> Las **políticas de transición** responden a escenarios de transformación social que precisan actuar con un horizonte temporal superior a una legislatura, innovar y consolidar cambios una vez alcanzada la nueva situación deseada. El impacto mayor de la transición social y demográfica en el SVSS se producirá en la década de 2030. El II Plan, y sucesivos, persiguen preparar el SVSS, y su conexión con el resto del sistema vasco de protección social, hasta disponer de una respuesta adecuada a ese horizonte.

## **Características del plan, necesidades a que responde y proceso para su elaboración**

El diseño del plan responde a lo previsto en: a) la ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales (LSS), particularmente en el artículo 35; b) el Acuerdo del Consejo de Gobierno, de 15 de diciembre de 2020, por el que se aprueba la relación de planes estratégicos del Gobierno para la XII Legislatura y su procedimiento de tramitación. (EXP. 2020/01258) (A/20200398).

El plan, por tanto, incluye el Mapa de Servicios Sociales de la CAPV y la Memoria económica, y es cuatrienal si bien se establecen proyecciones a 2025 y 2030, en coherencia con el impulso de políticas de transición en un contexto de transformación (social y demográfica, digital) con gran impacto en el SVSS.

Se prevé que, en 2026, con datos de 2025 y tras evaluar el decreto de cartera, se diseñe un nuevo plan cuatrienal (2027-2030) articulado con un nuevo escenario de distribución de recursos y aportaciones.

A diferencia del primer plan que abordaba cada mejora detectada en el diagnóstico, este se centra en proyectos tractores, vinculados al SVSS, y actuaciones complementarias, vinculadas a espacios de interacción con otros sistemas (socio-sanitario y otros). En todo caso, recoger la síntesis de la evaluación del primer plan y sus recomendaciones responde al compromiso de implementarlas, estando buena parte de ellas incluidas en los proyectos tractores y actuaciones complementarias.

### **Contenido del plan**

Su *primer apartado* describe sus características, el contexto y proceso de su elaboración, y su conexión con el programa de gobierno y otros procesos de planificación. También la política de cuidados sociales a su base y su conexión con referencias internacionales. Y un diagnóstico de situación que incluye: la síntesis de la evaluación del primer plan; un análisis del impacto de las transiciones (demográfica, social y digital) y las dos últimas crisis en las necesidades y el SVSS; y una descripción de los cambios en la percepción del SVSS.

El *segundo apartado* incluye: la misión y principios del SVSS; la visión y objetivos estratégicos del plan; los proyectos tractores y actuaciones complementarias para alcanzarlos<sup>2</sup>; el mapa y la memoria económica; y el sistema de seguimiento y evaluación del plan.

- El *Mapa* incluye proyecciones, a 2025 y 2030, de plazas, personas usuarias o receptoras de prestaciones económicas y coberturas para cada prestación y servicio de la cartera del SVSS por contingencias y territorios históricos. El mapa de la CAPV orienta los mapas de Araba, Bizkaia y Gipuzkoa que elaboran las mesas territoriales y se anexan a éste.
- La *Memoria económica* incluye proyecciones del gasto corriente público, a 2025 y 2030, para cada prestación y servicio de la cartera por contingencias y territorios históricos. E información sobre las fuentes de ingresos como el copago, los convenios socio-sanitarios, el Sistema de promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia y el MRR, así como la financiación que resulta de insertar el fondo de servicios sociales en el modelo interno de distribución de recursos.

### **Necesidades a las que responde y proceso para su elaboración**

El plan es un medio clave para abordar el impacto sucesivo de las crisis, así como de la transición social, demográfica y digital desde el SVSS impulsando políticas de transición en una sociedad vasca crecientemente envejecida y la más diversa de la historia atendiendo a la edad, el género y el origen.

Parte de la evaluación del primero, conecta con otros procesos de planificación y se construye en diálogo con las instituciones y agentes del SVSS. Un diálogo que continua en el mes de marzo, presentándose en la Mesa de Diálogo Civil, y para su informe preceptivo en el Consejo Vasco de Servicios Sociales y en el Órgano Interinstitucional de Servicios Sociales, antes de trasladarlo al Consejo de Gobierno.

---

<sup>2</sup> Los proyectos vinculados al SVSS y las actuaciones junto con otros sistemas desde los medios propios de cada uno.

## 2. MARCO

El plan es la primera iniciativa del compromiso 78 del **programa de gobierno** (pág.69), que incluye también la inserción del anterior fondo de servicios sociales en el modelo interno de distribución de recursos.

Las iniciativas 2, 3 y 4 son: evaluar el decreto de cartera, culminar la cartera en el área de mayores y adecuar el decreto de centros residenciales. Al igual que los compromisos 79 y 80, que también se refieren al SVSS, se integran en el plan.

El plan, además de con otros procesos de evaluación y planificación, se articula con **referencias internacionales clave**. Destacan el *Pilar Europeo de Derechos Sociales* y la *Estrategia Europea de Ciudades*,<sup>3</sup> así como la *Resolución del Parlamento Europeo, de 21 de enero de 2021, sobre la estrategia de la Unión para la igualdad de género (2019/2169 (INI))*, el *Libro Verde del envejecimiento. Fomentar la solidaridad y la responsabilidad entre generaciones* y la *Garantía Infantil Europea (GIE)*. Recomendación (UE) 2021/1004 del Consejo, de 14 de junio, de 2021.

La política de cuidados sociales a la base del plan implica seguir avanzando desde un modelo mediterráneo de bienestar- que responsabiliza del cuidado a las familias y, a la postre, a las mujeres - hacia un **modelo propio de organización social de los cuidados (social care)** que atiende las referencias internacionales y a nuestra identidad, cultura, necesidades y capacidades.

Un modelo cuyas características sintetizamos mediante las 4R y las 4S.

- **4R.** Se trata de: a) reconocer el trabajo de cuidados, incluyendo su adecuada retribución; b) reducir el peso del cuidado familiar, reforzando el institucional; c) redistribuir el trabajo de cuidados entre sectores, y hombres y mujeres; c) y representarlo dando voz a quien cuida.
- **4S.** Se trata de reforzar el liderazgo y la responsabilidad pública sobre los cuidados sociales, sin perjuicio de cooperar los cuatro sectores (sector público, empresas, tercer sector social, y familias y comunidades) en las respuestas a la necesidad de cuidados.

### **Características de la política de cuidados sociales**

La política de cuidados sociales en el ámbito de los servicios sociales, del SVSS y de los espacios de interacción con otros subsistemas del sistema vasco de protección es y quiere ser:

- Una política centrada en los cuidados sociales, es decir, en los *apoyos* de carácter relacional que las personas precisan para la integración social con autonomía, constituyendo los apoyos relacionales la prestación nuclear del SVSS y la integración social con la máxima autonomía posible su finalidad.
- Una política de apoyos a lo largo de la vida y a toda la ciudadanía con énfasis en: a) las etapas iniciales y finales, sin descuidar la promoción de la autonomía en las de tránsito; b) las personas en situación o riesgo de dependencia, desprotección, exclusión y/o con discapacidad, y en su caso sus familias.

---

<sup>3</sup> La estrategia, consciente de las diferencias en el diseño y madurez de los “sistemas de cuidados” en la UE, identifica algunos retos comunes en torno a: la asequibilidad, la disponibilidad y accesibilidad, la calidad, la “mano de obra” (cuidados formales e informales), la financiación y la gobernanza.

Respecto a la gobernanza cabe subrayar, junto a la necesidad de compartir datos, el planteamiento de involucrar a todas las partes interesadas relevantes *a nivel nacional, regional y local* en la preparación, implementación, seguimiento y evaluación de las políticas de atención a largo plazo y mejorar la coherencia de estas con otras políticas pertinentes, incluidas las de salud, empleo, educación y formación, protección social e inclusión, igualdad de género y derechos de las personas con discapacidad.

- Una política que, liderada por el sector público, despliega su responsabilidad y se desarrolla:
  - Con la participación de los 4 sectores sociales: sector público (ejecutivos y legislativos); empresas; tercer sector social; y familias y comunidad (cuarto sector).
  - Y en los 4 espacios: público (cuidados institucionales), de mercado (necesariamente regulado), de solidaridad organizada (incluyendo el voluntariado o la ayuda mutua) y familiar o comunitario (redes informales de solidaridad o ayuda mutua).
  
- Una política transversal de cuidados sociales que conecta el *cuidado institucional* con:
  - La política de igualdad, desde un enfoque de género e interseccional, y la política de familias orientada a la conciliación corresponsable.
  - La política con la infancia y adolescencia, y con las personas mayores, que junto a la atención de situaciones de desprotección y dependencia o riesgo (SVSS) incluye estrategias para promover su talento, participación social, autonomía y vida plena.
  
- Una política enmarcada en una política integral de cuidados desarrollada desde la cooperación interinstitucional, en el seno del SVSS, e interdepartamental concitando el concurso entre otros, del Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales con:
  - El Departamento de Salud, articulando los cuidados institucionales de larga duración (sociales, sanitarios y socio-sanitarios) en la comunidad y en medio residencial, y el apoyo a familias cuidadoras, desplegando la Estrategia de Atención Sociosanitaria de Euskadi y la Estrategia de Apoyo a Familias Cuidadoras.
  - El Departamento de Educación, para impulsar la atención temprana (socio-educativa-sanitaria), la coeducación en los cuidados o el refuerzo educativo extraescolar.
  - El Departamento de Trabajo y Empleo, para promover la cualificación del cuidado profesional y el empleo de calidad en este ámbito.
  - El Departamento de Planificación Territorial, Vivienda y Transportes, para impulsar un enfoque de territorio de cuidados -que se construye para garantizar el cuidado de la vida-, impulsando un urbanismo de proximidad e infraestructuras para la vida cotidiana, ciudades saludables y amigables, y un espacio público catalizador de relaciones, también comunitarias y de cuidado.<sup>4</sup>

### 3. DIAGNÓSTICO DE SITUACIÓN

El impacto de las transformaciones sociales en la sociedad vasca y en el SVSS reclama prestar atención a dos cuestiones clave: el envejecimiento de la sociedad vasca como reto y oportunidad, así como el riesgo que su creciente diversidad se asocie desigualdad.

#### Transición demográfica y crisis del modelo de cuidados

##### *Envejecimiento de la sociedad*

Entre 2020 y 2031, según las proyecciones demográficas de EUSTAT (2021), se estima que la población de 65 o más años aumente en 118.300 personas, llegando a representar el 27,7% del total (5,2 puntos más que en 2021). Y el mayor incremento relativo se daría en la población de 80 y más, que aumentaría un 29,4%, hasta alcanzar 202.300 personas y el 9,1% del total.

---

<sup>4</sup> Las DOT ya recogen la perspectiva de la salud, y la Agenda Urbana Bultzatu 2050 los cuidados. Sería interesante conectar esta perspectiva con el pacto social por la vivienda y las políticas sociales (política social de vivienda).

La esperanza de vida –salvo en 2020, por impacto de la pandemia- no ha dejado de crecer. Desde 1976, la esperanza de vida al nacer ha crecido casi 10 años, hasta situarse en 80,7 (hombres) y 86,3 (mujeres) en 2020. Y ha crecido casi 6 la esperanza de vida a los 65 años (21,5 en 2020). La proyección a 2030 es de 83,7 años para los hombres y 88,6 años para las mujeres.

La esperanza de vida libre de discapacidad en 2018 fue de 70,5 (hombres) y 72,8 años (mujeres) según la Encuesta de Salud de la CAPV (ESCAV), aumentando 5,4 años y 1,5 respectivamente desde 1997.

### ***Dependencia y discapacidad***

Los datos de la Encuesta de Necesidades Sociales (ENS) sobre personas en el domicilio con alguna limitación o dependencia (valoradas o no por el BVD) constatan una reducción de la prevalencia de estas situaciones en cada grupo de edad y especialmente entre los 65 y 79 años. Lo mismo indica la Encuesta de Salud, para el periodo 2013-2018.

La estabilización o reducción de la tasa de dependencia es compatible con un aumento de la población en situación de dependencia al aumentar la población mayor en general, pero el aumento del número y peso de quienes tienen más de 75 años –con tasas de dependencia y limitación cercanas hoy al 45%– implicará un aumento sustancial de la demanda potencial de servicios de cuidado.

La Encuesta de discapacidad, autonomía personal y situaciones de dependencia (EDAD) de 2020 constata una prevalencia en Euskadi de las situaciones de discapacidad de 83,5 por mil habitantes de seis y más años en 2020 (83,9 en 2008). Constata también un aumento del número de personas con discapacidad mayores de 6 años, que pasa de 169.400 a 171.800 (+1,4%), que resulta coherente con el aumento de su esperanza de vida. Sin embargo, al crecer la población en general en mayor medida, este aumento en términos absolutos se traduce en una ligera caída de la prevalencia global de la discapacidad.

### ***Crisis del modelo tradicional de cuidados***

En este contexto se constata la reducción del número de personas que prestan cuidados familiares (informales o no remunerados) a personas en situación de dependencia o con discapacidad. Así, salvo entre los 55 y 64 años, la ENS constata una reducción desde 2010 en todas las edades y tanto para las mujeres como, en mayor medida, para los hombres.

Esta “crisis” del modelo de cuidados guarda relación, en primer lugar, con los avances en la igualdad de mujeres y hombres, y en el cambio de expectativas respecto al cuidado de las nuevas generaciones, lo cual no significa que no existan personas dispuestas a cuidar de sus familiares. En mayor medida en el caso del cuidado entre personas cuidadoras y en situación de dependencia de edades similares (intrageneracional) que diferentes (intergeneracional). Y siempre que se vayan generando condiciones que hagan verdaderamente posible un cuidado libre, crítico, consciente, corresponsable, cualificado, conciliable y, por tanto, limitado y articulado con el cuidado institucional tanto de la persona cuidada como cuidadora, avanzando hacia un estatuto de las personas cuidadoras (familiares).

## **Transición social y cohesión**

### ***Pobreza y desigualdad***

La última Encuesta de Pobreza y Desigualdades Sociales (EPDS 2020)<sup>5</sup> constata una mejora respecto a 2014 y 2016, años de mayor impacto de la anterior crisis económica. No obstante, en un contexto de mayor bienestar se observa un aumento de la desigualdad, es decir, un empeoramiento *relativo* de la posición económica de los grupos más desfavorecidos.

---

<sup>5</sup> La EPDS es cuatrienal, pero se intercala con el módulo EPDS-Pobreza de la Encuesta de Necesidades Sociales. La próxima EPDS corresponderá al año 2024 y el módulo EPDS-Pobreza de la ENS a 2022, si bien aún no está publicado.

En efecto, entre 2018 y 2020 se reduce de un 20,7% a un 19,9% el indicador sintético de pobreza y exclusión AROPE, siendo especialmente significativas las reducciones de los componentes del indicador relacionados con la baja intensidad laboral (que disminuye del 9,1% al 7,6%) y la privación material (con un descenso del 5,6% en 2018 a un 4,1% en 2020). También se reduce la tasa de pobreza real (indicador específico de la EPDS) y se mantienen relativamente estables otros indicadores como la tasa de riesgo de pobreza (60% de la mediana) que apenas aumenta una décima entre estos dos años (17,8% en 2020).

Sin embargo, en este contexto se observan aspectos como el repunte alcista del indicador de pobreza grave (40% de la mediana), que cabe asociar, sobre todo, a un aumento de la desigualdad de ingresos. Y la EPDS 2020 registra los valores más altos de desigualdad desde el 2000 en los distintos indicadores empleados. Así, entre 2018 y 2020, el coeficiente de Gini ha aumentado de un 26,7 a un 28,2; la ratio S80/S20 de un 4,1 a un 4,4; y el porcentaje de ingresos del 10% más pobre ha disminuido del 3,35 al 3,18.

Además, conviene tener presente que no se han alcanzado aún los niveles previos a las tres crisis y que el aumento de la desigualdad incluso en un contexto de aumento del bienestar puede consolidar una tendencia a la dualización social, asociada a la edad (jóvenes), género (mujeres) y origen (migrantes) a la que se ha de prestar atención para evitar un deterioro de la cohesión social alcanzada durante décadas.

Una cohesión social que precisamos para mantener en funcionamiento el ascensor social, asegurando la igualdad de oportunidades para que todas las personas puedan impulsar sus proyectos de vida en Euskadi, así como para atraer personas y talento e impulsar la igualdad de mujeres y hombres, la solidaridad entre generaciones y la convivencia, y no la mera coexistencia, de personas migrantes y autóctonas.

La distribución de la renta entre generaciones refleja un aumento continuado de la distancia entre la renta de la que disponen las personas jóvenes y otras generaciones, que, junto con otros factores asociados, ha situado la edad media de emancipación en los 30 años.

La feminización de la pobreza y la exclusión, junto al sesgo de género que caracteriza los cuidados, debe tenerse en cuenta para prever la evolución de las contingencias y necesidades que atiende el SVSS. Así:

- Las tasas de pobreza son superiores en los hogares que encabezan mujeres.
- Son mujeres el 55% de quienes están en Euskadi en situación de pobreza (EPDS).
- El 57% de las personas titulares de la RGI son mujeres. Accedieron a ella en 2021 el 4,2% de las mujeres mayores de 20 años y el 3,4% de los hombres.
- Las mujeres son el 60% de todas las personas cuidadoras y registran un impacto más elevado de la carga del cuidado. Representan asimismo más del 75% del personal del ámbito de los servicios sociales y cerca del 75% de quienes usan los servicios y prestaciones de atención a la dependencia.

Desde 2001, el porcentaje de población nacida en el extranjero ha pasado del 2,2% al 11%, aumentando en casi 180.000 personas. Este movimiento se ha intensificado desde 2014, al iniciarse el periodo de reactivación económica tras la crisis financiera. Por otro lado, ya se ha señalado el mayor riesgo relativo de pobreza y exclusión de las personas inmigrantes. Y en el ámbito de la exclusión y la desprotección infantil, buena parte de la demanda de servicios sociales viene determinada por el género y el origen.

### *Exclusión*

Por lo que respecta a las personas sin hogar, el último recuento de personas que pernoctan reflejó el valor más elevado desde su inició en 2012 situándose en la noche del 26 al 27 de octubre de 2022 en 661 personas: 41 en Araba, 348 en Bizkaia y 272 en Gipuzkoa.

Por otro lado, y en el ámbito de actuación del SVSS, se viene realizando un esfuerzo importante para impulsar la red de exclusión que era, de las cuatro (dependencia, discapacidad, exclusión y desprotección), la que precisaba mayor impulso, pasando de 2.279 plazas en 2011 a 3.926 en 2018.

Además, para responder a las crisis sucesivas se han incrementado las Ayudas de Emergencia Social y otras herramientas vinculadas a la cobertura de necesidades básicas que se activan o refuerzan ante

coyunturas que generan situaciones de emergencia social, como las relacionadas con la pobreza energética, la pobreza alimentaria y la privación material, en el marco del FSE+.

Y dentro de los fondos Inor Atzean Utzi Gabe e Isuri, se han puesto en marcha programas como Azken Sarea Indartzen, de ayudas económicas extraordinarias, para personas sin otras fuentes de ingresos, así como otros que, tras una fase piloto, se están consolidando como estructurales.

Es el caso de Loturak, que va a enriquecer el programa de patrocinio comunitario integrado en el modelo vasco de acogida, Aukerak Suspertzen, de refuerzo educativo extraescolar, y Trapezistak que ofrece apoyo ya a 233 jóvenes sin red de apoyo familiar en su tránsito a la vida adulta y descansa en la convicción de las administraciones públicas y el tercer sector social de la necesidad de ubicar a estas personas en las políticas de migraciones y juventud, y no en las de servicios sociales y exclusión social.

### *Pobreza y desprotección infantil*

Según la EPDS, en 2020, el 12,7% de los niños/as menores de 17 años están en situación de pobreza grave, frente al 4,1% en 2008. En el caso del indicador de pobreza de mantenimiento (EPDS), el incremento ha sido del 9,1% al 13,6%. Y en línea con lo señalado con carácter general sobre los procesos de dualización social, desde 2008, el porcentaje de niños/as y adolescentes que viven en hogares en pobreza real o ausencia de bienestar ha pasado del 13,4% al 16,7% mientras el porcentaje de niños/as y adolescentes que viven en hogares en completo bienestar ha pasado del 27,2% al 42,4%.

Las tasas de pobreza se relacionan claramente con los tipos de familias. En el caso de la pobreza grave, la pobreza en hogares con menores multiplica casi por cuatro la que corresponde a las familias sin menores. El 23% de los hogares pobres de la CAPV son monomarentales, o monoparentales, y el 41% están formados por parejas con hijos/as. Finalmente, las situaciones de pobreza están agravándose entre las personas menores de 14 años mientras que la situación mejora para las personas mayores de 14 años.

Por otro lado, el repunte de las notificaciones por desprotección infantil, entre 2015 y 2018, puede vincularse a un aumento de los flujos migratorios de personas menores de edad sin referente familiar.

Estos datos refuerzan la necesidad de impulsar una Estrategia de Garantía Infantil que incida sobre el riesgo de reproducción intergeneracional de la pobreza al que apunta el IV Plan Interinstitucional de Familia de la CAPV, y tome en consideración, nuevamente, la influencia cruzada de los factores de edad, género y origen, además del nivel de autonomía (atención temprana).

En sentido positivo, los datos de escolarización a los tres años (100%) y a los dos (90,8%) o el abandono escolar temprano (por debajo del 7%) son buenos, y la incidencia de los problemas de desatención, rechazo familiar, maltrato, acoso o violencia sigue siendo muy baja (5 por cada 1.000).

### **Transición digital**

Existiendo avances e iniciativas piloto en brecha digital, prestación de servicios y gestión de la información, es necesario un diagnóstico y una estrategia de transformación digital del SVSS.

### **Impacto de las crisis en el SVSS**

Se han extraído lecciones de la pandemia que conectan con algunas previsiones del plan en relación con la transformación de los centros residenciales para personas mayores, diversificándolos, asemejándolos en mayor medida a un hogar y, sobre todo, reduciendo el tamaño de las unidades de convivencia, que fortalecerán, junto con la experiencia adquirida, la capacidad de responder a situaciones similares.

Por otro lado, la pandemia y ahora la crisis derivada de la invasión de Ucrania han tenido y tienen un impacto social, además de económico, que se ha afrontado con los fondos Inor Atzean Utzi Gabe e Isuri. Y ya se ha señalado también la conexión de las políticas de urgencia con las de transición y el esfuerzo por impulsar proyectos innovadores orientados a generar transformaciones y estabilizarlas.

## II. MARCO OPERATIVO

### 1. MISIÓN, PRINCIPIOS, VISION, EJES Y OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

La **misión** del Sistema Vasco de Servicios Sociales es promover la integración social con la máxima autonomía posible de todas las personas a lo largo del ciclo vital, mediante apoyos que incluyen servicios y prestaciones técnicas, de naturaleza relacional, así como prestaciones tecnológicas y económicas.

Y, desde los medios que le son propios, cooperar en los espacios de interacción con otros sistemas y políticas públicas (socio-sanitario, socioeducativo, socio-laboral, socio-habitacional...) que conforman la red de cuidados de larga duración y el sistema vasco de protección social en aras de la inclusión, la cohesión y el bienestar social.

El Sistema Vasco de Servicios Sociales es el sistema público responsable de los cuidados sociales.

Se trata de apoyos, principalmente relacionales, para que las personas se integren socialmente con la mayor autonomía posible a lo largo del ciclo vital. Es decir, prestados por personas a personas desde las instituciones, familias, comunidades, el tercer sector social y las empresas.

La cartera de prestaciones y servicios del SVSS consolida normativamente los cuidados sociales institucionales. Es decir, las prestaciones y servicios (como la ayuda a domicilio o los centros de día y residenciales...) de responsabilidad pública, para atender cuatro contingencias: dependencia, exclusión, desprotección y discapacidad.

El plan estratégico abarca los servicios sociales y el SVSS en particular, así como su cooperación, desde los medios que le son propios, con otros sistemas públicos, que conforman un solo sistema de protección social, para ofrecer cuidados de larga duración y en aras de la inclusión, la cohesión y el bienestar social.

#### Principios

La actuación del SVSS se orienta desde los principios de la LSS que se definen en el artículo 7 y 8 de la ley (**modelo comunitario de atención**). Dichos principios guardan relación con la atención y la gestión.

El modelo comunitario de atención resulta coherente con el Marco Europeo Voluntario de Calidad para los Servicios Sociales de Interés General, del Comité de Protección Social de la Unión Europea. Respecto a la gestión, avanzar en la consolidación de un sistema universal, de responsabilidad pública y descentralizado, más aún en un escenario de transición, requiere del desarrollo efectivo de las funciones que el artículo 40 de la ley asigna al Gobierno Vasco dentro de un **modelo de gobernanza colegiada** que implica el desarrollo de criterios, procedimientos y herramientas concretas (proyecto Besaide).

#### *Visión y objetivos estratégicos*

El primer plan se centró en consolidar una red de servicios sociales universal y de responsabilidad pública, tras aprobar la ley cuando se iniciaba una crisis cuyo impacto en la recaudación duró una década. Y se puso en marcha tras elaborar la memoria económica que permitió aprobar el decreto de cartera.

El segundo persigue adecuar el sistema a la transición social y demográfica y a la digital, tiene un componente innovador para impulsar políticas de transición e incluye la evaluación del decreto de cartera, además de actuaciones complementarias, en cooperación con otros sistemas, para adecuar los cuidados de larga duración y en aras de la inclusión, la cohesión y el bienestar social.

**Visión.** <<Fortalecer el SVSS y profundizar en nuestro propio modelo de bienestar, transitando desde el modelo familista a un modelo de organización social de los cuidados, y abordar la transición social, demográfica y digital, garantizando, en el horizonte de la década de 2030 un sistema universal y de responsabilidad pública, más acorde con el modelo comunitario, invirtiendo la pirámide atención>>.



Así, los **objetivos estratégicos** del plan se articulan en 5 **ejes** y son los siguientes:

- **AUTONOMÍA.** Invertir la pirámide de atención, reforzando la atención primaria (municipal) y secundaria en la comunidad (foral) en todas las contingencias, así como promover la vida independiente y transformar los centros residenciales para personas mayores.
- **INTEGRACIÓN.** Reforzar la red de exclusión, avanzando en la articulación de la atención primaria y secundaria, y en su descentralización.
- **EQUILIBRIO.** Impulsar la organización social de los cuidados y promover un nuevo equilibrio entre el cuidado institucional y familiar.
- **ARTICULACIÓN.** Avanzar en la gestión integrada y colegiada del sistema, impulsando las funciones que el artículo 40 de la ley de servicios sociales atribuye al Gobierno.
- **ENFOQUE DE GÉNERO E INTERSECCIONAL.** Detectar y combatir las situaciones de discriminación en razón del género, edad, origen o nivel de autonomía, y adecuar la atención del sistema a la diversidad.

## 2. PROYECTOS TRACTORES Y ACTUACIONES COMPLEMENTARIAS

Se refieren a continuación los proyectos y actuaciones previstas para alcanzar los objetivos estratégicos, que pueden modularse o ampliarse, en función de la experiencia y la evolución de la realidad social, siempre en el marco de cualquier plan estratégico y más aún si se trata de políticas de transición.

En el plan se incluye una descripción detallada de los proyectos tractores, vinculados al SVSS, y las actuaciones complementarias, muchas de ellas en cooperación con otros sistemas de protección.

Algunos proyectos y actuaciones que se han iniciado ya desde el Departamento, desde otras instituciones o en colaboración, se identifican con un asterisco.

	PROYECTOS TRACTORES (SVSS)		ACTUACIONES COMPLEMENTARIAS	
<b>Autonomía</b>	Pacto por los cuidados sociales	Impulso del modelo de vida independiente * + iniciativa DFA *	Políticas experimentales con personas mayores autónomas *	Polos de innovación y longevidad e iniciativa transfronteriza *
	Desarrollo del modelo de atención en el domicilio y la comunidad + Etxean Bai (*)	Adecuación de los centros residenciales + Gizarea	Estrategia de Atención Socio-sanitaria de Euskadi 2021-2024 (EASSE) *	Ecosistemas locales de cuidados *
<b>Integración</b>	Desconcentración y articulación de la red de exclusión	Estrategia Vasca de Personas Sin Hogar (EVPSH) *	Espacio socio-habitacional	Respuestas a situaciones o coyunturas de emergencia social derivadas de las crisis *
	Araba a punto (soledad)*	Ley integral de derechos de la infancia y adolescencia *	Estrategia de Garantía Infantil de Euskadi (EGIE) + Aukerak Suspertzen *	Despliegue del Modelo vasco de acogida + Trapezistak *
<b>Equilibrio</b>	Despliegue del Mapa de Servicios Sociales – II Plan	Iniciativa de atracción, retención y retorno de profesionales	Estrategia socio-sanitaria de Apoyo a Familias Cuidadoras 2021-2030 (EAFC) *	Iniciativas de conciliación y corresponsabilidad *

	PROYECTOS TRACTORES (SVSS)		ACTUACIONES COMPLEMENTARIAS	
<b>Articulación</b>	Evaluación del Decreto de Cartera y desarrollo normativo	Desarrollo del Sistema Vasco de Información sobre Servicios Sociales (SVISS) *	Modelo de gobernanza colaborativa	Ecosistema de innovación social
	Incremento e inserción del anterior Fondo de Servicios Sociales en el modelo interno de distribución de recursos (2022-2026) *	Impulso del Observatorio Vasco de Servicios Sociales (OVSS) *	Evaluación de la calidad	Transformación digital
<b>Enfoque de género e interseccional</b>	Diagnóstico del SVSS desde la perspectiva de género e interseccional (atención y gestión)	Proyecto "Personas y cuidadoras"	Laboratorio permanente sobre cohesión y protección social	"Observatorio" de la discriminación
Monitorización de la transición (seguimiento del PESS)				

### 3.MAPA DE SERVICIOS SOCIALES DE LA CAPV Y MEMORIA ECONÓMICA

#### Criterios para elaborar el mapa y la memoria

Se parte de los datos de 2019 aportados por las instituciones relativos a 2019<sup>6</sup>, que se proyectan a 2030.

**Respecto al mapa** (se reflejan aquí los principales criterios y el resto se detallan en el plan)

Las proyecciones de plazas, personas usuarias y perceptoras de prestaciones económicas que sirven de base para estimar el gasto corriente público, y el establecimiento de las correspondientes coberturas, se han realizado siguiendo 3 pasos: a) establecer el escenario demográfico; b) aplicar un mecanismo de convergencia entre territorios; c) aplicar los criterios de inversión de la pirámide de atención y refuerzo del cuidado institucional, aumentando la proporción que representa respecto al familiar.

- *Respecto al primer paso*, se establecen dos escenarios: 2025, como referencia para evaluar el plan, y 2030 como horizonte de las políticas de transición para avanzar en el nuevo modelo de cuidados. Ambos se establecen a partir de los datos de 2019 y las proyecciones demográficas de EUSTAT (2021) a 2030. Establecido el objetivo a 2030 se distribuye el aumento previsto en todo el período.
- *Respecto al segundo paso*, se mantienen el criterio del primer plan, de modo que las coberturas previstas se ubican entre el 85% y el 115% de la cobertura media prevista de la CAPV, sin integrar en el cálculo de la cobertura media los aumentos que superan el 115%, de darse.
- *Respecto al tercer paso*, se modifica el resultado después en aras de invertir la pirámide de atención (reforzando la atención primaria y secundaria en la comunidad, respecto a los centros residenciales). De acuerdo con ese modelo, se han considerado paquetes de servicios para realizar las estimaciones, en lugar de realizarlas servicio por servicio.

#### Respecto a la memoria económica

Como en el I Plan:

- Se ha estimado el gasto corriente público para cada servicio y prestación económica por contingencia, territorio histórico y total, multiplicando el número de plazas, personas usuarias o perceptoras, horas de atención, estimadas en 2025 y 2030, por el gasto corriente público determinado para cada servicio o prestación, partiendo del dato de 2019 y aplicando, a partir de 2020, un factor corrector.
- Se ha mantenido la estructura de titularidad de las plazas (porcentaje de plazas públicas y privadas) existente en 2019 a la hora de realizar las previsiones de gasto.
- En cuanto a los ingresos, se ha mantenido constante el porcentaje que representan el copago, otros ingresos de personas usuarias y otros ingresos respecto al gasto corriente público.

<sup>6</sup> El impacto de la pandemia en los datos de 2020, e incluso de 2021 impide que constituyan una buena base para realizar una proyección ya que se generarían proyecciones de plazas y gasto a la baja.

## MAPA

Establece una previsión a 2025 y 2030 por servicio o prestación económica para cada una de las contingencias o recursos transversales a ellas, estimando para toda Euskadi y por Territorios Históricos:

- **Coberturas** que se reducen en centros residenciales para personas mayores, a pesar del aumento de plazas previsto, como consecuencia de la aplicación del modelo que prevé reducir su peso en el conjunto del SVSS, respecto a la atención primaria y secundaria en la comunidad a personas que residen en su domicilio.

Al contrario, por contingencias, los mayores aumentos se dan en los servicios de atención primaria y secundaria en la comunidad: el servicio de ayuda a domicilio (dependencia)<sup>7</sup>, el servicio de atención temprana (discapacidad), el servicio de intervención socioeducativa y psicosocial (desprotección y exclusión), el centro de día para la inclusión social en Araba y el piso de urgencia social en Bizkaia (exclusión) y, entre las prestaciones y servicios transversales la PEAP, el servicio de apoyo a personas cuidadora y los servicios de valoración.

- **Plazas en centros, personas usuarias de otros servicios, horas de atención en el caso del servicio de ayuda a domicilio, o personas perceptoras de prestaciones económicas**, que reproducimos a continuación por contingencias y para toda Euskadi.

DEPENDENCIA	Situación 2019	Propuesta 2025	Propuesta 2030	Dif. 2030-19
SAD (1.2) [Horas]	3.548.756	4.246.675	4.935.366	1.386.609
Telesistencia (1.6) [Usu/año]	62.572	70.930	78.749	16.177
CD mayores (1.7.1) [Plazas]	1.000	1.271	1.633	633
Alojamiento mayores (1.9.3 y 1.9.4) [Plazas]	1.403	1.700	2.009	606
CD mayores dependencia (2.2.1) [Plazas]	3.424	--	--	--
CD mayores dependencia (2.2.1) [PEVS 31 dic]	53	--	--	--
CD mayores dependencia (2.2.1) Total	3.477	4.231	5.005	1.528
Residencias mayores (2.4.1) [Plazas]	11.169	--	--	--
Residencias mayores (2.4.1) [PEVS 31 dic]	3.243	--	--	--
Residencias mayores (2.4.1) Total	14.412	15.357	16.195	1.783
Respiro [para personas mayores] (2.5) [Usu/año]	927	1.228	1.686	759
<b>DISCAPACIDAD</b>	<b>2019</b>	<b>2025</b>	<b>2030</b>	<b>2030-19</b>
CD discapacidad (2.2.1.2 / 2.2.1.3) [Plazas]	1.620	1.813	1.999	379
CD enfermedad mental crónica (2.2.1.4) [Plazas]	621	700	778	157
CO (2.2.2) [Plazas]	2.847	2.939	3.020	173
Residencias discapacidad (2.4.2) [Plazas]	2.348	2.536	2.706	358
Residencias enfermedad mental (2.4.3) [Plazas]	665	794	924	259
Respiro (2.5) [Usu/año]	897	966	1.051	154
Sº vida independiente (2.7.2.1) [Usu/año]	209	311	576	367
Sº intervención atención temprana (2.7.4) [Usu/año]	3.460	4.112	4.989	1.529
	Situación	Propuesta	Propuesta	Dif.
<b>DESPROTECCIÓN</b>	<b>2019</b>	<b>2025</b>	<b>2030</b>	<b>2030-19</b>
Sº intervención (1.3) [Desprotección] [Usu/año]	15.744	16.014	16.252	508
Piso de acogida violencia doméstica (1.9.1.2) [Plazas]	261	283	303	42
Residencias personas menores de edad (2.4.4) [Plazas]	1.477	1.484	1.491	14
Residencias para mujeres (2.4.6) [Plazas]	183	196	208	25
Sº información infancia (...) (2.7.1.1) [Usu/año]	635	645	654	19
Sº de información a mujeres (...) (2.7.1.2) [Usu/año]	1.827	1.846	1.862	35
Sº intervención con familias (2.7.3.1) [Usu/año]	2.718	3.045	3.359	641
Punto de Encuentro Familiar (2.7.3.2) [Usu/año]	1.375	1.391	1.405	30
Sº maltrato y agresiones sexuales (...) (2.7.5) [Usu/año]	4.279	4.555	4.849	570
Sº acogimiento familiar (2.7.6.1) [Usu/año]	898	994	1.083	185
Sº adopción (2.7.6.2) [Usu/año]	37	37	38	1
Prestación ec.violencia de género (3.1.2) [Percep/año]	194	205	215	21
<b>EXCLUSIÓN</b>	<b>2019</b>	<b>2025</b>	<b>2030</b>	<b>2030-19</b>
Sº intervención (1.3) [Exclusión] [Usu/año]	10.167	11.060	12.175	2.008
CD exclusión (1.7.2) [Plazas]	488	513	535	47
Acogida nocturna (1.8) [Plazas]	621	698	772	151
Piso urgencia social (1.9.1.1) [Plazas]	454	512	572	118
Vivienda tutelada exclusión (1.9.2) [Plazas]	327	351	373	46
CD para inclusión social (2.2.3) [Plazas]	1.083	1.095	1.121	38
C. Noche inclusión social (2.3.2) [Plazas]	27	35	55	28
Residencias exclusión (2.4.5) [Plazas]	737	836	934	197

<sup>7</sup> Sobre la ayuda a las personas que residen en el domicilio se pretende en todo caso realizar una reflexión.

## MEMORIA ECONÓMICA

Al término del período contemplado por el primer plan, el gasto corriente público en los servicios y prestaciones económicas de la cartera del SVSS se situó en **1.131,3** millones de euros. En 2030 la previsión es que dicho gasto alcance **1.665,2** millones, a fin de responder a las necesidades estimadas atendiendo a las proyecciones demográficas y al resto de criterios y procedimientos expuestos.

**Tabla 1. Gasto corriente público en 2019 y estimación en 2025 y 2030 (en miles de euros)**

	Araba	Bizkaia	Gipuzkoa	CAPV
2019	227.479,5	521.779,5	382.077,3	<b>1.131.336,4</b>
2025	298.552,3	672.942,4	494.995,3	<b>1.466.489,9</b>
2030	343.385,5	761.884,3	559.893,9	<b>1.665.163,7</b>

El aumento porcentual del gasto corriente público entre 2011 y 2018 fue del 21% (3% interanual), sin que el nivel de recaudación previo a la crisis iniciada en 2008 se recuperará hasta 2017, y el previsto supone un aumento del 47,2% (4,3% interanual) en un contexto, actual, de aumento de recaudación. La previsión de ingresos del SVSS (copago, SAAD, MRR y otros) se detalla en el plan y está pendiente de datos forales.

**Gráfico 1. Evolución del gasto corriente público 2019-2025-2030**

