

L'acollida a serveis socials podria ser una especialització dels serveis socials bàsics?

Could intake in social services be a specialisation within basic social services?

Aina Lobaco i Soler¹

ORCID: 0009-0001-0694-7110

Laura Not i Monegal²

ORCID: 0009-0000-3845-7004

Fernanda Quezada i Ochoa³

ORCID: 0009-0001-6179-1534

Anna Rufí i Vilà⁴

ORCID: 0009-0003-7573-0171

Recepció: 21/07/25. Revisió: 16/01/26. Acceptació: 26/01/26

Per citar: Lobaco i Soler, Aina; Not i Monegal, Laura; Quezada i Ochoa, Fernanda, i Rufí i Vilà, Anna. (2026). L'acollida a serveis socials podria ser una especialització dels serveis socials bàsics?. *Revista de Treball Social*, 230, 183-199. <https://doi.org/10.32061/RTS2026.230.08>

Resum

L'especialització de la pràctica social en el marc de l'equip d'acollida a serveis socials permet sistematitzar la intervenció que es vol dur a terme. Amb el present article es busca donar a conèixer la implementació del model d'intervenció a l'equip d'acollida als serveis socials bàsics de l'Ajuntament de Vic, a través de la pròpia experiència professional i l'anàlisi de les dades recollides en la nostra pràctica i intervenció. La delimitació en la intervenció, així com l'especialització dels professionals, ha permès que els resultats dins del servei en relació amb l'atenció als usuaris hagin millorat de forma considerable.

Paraules clau: Especialització, delimitació intervenció, escala de cribatge i valoració, ètica i transversalitat.

1 Treballadora social, Ajuntament de Vic. Professora col·laboradora a la Universitat de Vic. ainalobaco@vic.cat

2 Treballadora social, Ajuntament de Vic. notml@vic.cat

3 Treballadora social. fquezadao@coltscat.cat

4 Directora del Departament de Benestar i Família i treballadora social, Ajuntament de Vic. rufiva@vic.cat

Abstract

The specialisation of social work practice within social services intake teams allows for the structuring of interventions. This article aims to present the implementation of an intervention model within the intake team of the basic social services of the City Council of Vic, drawing on professional experience and the analysis of data collected through practice. The delimitation of interventions, together with the specialisation of professionals, has led to significant improvements in service outcomes, particularly in relation to user care.

Keywords: Specialisation, intervention delimitation, screening and assessment scale, ethics, cross-cutting approach.

1. Introducció

Els canvis socials, econòmics i demogràfics dels darrers anys han transformat profundament les demandes que arriben als serveis socials bàsics. L'increment de les migracions, les dificultats d'accés a l'habitatge i l'aparició de situacions socials cada vegada més complexes obliguen a repensar els models tradicionals d'atenció i a avançar cap a formes d'intervenció més especialitzades, eficients i ajustades a la realitat actual.

En aquest context, l'especialització i la delimitació de la tasca professional dins dels equips d'acollida esdevenen elements clau per sistematitzar la pràctica social i millorar la qualitat de l'atenció. A l'Ajuntament de Vic, la reorganització de l'equip d'acollida als serveis socials bàsics ha permès estructurar millor la porta d'entrada al sistema, reduir els temps d'espera i oferir una resposta més àgil i ajustada a les necessitats de les persones que hi accedeixen per primera vegada.

L'objectiu d'aquest article és descriure i analitzar l'experiència d'especialització de l'atenció inicial a l'equip d'acollida dels serveis socials bàsics de Vic, a partir de la pràctica professional i de l'anàlisi de les dades recollides en el marc de la intervenció. Es posa l'accent en una forma de treball basada en la delimitació clara del camp d'actuació, la coordinació transversal amb els recursos de la xarxa i la derivació adequada cap als serveis o equips més idonis en funció de cada situació. Aquest plantejament s'alinea amb el Pla Estratègic de Serveis Socials 2021-2024 (Generalitat de Catalunya, Departament de Treball, Afers Socials i Famílies, 2021), que aposta per models d'atenció més especialitzats, sistematitzats i centrats en la persona com a resposta a l'augment de la complexitat social.

La gestió dels equips d'acollida és un àmbit poc desenvolupat en la literatura del treball social, malgrat el seu paper fonamental com a primera interfície entre la ciutadania i el sistema de serveis socials. Per aquest motiu, l'article vol contribuir a visibilitzar la importància de l'acollida com a espai tècnic de diagnòstic social, orientació i presa de decisions, i mostrar com una organització especialitzada pot millorar tant la qualitat del servei com l'experiència de les persones usuàries.

Finalment, es planteja la necessitat de situar les persones ateses dins de les seves possibilitats reals, ajustant expectatives i promovent la corresponsabilització en el procés d'atenció. Aquesta mirada permet reforçar una intervenció social ètica, realista i centrada en la persona, evitant dinàmiques assistencialistes i afavorint processos d'acompanyament més sostenibles.

2. L'equip d'acollida als serveis socials bàsics del municipi de Vic

Els serveis socials bàsics de l'Ajuntament de Vic s'organitzen amb l'objectiu de garantir una atenció integral, coordinada i propera a la ciutadania. Aquesta organització respon a un model que prioritza l'accessibilitat, la claredat dels circuits d'atenció i la coordinació entre equips professionals per donar resposta a la diversitat de situacions socials presents al municipi.

L'atenció a les persones que accedeixen per primera vegada al sistema de serveis socials es du a terme mitjançant un espai específic d'acollida i cribatge. Aquest espai té com a funció principal oferir una primera atenció professional, identificar les necessitats de la persona i orientar-la cap al recurs, servei o equip més adient en funció de la seva situació. L'acollida esdevé, així, la porta d'entrada al sistema i un espai clau per al diagnòstic social inicial.

Els equips de treball dels serveis socials bàsics s'organitzen per àmbits d'atenció: gent gran, adults, i famílies amb infants i adolescents. En el cas de l'equip de famílies, l'organització es fa a partir de referències escolars, fet que facilita la coordinació amb el sistema educatiu. Paral·lelament, el servei compta amb figures professionals especialitzades, com ara un referent tècnic d'habitatge, que actua com a nexa amb el servei municipal d'habitatge i de mediació, i la figura de l'integrador o integradora social, responsable del suport individual i grupal en tràmits digitals.

Aquesta estructura es complementa amb l'equip d'atenció domiciliària, que garanteix una resposta adequada a les necessitats de suport a la llar, així com amb serveis interns de gestió administrativa, atenció ciutadana, suport als equips, gestió de dades, comunicació i e-administració. Aquesta organització permet una distribució clara de funcions i afavoreix una eficàcia més gran en la resposta del servei.

Un element clau en la consolidació d'aquest model ha estat la definició de la cartera de serveis socials del municipi de Vic, on s'especifiquen els objectius de cada servei, els requisits d'accés i els circuits d'atenció. Disposar d'aquest marc ha permès delimitar amb més precisió el camp d'intervenció dels serveis socials bàsics, gestionar situacions ambigües o excepcionals i reforçar els criteris professionals en la presa de decisions.

En conjunt, aquesta organització aposta per un model de serveis socials bàsics accessible, ordenat i adaptat a les necessitats de la ciutadania, on l'equip d'acollida assumeix un paper central com a espai d'orientació, diagnòstic inicial i derivació adequada dins del sistema.

2.1. Reorganització del Departament per la millora i eficàcia de treball

L'any 2022, el Departament de Benestar i Família de l'Ajuntament de Vic va iniciar un procés de revisió de la seva organització interna amb l'objectiu de millorar l'eficiència del servei i la qualitat de l'atenció a la ciuta-

dania. Aquesta revisió es va basar en una anàlisi quantitativa i qualitativa de l'activitat del servei, que va tenir en compte indicadors com els temps d'espera, la càrrega assistencial dels equips, els circuits de derivació i la percepció dels professionals implicats.

Un dels principals punts crítics identificats va ser el funcionament de la porta d'entrada al sistema de serveis socials, concretament el servei d'acollida. L'equip concentrava una elevada pressió assistencial i una important inversió de temps en reunions de traspàs de casos cap als equips de tractament. Sovint, aquests traspassos es produïen sense un criteri compartit sobre la necessitat real de derivar el cas, fet que generava discrepàncies professionals i dificultava una gestió eficient dels recursos.

A aquesta situació s'hi afegien uns temps d'espera excessius per accedir a la primera entrevista d'acollida, que en determinats moments arribaven a gairebé quatre setmanes. Aquesta demora dificultava l'atenció a situacions urgents i impactava negativament tant en l'experiència de les persones usuàries com en el funcionament intern del servei.

Davant d'aquest escenari, i amb l'assessorament extern, es va acordar implementar un sistema de revisió mensual del funcionament de l'acollida, combinant indicadors quantitius i qualitius. Aquest procés d'anàlisi continuada va permetre identificar problemàtiques concretes i definir mesures orientades a millorar l'eficiència, la claredat dels circuits i la qualitat de la intervenció social.

Les actuacions derivades d'aquest procés de reorganització van abordar àmbits diversos, com ara la delimitació de les demandes que requerien atenció directa des de l'acollida, la reorganització de circuits administratius, la millora del cribratge inicial, la planificació de l'agenda, la gestió de les urgències vinculades a l'habitatge i al sensellarisme, així com la prevenció del desgast professional de l'equip. Aquest conjunt de mesures va permetre ordenar la porta d'entrada al sistema i reforçar el paper tècnic de l'acollida com a espai de diagnòstic social inicial.

Per tal de sintetitzar aquest procés, a continuació es presenta una taula que recull les principals problemàtiques detectades i les mesures implementades, amb l'objectiu de visualitzar de manera estructurada la relació entre els punts crítics identificats i les respostes adoptades.

Taula 1. Principals problemàtiques detectades i mesures implementades en el servei d'acollida

Problemàtica detectada	Mesura implementada
Peticions que no requerien una atenció directa des de l'acollida.	Derivació d'aquestes demandes cap a canals més adequats, descongestionant l'agenda d'acollida i millorant l'eficiència global del servei.
Demandes relacionades amb la pobresa energètica.	Creació d'un circuit administratiu específic de valoració i tallers grupals per a la gestió de tràmits associats (bo social, entre d'altres).

L'acollida a serveis socials podria ser una especialització dels serveis socials bàsics?

Derivacions inadequades d'altres departaments municipals.	Reunions de coordinació interdepartamental per delimitar competències i evitar derivacions innecessàries als serveis socials.
Manca de dades suficients per al diagnòstic inicial.	Accés a eines de consulta interna per a la comprovació de dades sense necessitat de programar una segona entrevista.
Error en el cribratge inicial a recepció.	Revisió periòdica de criteris i reforç dels circuits de cribratge.
Sobrecàrrega en la gestió d'ajuts econòmics.	Implementació del Programa d'Ajuts Familiars, centralitzant la gestió d'aquestes prestacions.
Increment de les urgències vinculades a l'habitatge.	Designació d'un professional referent en habitatge i coordinació directa amb el servei municipal corresponent.
Manca d'estructuració de l'agenda d'acollida.	Planificació setmanal de l'agenda amb entrevistes programades, espais per a urgències i temps de gestió interna.
Atenció dispersa a situacions de sensellarisme.	Reforç del treball en xarxa amb agents cívics, Guàrdia Urbana i serveis de salut mental, i incorporació d'un referent específic.
Desgast professional i baixa valorització de l'equip d'acollida.	Reconeixement de l'acollida com a espai clau del sistema i reforç del seu rol tècnic en el traspàs de casos.
Necessitat d'objectivar el diagnòstic social.	Implementació de l'eina estandaritzada SSM-CAT com a suport al cribratge i al diagnòstic inicial.

Font: Elaboració pròpia.

La implementació d'aquest conjunt de mesures ha tingut un impacte directe en la millora del funcionament del servei, amb una reducció significativa dels temps d'espera –passant de quatre o cinc setmanes a una atenció dins de les 48 hores– i una capacitat més gran per tancar casos des de la mateixa acollida o derivar-los de manera més ajustada al recurs corresponent. Aquest procés de reorganització posa les bases per entendre el funcionament actual de l'equip d'acollida i la seva especialització, que es desenvolupa en l'apartat següent.

2.1.1. Especialització en atenció inicial a les persones que arriben. Acollida amb mirada transversal amb tots els recursos de la xarxa

El servei d'acollida dels serveis socials bàsics de Vic treballa des d'una perspectiva transversal, en coordinació amb els diferents recursos i entitats del territori. Aquesta manera d'organitzar la intervenció respon a la necessitat de garantir una atenció ordenada, eficient i ajustada a la complexitat de les situacions que arriben al sistema, evitant duplicitats i intervencions fragmentades.

Tot i que els serveis socials continuen sent la porta d'entrada principal per a moltes persones i mantenen el seu caràcter universal –tal com estableix la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials–, l'accés als serveis socials bàsics està vinculat a criteris territorials, com ara el lloc de residència. En aquest marc, la definició clara de circuits i competències entre serveis esdevé imprescindible per garantir una resposta adequada i equitativa.

La delimitació precisa del camp d'intervenció de cada servei i recurs ha permès millorar l'agilitat de la intervenció i reforçar l'eficàcia de l'atenció social. Aquest procés requereix un treball continuat de coordinació i revisió, mitjançant espais de trobada entre professionals, amb l'objectiu d'avaluar l'impacte de les mesures adoptades i introduir millores quan calgui. Aquest plantejament s'alinea amb les aportacions de Cañedo (2011), que assenyala la necessitat de superar dinàmiques excessivament burocratitzades i posar en valor les funcions de prevenció, intervenció global i mediació pròpies del treball social.

En aquest sentit, la reorganització del servei ha comportat la derivació de determinades tasques –com ara els informes de pobresa energètica, el suport en tràmits d'altres administracions o la gestió dels informes d'exclusió residencial– cap a circuits específics o professionals especialitzats. Aquesta redistribució de funcions ha permès a les professionals de l'acollida alliberar-se de tasques eminentment administratives i centrar-se en l'atenció directa a la persona, situant-la en el seu moment vital i fent una valoració social més profunda i ajustada.

Tal com apunta Cañedo (2011), la lògica burocràtica-administrativa pot derivar en intervencions paternalistes que empitjoren la qualitat de l'atenció, especialment quan el temps i les eines disponibles són limitats. Per evitar aquest risc, en els casos en què la intervenció és principalment administrativa, aquesta és assumida per perfils tècnics de gestió, sempre després d'una valoració integral prèvia duta a terme per una professional de l'acollida.

La valoració d'aquest canvi organitzatiu dins del Departament de Benestar ha estat positiva, especialment pel que fa a la reducció dels temps d'espera i a la millora en la capacitat de resposta davant de situacions urgents o complexes. Actualment, les persones usuàries poden accedir a una primera cita en el mateix moment o dins la mateixa setmana en què la sol·liciten, fet que reforça el caràcter accessible i proper del servei.

En definitiva, tot i que la burocràcia és inherent al funcionament de l'administració pública, l'experiència de Vic mostra que és possible evitar que aquesta esdevingui l'eix central de la intervenció. L'especialització de l'acollida i la mirada transversal amb la resta de recursos permeten que el temps professional es destini prioritàriament a l'acompanyament, a l'anàlisi social i a la relació d'ajuda, situant la persona al centre del procés d'atenció.

2.2. Delimitació del camp d'intervenció: la gestió dels límits en la pràctica professional

Una de les premisses fonamentals que l'equip d'acollida es va plantejar en el procés de reorganització va ser la necessitat de gestionar de manera explícita els límits de la intervenció social. Aquest plantejament, que dins l'equip es va conceptualitzar com "la gestió del no", tenia com a objectiu evitar pràctiques assistencialistes o paternalistes que, lluny d'afavorir l'autonomia de les persones ateses, poden contribuir a la cronificació de les situacions de vulnerabilitat.

Sovint hi ha la percepció que el rol dels professionals que s'ocupen de la primera acollida ha de donar resposta immediata a qualsevol demanda, fet que pot generar expectatives irrealistes sobre les possibilitats del sistema de serveis socials. En aquest sentit, aprendre a delimitar què es pot oferir des de l'acollida i què no esdevé una eina clau per situar la persona dins del seu context real i facilitar processos d'acompanyament més ajustats i sostenibles. Des d'una perspectiva basada en les fortaleces, la intervenció social ha d'identificar i potenciar els recursos propis de la persona, evitant una mirada centrada exclusivament en el dèficit o la carència (de la Paz, 2011). Aquesta orientació reforça una pràctica professional que acompanya sense substituir, orienta sense paternalitzar i promou processos d'autonomia realistes.

Tal com assenyala Cowger (1994), el treball social ha d'ajudar les persones a comprendre la naturalesa de la seva situació, identificar les seves necessitats i explorar alternatives viables per assolir els seus objectius. Des d'aquesta perspectiva, la gestió dels límits no es planteja com una negativa, sinó com un exercici de comunicació clara i honesta, basat en una relació "d'adult a adult", en què la persona pot assumir decisions i responsabilitzar-se de les conseqüències que se'n deriven.

L'ús d'eines estandarditzades de cribratge i valoració ha facilitat aquest procés, ja que permet objectivar l'establiment de límits sense perdre de vista la singularitat de cada situació. Aquestes eines aporten un marc comú que reforça la coherència professional i redueix la subjectivitat en la presa de decisions, alhora que dona suport a una intervenció més justa i equitativa.

Aquest treball amb els límits també ha tingut un impacte significatiu en el propi equip professional. L'establiment de criteris clars ha contribuït a dotar de més sentit la tasca de l'acollida, transformant la intervenció en un procés d'apoderament mutu, tant per a les persones ateses com per als professionals. En aquest sentit, la delimitació del camp d'intervenció esdevé també una eina de prevenció del desgast professional.

D'altra banda, l'experiència ha posat de manifest la importància de l'autoconeixement professional i del desenvolupament d'habilitats interpersonals. Com més acurat és aquest autoconeixement, més precisa resulta la valoració social i la gestió dels recursos, evitant així intervencions innecessàriament llargues o poc ajustades a la realitat de la persona.

Aquest enfocament no seria possible sense un sòlid fonament ètic en la pràctica del treball social. Tal com assenyala Román (2016), una intervenció adequada requereix l'aplicació del model centrat en la persona, una planificació rigorosa i una avaluació constant del procés d'atenció. En aquesta línia, el servei d'acollida compta amb un espai de reflexió ètica (ERES) propi, que permet analitzar situacions complexes i donar respostes fonamentades des d'una perspectiva ètica i legal.

Tal com planteja Fantova (2008), encara que la resposta institucional no sempre pugui satisfer la demanda expressada per la persona usuària, el deure de cura dels serveis socials implica mantenir una actitud d'acompanyament i disponibilitat davant possibles canvis en la situació. Aquest posicionament resulta especialment rellevant en un context de transformació dels models familiars i d'augment de la complexitat social.

Finalment, la incorporació d'una mirada interseccional i de gènere, reforçada a través de processos formatius específics, contribueix a una intervenció més ajustada, respectuosa i profunda. Aquesta perspectiva permet entendre les situacions individuals tenint en compte els diferents eixos de desigualtat que travessen les persones i reforça una pràctica professional ètica, crítica i compromesa amb la justícia social.

2.3. L'aportació de les eines estandarditzades com a complements dels nostres diagnòstics

L'atenció social és un procés complex i multidimensional, condicionat per múltiples factors personals, familiars, socials i estructurals. No obstant això, des dels serveis socials públics cal garantir respostes equitatives, coherents i eficients, especialment en el moment inicial de contacte amb el sistema. En aquest context, la incorporació d'eines estandarditzades de cribratge i valoració esdevé una línia de millora clau per reforçar el rigor tècnic de la intervenció social, tal com assenyalen Giménez et al. (2019).

Amb l'objectiu d'avaluar i sistematitzar la informació de manera homogènia, el servei d'acollida de Vic ha integrat diferents eines estandarditzades com a suport al diagnòstic social inicial. Concretament, s'utilitza l'eina de cribratge Self Suficient Matrix (SSM-CAT) per a la identificació de persones o unitats de convivència amb necessitats d'atenció social complexes, el manual d'ús de l'eina SSM-CAT (Departament de Drets Socials, 2009), així com l'escala de valoració sociofamiliar (TSO) en el cas de persones de més de 65 anys.

Aquestes eines permeten estructurar la intervenció des d'un primer moment i faciliten l'organització del procés d'acollida en tres fases clau. En primer lloc, possibiliten una exploració inicial de la situació mitjançant una mirada global que ajuda a identificar els principals àmbits de necessitat. En segon lloc, contribueixen a prioritzar les situacions en funció del grau de risc o complexitat detectat. Finalment, orienten la presa de decisions pel que fa a la derivació, el tancament del cas o la necessitat d'una intervenció més intensiva.

L'ús d'aquests instruments s'inscriu en el model d'avaluació de la qualitat promogut per la Fundació Avedis Donabedian i adoptat pel Departament de Drets Socials, que posa l'accent en la necessitat de sistematitzar els processos d'atenció sense perdre la mirada centrada en la persona. Tal com estableix la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials, les situacions ateses són multidimensionals, fet que exigeix una identificació acurada de les necessitats i la seva prioritització com a requisit normatiu i professional.

En aquest sentit, Aguilar (2013) assenyala que el diagnòstic social és un procés dialògic i sistemàtic que permet comprendre les necessitats, les causes i l'evolució de les situacions, així com identificar factors de risc i de protecció. Les eines estandarditzades faciliten aquest procés, ja que aporten criteris objectivables que reforcen la coherència i la solidesa del diagnòstic.

Pel que fa a l'escala de valoració sociofamiliar (TSO) en persones de més de 65 anys, aquesta permet delimitar les actuacions necessàries en funció del grau de risc protocol·litzat. D'aquesta manera, quan el cas es deriva a l'equip especialitzat de gent gran, aquest pot iniciar directament el pla d'intervenció proposat, evitant duplicitats diagnòstiques i reduint la dilatació del procés en el temps.

D'altra banda, l'eina SSM-CAT proporciona una visió integral de la situació personal mitjançant l'anàlisi dels dominis essencials de la vida quotidiana i el nivell de funcionament de la persona. Aquesta eina permet identificar si la magnitud de la necessitat requereix una intervenció immediata o bé un aprofundiment posterior mitjançant instruments més específics. En aquest sentit, el SSM-CAT actua com una primera aproximació diagnòstica global que orienta la intervenció posterior.

Cal subratllar, però, que aquestes eines tenen un caràcter complementari i no substitueixen el criteri professional. La seva utilitat depèn tant de la correcta aplicació com de la interpretació adequada dels resultats, fet que requereix formació específica i coneixement compartit per part de tot l'equip. Aquesta formació facilita l'agilitat del procés d'acollida, millora el traspàs de casos i reforça la coordinació entre professionals.

Des del servei d'acollida, el treball amb eines estandarditzades es du a terme amb la participació activa de la persona atesa, en un procés de coparticipació que permet situar-la al centre de la intervenció. Aquest enfocament, en línia amb els plantejaments de Giménez et al. (2019), contribueix a ajustar millor la intervenció posterior i a reforçar el caràcter empoderador del procés d'atenció.

Finalment, tot i que la categorització que aporten aquestes eines incrementa l'objectivitat, la fiabilitat i la viabilitat de la intervenció, és necessari mantenir una revisió crítica i prudent del seu ús. Tal com assenyala Fantova (2008), l'aplicació de les eines ha d'adaptar-se sempre al context específic de cada persona, garantint una intervenció flexible, ètica i centrada en la singularitat de cada situació.

3. Evolució de les entrevistes d'acollida als serveis socials: tendències i aprenentatges (2022-2025)

Des del mes de gener de 2023, el servei d'acollida dels serveis socials bàsics de Vic registra i analitza de manera sistemàtica les dades d'activitat mensuals. Aquest seguiment té com a objectiu principal garantir el compliment de l'indicador d'atenció dins la mateixa setmana i avaluar l'impacte de les mesures organitzatives implementades en el funcionament del servei.

3.1. Evolució del nombre d'entrevistes d'acollida

Tal com es mostra a la figura 1, l'evolució del nombre d'entrevistes d'acollida entre els anys 2022 i 2025 evidencia una transformació significativa del servei, tant en volum d'activitat com en estabilitat del model.

L'any 2023 representa un punt d'inflexió clar respecte al 2022. El nombre total d'entrevistes fetes passa de 755 a 1.159, fet que suposa un increment del 53%. Aquest augment es concentra especialment en el primer trimestre de l'any, amb pics destacats els mesos de gener (127 entrevistes) i març (145 entrevistes), gairebé quadruplicant les xifres del mateix període de l'any anterior. Aquest creixement s'associa directament a la reorganització del servei: reducció dels temps d'espera, atenció dins la mateixa setmana, disminució de les entrevistes fallides i una millor orientació de la demanda des del primer contacte.

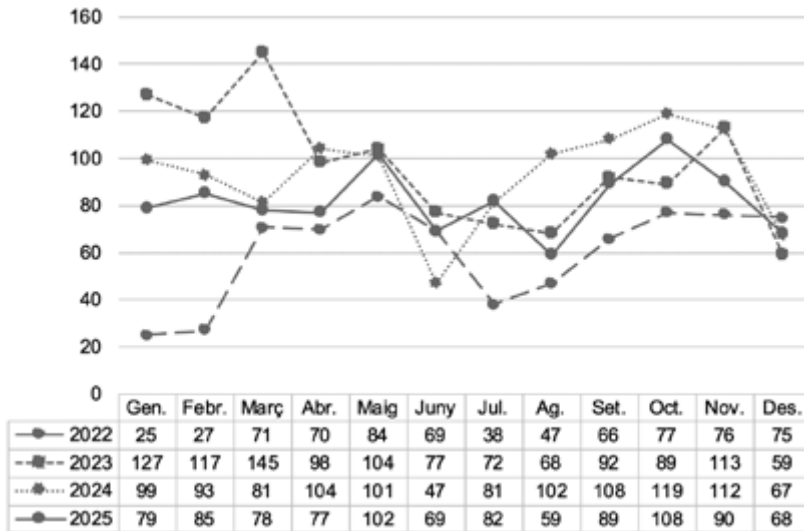
Durant l'any 2024, el volum d'activitat es manté elevat, amb un total de 1.114 entrevistes anuals. Tot i una lleugera disminució del 4% respecte a l'any anterior, la tendència general d'alt nivell d'atenció es consolida. La distribució mensual és més homogènia, amb una activitat sostinguda entre els mesos d'abril i novembre. La davallada puntual observada el mes de juny (47 entrevistes) s'explica per l'absència temporal d'un professional d'acollida que no es va poder cobrir fins al mes de juliol, fet que posa de manifest la sensibilitat del servei davant canvis en la dotació de recursos humans.

L'any 2025 consolida aquesta línia de continuïtat, amb un total de 1.102 entrevistes anuals. Les dades mostren una estabilització del model, amb valors mensuals similars als del bienni anterior i una capacitat sostinguda de resposta a la demanda social.

L'anàlisi comparativa permet identificar també alguns patrons estacionals recurrents. Els mesos de març, maig, octubre i novembre concentren habitualment un volum elevat d'entrevistes, mentre que els mesos de juny i juliol presenten una variabilitat més gran. Aquest comportament, visible a la figura 1, està relacionat amb factors com la planificació interna del servei, la demanda ciutadana i els períodes vacacionals, i esdevé un element clau per a la planificació de reforços i la gestió dels recursos humans.

En conjunt, l'evolució del nombre d'entrevistes posa de manifest la capacitat del servei d'acollida per absorbir un increment sostingut de la demanda sense perdre eficiència, consolidant-se com una peça central del sistema de serveis socials bàsics.

Figura 1. Evolució mensual de les entrevistes d'acollida (2022-2025)



Font: Elaboració pròpia.

3.2. Persones ateses, traspàs a tractament i resolució de casos des de l'acollida

La figura 2 mostra l'evolució del nombre de persones ateses, dels casos traspassats a tractament i dels casos resolts des del mateix espai d'acollida durant el període 2022-2025, aportant una visió global de l'impacte del nou model d'intervenció.

El nombre de persones ateses presenta una tendència clarament ascendent, passant de 745 l'any 2022 a 864 l'any 2024 i arribant a 885 l'any 2025. Aquest increment evidencia una capacitat més gran de resposta del servei davant l'augment de la demanda social.

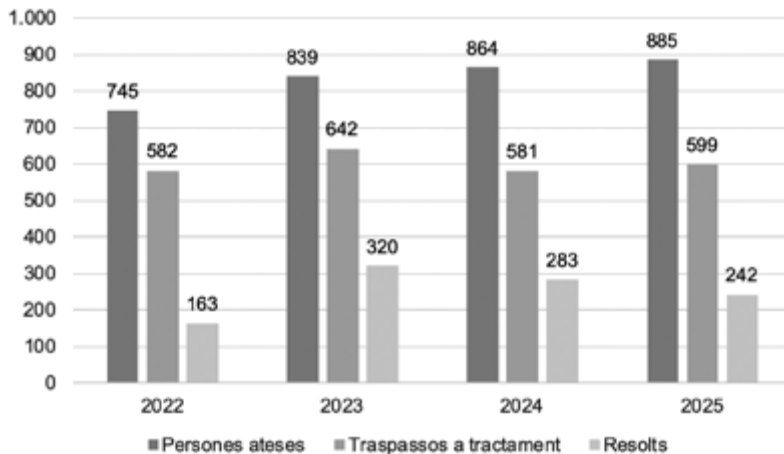
Paral·lelament, el nombre de casos traspassats a tractament mostra una tendència de contenció. Després d'assolir un màxim de 642 casos l'any 2023, els traspassos disminueixen a 581 casos el 2024, tot i l'augment del volum global d'atencions. L'any 2025, el nombre de traspassos se situa en 599 casos, mantenint-se en valors similars als de l'any anterior.

Un dels indicadors més rellevants és l'increment dels casos resolts des del mateix espai d'acollida. Aquests passen de 163 casos l'any 2022 a 320 el 2023 i es consoliden en 283 el 2024. L'any 2025, els casos resolts

disminueixen fins a 242, una variació que s'explica per la implementació d'un nou sistema d'acollida a famílies. Aquest nou circuit permet detectar de manera més precoç situacions de risc en la infància i derivar-les directament a l'equip de famílies, fet que incrementa el nombre de traspassos, però millora la detecció i la protecció.

Tal com s'observa a la figura 2, aquests indicadors confirmen l'efectivitat del model d'acollida especialitzat: s'atén un nombre més gran de persones, es redueixen les derivacions innecessàries a tractament i s'incrementa la capacitat de resolució des del primer nivell d'atenció. Aquest fet contribueix a una optimització dels recursos disponibles, a una millora de la qualitat de l'atenció i a la consolidació de l'acollida com a espai tècnic de diagnòstic social i intervenció real.

Figura 2. Persones ateses, casos traspassats a tractament i casos resolts (2022-2025)



Font: Elaboració pròpia.

3.3. Valoració de les persones usuàries: satisfacció amb el servei d'acollida

Amb l'objectiu de validar l'impacte del model d'acollida implementat als serveis socials bàsics de Vic, durant el quart trimestre de l'any 2023 es va dur a terme una enquesta de satisfacció adreçada a les persones usuàries del servei. Aquesta avaluació tenia com a finalitat conèixer la percepció subjectiva de les persones ateses pel que fa a l'experiència viscuda, amb especial atenció al primer contacte amb els serveis socials.

En aquesta primera edició es va utilitzar un qüestionari validat durant l'any 2023, amb l'objectiu de garantir la fiabilitat dels resultats i disposar d'un instrument estable per a futures comparacions. El treball de camp es va fer mitjançant un qüestionari web amb invitació per SMS,

fet que va facilitar la participació de les persones usuàries. Està previst tornar a administrar aquest mateix instrument en properes edicions per tal d'analitzar l'evolució temporal de la satisfacció i valorar l'impacte del model d'acollida al llarg del temps.

L'enquesta es va dissenyar amb ítems de resposta categòrica ordinal i va mostrar uns indicadors psicomètrics adequats, amb un índex de fiabilitat (alfa de Cronbach) satisfactori i una estructura factorial coherent amb les dimensions avaluades. La mostra total va ser de 226 persones usuàries dels serveis socials bàsics, de les quals 66 corresponien específicament al servei d'acollida.

3.3.1. Preguntes de l'enquesta de satisfacció

Els principals aspectes valorats mitjançant preguntes directes van ser els següents:

1. Com valoreu el tracte rebut pel personal que us va atendre?
2. Us va sentir escoltats i compresos durant l'atenció?
3. La informació que va rebre us va semblar clara i útil?
4. La resposta que va obtenir va ser àgil i adequada a la vostra situació?
5. Us va sentir ben orientats sobre els passos següents o els recursos disponibles?
6. En una escala de 0 a 10, quin és el vostre grau de satisfacció global amb l'atenció rebuda?

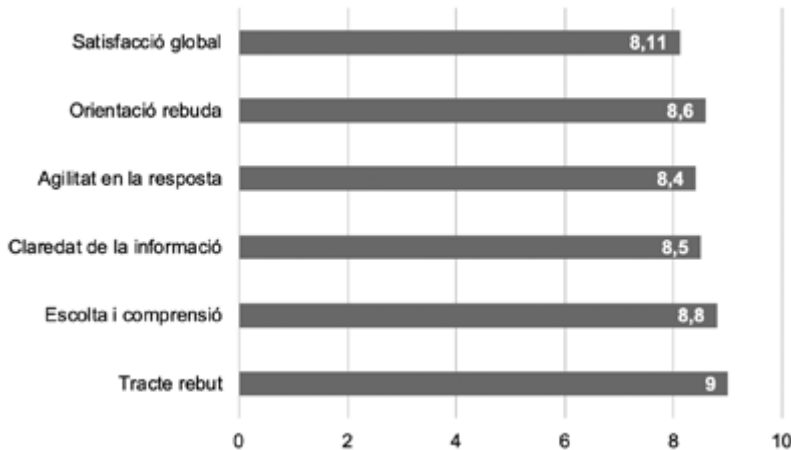
Aquest conjunt de preguntes permet avaluar tant aspectes relacionals (tracte, escolta, respecte) com elements organitzatius (claredat de la informació, agilitat de la resposta i orientació posterior).

3.3.2. Resultats de satisfacció i valoració global

Tal com es mostra a la figura 3, els resultats de l'enquesta reflecteixen un alt grau de satisfacció global, amb una puntuació mitjana de 8,11 sobre 10 en la valoració final de l'atenció rebuda.

En el cas concret del servei d'acollida, les persones usuàries valoren especialment el tracte humà i professional, l'escolta activa i la claredat comunicativa, així com la rapidesa en la resposta. Aquests resultats reforcen la importància del primer contacte amb els serveis socials com a moment clau en la construcció de confiança i en la percepció global del sistema.

L'anàlisi conjunta dels ítems mostra una coherència entre la valoració relacional i l'organitzativa, fet que apunta a un model d'acollida que combina proximitat professional amb eficàcia en la gestió de la demanda.

Figura 3. Valoració del servei d'acollida - Enquesta de satisfacció

Font: Elaboració pròpia.

4. Conclusions

L'experiència de reorganització i especialització de l'equip d'acollida als serveis socials bàsics de Vic posa de manifest que disposar d'una porta d'entrada ben estructurada és una condició imprescindible per garantir una intervenció social eficaç, sostenible i amb sentit. El control i l'anàlisi sistemàtica del primer contacte amb el sistema no només permeten millorar l'eficiència del servei, sinó que esdevenen una eina clau per comprendre l'evolució de les necessitats socials i ajustar-hi les respostes professionals.

L'anàlisi continuada del que succeeix a l'acollida ha estat un element central del model implementat. El seguiment de dades, la revisió periòdica de criteris i l'avaluació de resultats han permès introduir variacions i ajustos de manera constant, adaptant el servei a una realitat social cada vegada més complexa, diversa i canviant. Aquesta capacitat d'adaptació ha estat clau per evitar rigideses organitzatives i per mantenir una resposta ajustada a les demandes emergents.

En aquest procés, l'especialització de les professionals de l'equip d'acollida ha tingut un paper determinant. El coneixement profund del territori, dels recursos disponibles i de les eines diagnòstiques ha permès reforçar el rol de l'acollida com a espai tècnic de diagnòstic social inicial, orientació i presa de decisions. Aquest enfocament ha contribuït a reduir els temps d'espera, a millorar la resolució de casos des del primer nivell d'atenció i a evitar derivacions innecessàries a tractament.

De manera progressiva, i sense que fos un objectiu inicial explícit, el servei d'acollida ha evolucionat cap a una especialització per col·lectius i tipologies de necessitat. L'augment de la complexitat social ha fet evident

que no totes les situacions requereixen la mateixa mirada ni els mateixos tempos d'intervenció. Actualment, l'equip d'acollida s'organitza de facto atenent de manera diferenciada col·lectius com la gent gran, les famílies amb infants o altres perfils amb necessitats específiques. Aquesta especialització interna ha permès una millor adequació de la resposta, una profunditat més gran en la valoració social i una intervenció més ajustada a cada realitat.

La delimitació clara del camp d'intervenció i la gestió honesta dels límits han estat igualment elements clau del model. Situar les persones dins de les seves possibilitats reals, des de la corresponsabilització i l'acompanyament, ha permès trencar amb dinàmiques assistencialistes o paternalistes i afavorir processos d'atenció més realistes i transformadors. Aquest exercici requereix habilitats interpersonals, autoconeixement professional i una sòlida fonamentació ètica, aspectes que s'han vist reforçats a través d'espais de reflexió ètica i treball col·lectiu dins l'equip.

La incorporació d'eines estandarditzades de cribatge i valoració ha contribuït a sistematitzar la pràctica i a dotar-la de més rigor tècnic, sense perdre la mirada centrada en la persona. La combinació entre criteri professional, suport metodològic i participació activa de la persona atesa ha permès consolidar un model d'acollida equilibrat entre objectivitat i flexibilitat.

Finalment, els resultats quantitius i qualitius obtinguts, així com l'alt grau de satisfacció expressat per les persones usuàries, avalen el model implementat i reforcen el valor de l'acollida com a espai clau del sistema de serveis socials. L'experiència de Vic mostra que una porta d'entrada especialitzada, analitzada de manera contínua i capaç d'adaptar-se als canvis socials no només ordena el sistema, sinó que dignifica la intervenció social i en reforça la funció transformadora dins la comunitat. Aquest model, basat en l'anàlisi constant, l'especialització progressiva i l'atenció centrada en la persona, es presenta com una experiència transferible a altres contextos municipals amb característiques similars.

Referències bibliogràfiques

- Aguilar Idáñez, María José. (2013). *Trabajo social: Concepto y metodología*. Ediciones Paraninfo / Consejo General del Trabajo Social.
- Cañedo Rodríguez, Montserrat. (2011). “¿Y esto a quién se lo cuento, al ayuntamiento?”: trabajadores sociales, entre la vocación y la burocracia. Un análisis antropológico del modelo de intervención de los Servicios Sociales a partir de la etnografía de una red asistencial madrileña. *Cuadernos de Trabajo Social*, 24, 135-153. https://doi.org/10.5209/rev_CUTS.2011.v24.36864
- Cowger, Charles D. (1994). Assessing client strengths: Clinical assessment for client empowerment. *Social Work*, 39(3), 262-268. <https://doi.org/10.1093/sw/39.3.262>
- de la Paz Elez, Enrique. (2011). La intervención en Trabajo Social desde la perspectiva de las fortalezas. *Cuadernos de Trabajo Social*, 24, 155-163. https://doi.org/10.5209/rev_CUTS.2011.v24.36865
- Departament de Drets Socials. (2009). *Manual d'ús de l'eina SSM-CAT. Programa de formació de l'eina SSM-D*. Generalitat de Catalunya / GGD Amsterdam / Fundació Avedis Donabedian.
- Fantova Azcoaga, Fernando. (2008). *Sistemas públicos de servicios sociales: Nuevos derechos, nuevas respuestas*. Universidad de Deusto. <http://www.deusto-publicaciones.es/index.php/main/libro/381/es>
- Generalitat de Catalunya, Departament de Treball, Afers Socials i Famílies. (2021). *Pla Estratègic de Serveis Socials 2021-2024*. Departament de Drets Socials i Inclusió. Recuperat 2 abril 2024, de https://dretssocials.gencat.cat/web/.content/03ambits_tematicas/15serveissocials/pla_estrategic_serveis_socials/Pla_estrategic_serveis_socials_catalunya_NOU/01_Plana_principal/1.-2020-12-29-Pla-estrategic-de-serveis-socials-2021-2024.pdf
- Giménez Bertomeu, Víctor Manuel; Mesquida Pons, Juan; Parra de la Torre, Bàrbara, i Boixadós i Porquet, Adriana. (2019). *El diagnóstico social en los servicios sociales básicos. Fundamentos teóricos, normativos y profesional de una tarea clave*. Diputació de Barcelona.
- Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials. DOGC núm. 4990 (2007).
- Román Maestre, Begoña. (2016). *Ética de los servicios sociales*. Herder.