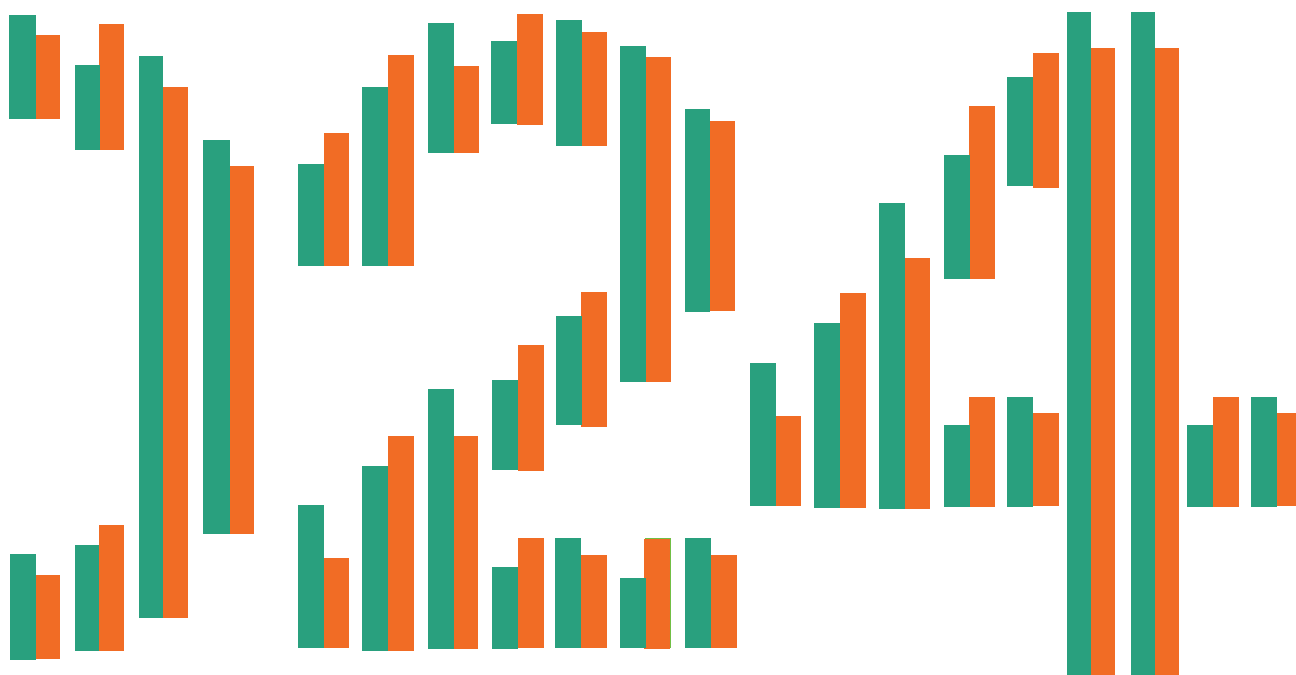


Segon informe de la situació de les persones amb discapacitat intel·lectual a Catalunya



Edita:



Amb el suport de:



Autoria:

Mireia Álvarez
Ariane Aumaitre
Jana Raga
María Sánchez
Pere A. Taberner



Amb la col·laboració de:

Xavier Arbós - Universitat de Barcelona
Raquel Arriaza - Consell de Participació de
Persones amb Discapacitat Intel·lectual de Dincat
Ferran Blanco - Fundació Support-Girona
Maria Carbó - Universitat de Barcelona
Jordi Durà - Consell de Participació de
Famílies de Dincat
Climent Giné - Blanquerna-Universitat Ramon Llull
Joan Majó - Ex ministre d'Indústria i Energia

Sergi Moncunill - Activista polític
Raquel Montllor - Grup de Dones Feministes
de Dincat
Carme Montserrat - Universitat de Girona
Maria Pallisera - Universitat de Girona
Neus Payerol - Federació Catalana d'Autisme
Guillermina Sanisidro - Consell de Participació
de Famílies de Dincat i Sindicat de Mares
Toni Vilà - Institut de Govern i Polítiques
Públiques-Universitat Autònoma de Barcelona

Primera edició: Barcelona, setembre de 2024

Correcció de text: Núria Masdeu Traducciones
Disseny: Laura Costas



Contacte:

Joan Güell, 90-92 | 08028 Barcelona
Telèfon: 93 490 16 88 | Fax: 93 490 96 39
info@dincat.cat | www.dincat.cat

Twitter: @_dincat
Instagram: @_dincat
Facebook: @dincatcomunicacio
LinkedIn: /dincat



Contacte:

Av. Països Catalans, 116 | 17820 Banyoles
Telèfon: 972 001 001
info@granesfundacio.org | www.granesfundacio.org

Twitter: @granesfundacio
Instagram: @granesfundacio
Facebook: @granesfundacio
LinkedIn: /granesfundacio

Reconeixement-NoComercial-SenseObraDerivada 3.0 Espanya (CC BY-NC-ND 3.0 ES)



Presentació i agraïments

José Carlos Eiriz

President de Dincat

Aquest segon informe sobre la situació de les persones amb discapacitat intel·lectual a Catalunya veu la llum dos anys després de la publicació del primer informe, que va concretar el compromís de Dincat per mostrar a la societat una “fotografia” de la situació del col·lectiu en termes de garantia i exercici de drets.

Amb el primer informe es va obrir el camí per iniciar una anàlisi periòdica de la realitat de les persones amb discapacitat intel·lectual i del desenvolupament (DID) a Catalunya, situant aquesta realitat en l'imaginari social, per veure d'on partíem i en quin punt ens trobàvem. El segon informe, i tots els que vindran, han de possibilitar la seva anàlisi des d'una perspectiva evolutiva i comparada, que permeti posar l'accent en l'impacte i la transformació que les diferents polítiques públiques tenen en relació a l'exercici dels drets i a la qualitat de vida de les persones amb DID; i alhora, identificar les tendències i les noves necessitats, per promoure les respostes adients.

Enguany, hem volgut fer un pas més i, al marge de mantenir els principals blocs temàtics que ja incorporava el primer informe i que ens permeten analitzar en profunditat els drets de les persones amb DID i les seves famílies, hem volgut introduir nous àmbits i aspectes que considerem rellevants com ara: el de l'accés a la justícia, la infància i l'adolescència tutelada amb discapacitat, la fiscalitat, el paper de les famílies cuidadores o la perspectiva de gènere, entre d'altres. I ho hem fet a partir de les dades disponibles i de la veu dels i les protagonistes: persones amb DID, familiars i professionals de les entitats associades a Dincat.

L'informe ens mostra aquelles qüestions que més preocupen avui dia el Col·lectiu, tant posant el focus a casa nostra, com des d'una perspectiva estatal i internacional; qüestions que responen a una realitat cada cop més complexa i que canvia de manera constant i de forma vertiginosa. En aquest sentit, hem demanat l'opinió a persones expertes i professionals amb llargues trajectòries, però també a altres persones que viuen en primera persona alguna condició de discapacitat.

El sector de la discapacitat intel·lectual sempre s'ha caracteritzat pel seu caràcter proactiu i innovador, i molts dels temes que es tracten així ho reflecteixen. S'apunten tendències actuals i que mereixen una reflexió més profunda, així com noves iniciatives que venen a promoure les transformacions institucionals, socials i administratives necessàries. Tot plegat, amb una clara alineació amb el mandat de la Convenció sobre els drets de les persones amb discapacitat. Només així serem capaços d'avançar cap a una societat més inclusiva en la qual els drets de totes les persones i les seves famílies estiguin garantits i en la qual puguin gaudir, de manera lliure i en igualtat de condicions, de la qualitat de vida i la felicitat que es mereixen.

L'elaboració d'aquesta nova edició, que inclou l'anàlisi exhaustiva del primer informe, la recollida i anàlisi de dades quantitatives i qualitatives i l'estructuració i redacció dels continguts, ha estat liderada per l'equip de KSNET a qui volem agrair molt sincerament la seva predisposició, la seva capacitat d'adaptació i treball i, sobretot, el seu compromís i interès pel sector de la discapacitat intel·lectual.

Parlar de compromís ens obliga també a referenciar, com no pot ser d'una altra manera, a Granés Fundació. Sense el seu suport i la seva confiança aquest informe no hagués estat possible. Hem trobat un aliat formidable en la nostra causa i confiem i desitgem que aquest marc de col·laboració continuï oferint tants bons resultats com fins ara.

D'altra banda, volem agrair també la col·laboració del Consell Assessor del LabDincat (Maria Carbó, Climent Giné, Laura Masferrer, Maria Pallisera i Toni Vilà). La seva voluntat de sumar i de contribuir, des de la recerca i l'evidència, a construir una societat més justa i igualitària per a les persones amb DID és indubtable i un valor afegit per a Dincat.

També volem fer menció a totes aquelles persones que han contribuït a la obtenció de dades quantitatives, en especial a l'Ariadna Fitó que, havent estat l'autora principal del primer informe, ha demostrat la seva generositat posant temps i esforços en compartir coneixements, experiències i informacions. Així mateix, també volem agrair a totes les persones amb DID i famílies que han participat als grups de discussió. També a totes aquelles altres persones amb DID, famílies i professionals que han tret temps per donar resposta a les enquestes enviades, contribuint així a completar l'informe des d'una vessant més qualitativa i vivencial. Finalment volem fer palès el nostre agraïment a totes les persones que han escrit articles exposant la seva opinió sobre els diferents temes i tendències identificats, i que es detallen a l'apartat 5 dedicat als grans reptes i debats actuals.

Reiterem el nostre més sincer agraïment a totes les persones indicades i a totes aquelles altres que, tot i no sortir específicament mencionades, d'una manera o altra, han contribuït a fer possible aquesta segona edició de l'Informe de la situació de les persones amb discapacitat intel·lectual a Catalunya.

Raimon del Moral i Rigau

President de Granés Fundació

La novetat del primer informe de la situació de les persones amb discapacitat intel·lectual a Catalunya l'any 2022, una mancança històrica, es converteix en una fotografia biennal, enguany, amb la publicació del segon Informe. Tindrem la possibilitat de conèixer l'evolució i fer la comparativa de la situació de les persones amb discapacitat intel·lectual i del desenvolupament (DID) en el nostre país.

El coneixement que ens proporcionen les dades i les evidències ha de poder permetre exigir més i millors polítiques públiques per a l'assoliment ple de drets per part de les persones amb DID. Però també són dades i evidències que estaran al servei de totes aquelles entitats que proveeixen de suports a les persones, per tal de tenir més eines que ajudin a la planificació i a estratègies alineades amb els principis de la Convenció de les persones amb discapacitat de les Nacions Unides.

En aquest segon informe s'ha volgut incloure nous àmbits i aspectes importants i que no s'havien tractat en el primer. Ens agradaria, però, remarcar que continua essent molt difícil obtenir dades en relació a la situació en la cultura, el lleure, l'esport, la participació política...imprescindible posar-hi llum i fer evident que les persones amb DID han de tenir les mateixes oportunitats de vida que la resta de ciutadans i ciutadanes del nostre país.

En aquest sentit, cal dir que la satisfacció de la publicació del segon informe no ens ha de fer perdre de vista el fet que la responsabilitat de la recopilació de dades i estadístiques per avaluar i formular polítiques públiques és dels Estats. Així ho determina la Convenció en el seu Article 31. L'elaboració de l'informe continua constatant tant la no existència de dades en alguns àmbits, com la no segregació de la discapacitat intel·lectual en elles. Cal exigir, doncs, a les administracions públiques que assumeixin la seva responsabilitat.

És evident que l'oportunitat que ens dona l'informe també és la sensibilització i influència cap a la resta de la societat civil que desconeix la realitat de tantes persones que no tenen garantits els seus drets humans essencials. Hi ha moltes entitats treballant en aquesta tasca i l'informe pot ser molt útil en aquest sentit, perquè queda molt camí per recórrer per arribar a la plena inclusió.

Voldríem destacar una qüestió molt complexa, però en la que s'ha intentat d'avançar en aquesta segona edició de l'informe. I aquesta qüestió és el desequilibri territorial en la provisió de serveis de suport a les persones que provoca desigualtats entre aquestes persones i entre territoris. És imprescindible que el país entomi aquest repte a curt termini.

Per a Granés Fundació, que som una entitat que intentem alinear iniciatives, promoure-les, incentivar capacitats de persones i col·lectius mitjançant el suport a entitats, en l'acompanyament a joves, en la formació i la recerca i en la sensibilització i influència, és molt gratificant poder participar en fer possible l'informe. Tenim el ple convenciment que la recerca i l'evidència han de ser més presents en l'àmbit social i en la definició de polítiques públiques. I la col·laboració amb Dincat en aquest i altres àmbits han estat importants i molt positius.

Finalment, agrair la feina feta per tanta gent que ha permès que el segon informe sigui possible. A KSNET i a l'equip professional de Dincat per al seu esforç en una tasca tan difícil i complexa. Als companys membres del Consell Assessor de LabDincat que sempre hi han estat amb el seu coneixement, referencialitat i mirada. A totes les persones amb DID, famílies i professionals que amb el seu testimoni han fet possible l'anàlisi qualitativa imprescindible. Als professionals que han escrit els articles sobre temes cabdals de futur, la seva predisposició. I a totes aquelles persones que han estat, d'una manera o altra, en l'elaboració d'aquest segon informe de la situació de les persones amb discapacitat intel·lectual a Catalunya.

Índex

Introducció	11
2. La percepció de les persones amb DID i les seves famílies sobre la garantia dels seus drets	14
3. Dades demogràfiques	20
3.1. Xifres i evolució de la discapacitat intel·lectual a Catalunya	20
3.2. Característiques demogràfiques	23
3.3. Distribució territorial	26
3.4. Reconeixement del grau de discapacitat	27
4. La garantia dels drets de les persones amb discapacitat	32
4.1. Infància i adolescència amb discapacitat	32
4.1.1 Els drets de la infància amb discapacitat	33
4.1.2 Principals indicadors	35
4.2. L'accessibilitat	52
4.2.1 L'accessibilitat com a dret	52
4.2.2 Principals indicadors	55
4.3. Igualtat en el reconeixement com a persona davant la llei	65
4.3.1 Igualtat en el reconeixement de la capacitat jurídica com a dret	65
4.3.2 Principals indicadors	66
4.4. Accés a la justícia	73
4.4.1 L'accés a la justícia com a dret	73
4.4.2 Principals indicadors	74
4.5. Vida independent i inclusió en la comunitat	78
4.5.1 El dret a la vida independent i inclusió en la comunitat	78
4.5.2 Principals indicadors	81

4.6. Educació	116
4.6.1 El dret a l'educació	116
4.6.2 Principals indicadors	118
4.7. Salut	142
4.7.1 El dret a una atenció sanitària adequada	142
4.7.2 Principals indicadors	142
4.8. Treball i ocupació	158
4.8.1 El dret a treballar i guanyar-se la vida	158
4.8.2 Principals indicadors	159
4.9. Nivell de vida adequat i protecció social	180
4.9.1 El dret a un nivell de vida adequat	181
4.9.2 Principals indicadors	182
4.10. Participació en la vida política i pública	205
4.11. Participació en la vida cultural, les activitats recreatives, el lleure i l'esport	207
5. Els grans reptes i debats actuals	209
La situació de les dones amb discapacitat intel·lectual	209
La reforma de l'article 49 de la Constitució. Més enllà del canvi de nom	211
La participació política de les persones amb discapacitat intel·lectual	212
Persones cuidadores no professionals	214
El dret de formar una família	216
Els pressupostos personals	217
Transició a la vida adulta de joves extutelats amb discapacitat intel·lectual	219
La burocràcia, aquest element que dificulta la vida de les persones amb discapacitat intel·lectual i les seves famílies	221
L'assistència personal: La clau per a l'assoliment del dret a la vida independent de les persones amb discapacitat intel·lectual	223
La intel·ligència artificial i la discapacitat intel·lectual	225

Conclusions	226
Bibliografia	232
Índex de taules	237
Índex de gràfics	238
Annex I: Conjunt de dades necessàries però no disponibles	246
Annex II: Model de qüestionari	249
Annex III: Guions de grups focals	270
Annex IV: Llistes d'espera	272

1. Introducció

Aquest informe és la segona edició de l'Informe anual sobre la situació de les persones amb discapacitat intel·lectual (DID) a Catalunya, amb el qual es vol fer un seguiment de la situació actual d'aquestes persones, aportant anàlisi i prospectiva, i posant el focus en els principals reptes de futur als quals s'enfronten i en la manca d'informació actualitzada i fiable necessària per dur a terme aquest seguiment. Així doncs, aquest informe vol esdevenir la segona peça d'un nou marc en què la recopilació rigorosa de dades sobre la discapacitat intel·lectual i del desenvolupament contribueixi a guiar les polítiques públiques destinades a millorar la situació del col·lectiu i les seves famílies.

El contingut d'aquest estudi engloba una àmplia gamma de dades, tant primàries com secundàries, relacionades amb la realitat de les persones amb DID a Catalunya. La compilació d'aquestes dades ha estat un procés laboriós, que ha requerit la col·laboració amb diverses institucions i àmbits professionals dedicats a l'atenció d'aquest col·lectiu. En particular, s'ha seguit una metodologia combinada, que ha incorporat tant elements quantitius com qualitius, per tal d'oferir una anàlisi exhaustiva de la situació de les persones amb DID a Catalunya.

En primer lloc, s'ha emprat una **metodologia quantitativa** que ha utilitzat bases de dades existents i disponibles en obert. Amb l'objectiu de donar continuïtat i ampliar l'informe anterior, també s'han dut a terme sol·licituds al Portal de Transparència de la Generalitat de Catalunya per a poder accedir a dades que no estan disponibles públicament. Aquestes sol·licituds han tingut una resolució parcialment positiva, perquè no s'han pogut aconseguir algunes de les dades que s'havien sol·licitat i que, en la mesura del possible, s'ha intentat complementar amb la metodologia qualitativa o mixta.

La **metodologia mixta** ha consistit a fer un seguit de qüestionaris amb preguntes tancades i, per tant, explotables amb tècniques d'anàlisi quantitativa, així com preguntes obertes de tipus qualitatiu. Aquests qüestionaris s'han dirigit a tres perfils diferents: a professionals d'entitats que presten atenció i suport a les persones amb DID, a famílies de persones amb DID, i a persones amb DID. S'han obtingut 365 respostes de famílies, 200 de persones amb DID i 111 de professionals d'entitats i associacions. En concret, dels qüestionaris realitzats a persones amb DID, s'ha recollit la veu principalment de persones entre 36 i 64 anys (un 50 %), homes (un 56,3 %) i persones que estaven acompanyades mentre responien el qüestionari (un 52 %). Pel que fa als qüestionaris fets a les famílies, un 62 % les han respost les mares de persones amb DID. A més, un 59,5 % corresponien a familiars d'homes amb DID, l'edat dels quals es concentra, majoritàriament, entre els 18 i els 45 anys.

La **metodologia qualitativa** s'ha centrat en la creació de dos grups focals, un amb persones amb DID i un altre amb famílies que tenen vincles amb Dincat, ja sigui perquè formen part dels grups de treball de l'entitat o bé perquè hi estan en contacte. Aquestes entrevistes grupals han permès recollir experiències i preocupacions que van més enllà de les dades.

Així doncs, s'ha pogut **posar veu a les condicions de vida i a l'exercici dels drets de les persones amb DID que viuen a Catalunya**. Una veu que, sovint, les estadístiques no incorporen, però, que és important i necessària per tal de tenir una visió més general i propera.

“ Ens tenen molt oblidats els polítics i la gent del carrer. Però *bueno*, és un pas que hem de fer entre tots i poder tirar endavant, i que la societat ens accepti tal i com som. No volem res més.

Persona amb DID

No obstant això, malgrat l'esforç desplegat, no s'ha pogut accedir a totes les dades desitjables per oferir una panoràmica completa de la situació dels drets que preveu la Convenció sobre els drets de les persones amb discapacitat. Això respon a diverses dificultats, com la falta d'inclusió del motiu de la discapacitat com a indicador en molts programes i serveis, així com la fragmentació i inconsistència de les dades disponibles. Per tal de que aquesta situació canviï, a l'ANNEX I es troben enumerades totes aquelles dades que no s'han pogut obtenir tot i considerar-se rellevants per a **tenir una visió més completa i precisa de la situació de les persones amb discapacitat intel·lectual a Catalunya, integrant tant els aspectes estadístics com les vivències i percepcions de les persones implicades en aquest àmbit.**

En termes d'estructura, aquest segon informe s'organitza prenent com a base el contingut de la Convenció sobre els drets de les persones amb discapacitat. La **Convenció sobre els drets de les persones amb discapacitat és un document aprovat per l'Organització de les Nacions Unides (ONU) l'any 2006 a Nova York en què s'estableix el marc de referència per a garantir els drets i llibertats de les persones amb discapacitat.** El text concreta les normes que cal complir per a la garantia d'aquests drets i llibertats, per la qual cosa tots els estats que s'hi adhereixin estan obligats a complir-les. En el cas espanyol, es va signar i ratificar la Convenció l'any 2007 adquirint el compromís de “complir-la, observar-la i fer que es compleixi i s'observi puntualment en totes les seves parts”, tal com es descriu al mateix text de ratificació signat pel rei i el ministre d'Afers Exteriors i Cooperació (2007, p. 1).

La Convenció determina tant els drets de les persones amb discapacitat com els mecanismes per controlar-ne el compliment, per exemple l'obligació dels països de recopilar dades i estadístiques per a avaluar i formular noves polítiques públiques (o reformular-ne les existents), o la de designar un organisme governamental que s'encarregui de les qüestions lligades a la seva aplicació.

L'Article 3 (2007, p. 5) defineix els següents principis, que són els que determinen els drets a garantir a les persones amb discapacitat:

- a)** El respecte de la dignitat inherent, l'autonomia individual, inclosa la llibertat de prendre les pròpies decisions, i la independència de les persones;
- b)** La no discriminació;
- c)** La participació i la inclusió plenes i efectives en la societat;
- d)** El respecte per la diferència i l'acceptació de les persones amb discapacitat com a part de la diversitat i la condició humanes;
- e)** La igualtat d'oportunitats;
- f)** L'accessibilitat;
- g)** La igualtat entre l'home i la dona;
- h)** El respecte a l'evolució de les facultats dels nens i les nenes amb discapacitat i del seu dret a preservar la seva identitat.

És clar, doncs, que la creació de la Convenció ha significat començar a posar de relleu la necessitat de **garantir els drets de les persones amb discapacitat per tal que puguin dur a terme una vida plena, lliure de discriminació i totalment inclusiva**. Des de l'aprovació de l'acord, a nivell internacional, estatal i autonòmic, s'han anat aconseguint diferents avenços cap a aquest objectiu. Tot i això, encara cal progressar més per tal que les persones amb discapacitat puguin gaudir d'un exercici ple dels seus drets.

Així doncs, amb la mirada posada en la importància del compliment dels drets de les persones amb DID, aquest informe presenta, en primer lloc, un apartat dedicat a fer una anàlisi detallada de les dades demogràfiques relacionades amb les persones amb DID, amb l'objectiu d'oferir una radiografia de la realitat de les persones amb DID a Catalunya. En segon lloc, es presenten una sèrie de capítols que es basen en els drets reconeguts per la Convenció, explorant

qüestions com la infància i l'adolescència amb discapacitat, l'accessibilitat, el reconeixement legal, l'accés a la justícia, la vida independent, l'educació, la salut, el treball, el nivell de vida i la participació social i política, pels quals s'aporta informació relativa a la normativa reguladora i dades que indiquen el nivell de garantia de cada dret en l'actualitat.

Cal remarcar que, atesa la interseccionalitat de la discriminació, s'ha optat per analitzar les dades en clau de gènere per a cada capítol i no de manera aïllada, aportant així informació sobre la interacció de cada temàtica amb el gènere com a eix de discriminació. Les dades més rellevants en aquest sentit es mostren destacades en **color lila** al llarg de tot el document.

Finalment, es dedica un apartat als grans reptes i debats actuals en l'àmbit de la DID, i es conclou amb una secció de resum i conclusions que recull els punts més rellevants.

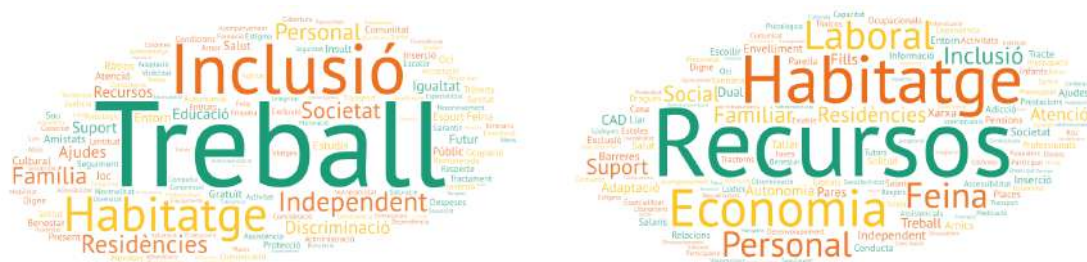
2. La percepció de les persones amb DID i les seves famílies sobre la garantia dels seus drets

Com s'ha dit anteriorment, la creació de la Convenció posa en relleu la necessitat de garantir els drets de les persones amb discapacitat per tal que puguin dur a terme una vida plena, lliure de discriminació i totalment inclusiva. Tot i això, un 65 % de les persones amb DID que han respost el qüestionari per a l'elaboració d'aquest informe declara no conèixer-la. Amb un percentatge una mica més elevat, un 79 % de les famílies amb algun familiar amb DID indica que la coneix poc o gens.

A més, les famílies són més pessimistes pel que fa a la millora de la garantia de drets des de l'aprovació de la Convenció (el 70 % declara que hi ha hagut poca evolució), mentre que el 51 % de les persones amb DID considera que ha millorat bastant o molt. Hi ha un cert consens entre les persones amb DID (N = 107, un 54 % del total) i les seves famílies (N = 232, un 64 % del total), en tant que el dret a la igualtat i no discriminació és un dels tres drets més importants de la Convenció de 2006. De fet, el consideren el primer. El segon, d'acord amb les persones amb DID, és el referent del dret de les dones i nenes amb discapacitat (N = 44, un 8 % del total). D'acord amb les famílies, el segon dret més important és el dret de tenir un nivell de vida adequat i protecció social (N = 120 : un 11 % del total). En el tercer, i últim, també hi ha consens entre les persones amb DID (N = 41; un 7 % del total) i les seves famílies (N = 79; un 7 % del total): el dret de viure de manera independent i ser inclòs en la comunitat.

Alhora, el primer dret esmentat —dret a la igualtat i no discriminació— és el que tant les famílies (N = 179; un 49 % del total) com les persones amb DID (N = 78; un 40 % del total) indiquen que es respecta menys. D'acord amb les persones amb DID, el dret de les dones i les nenes amb discapacitat és el segon que es respecta menys (N = 44; un 8 % del total), i el dret dels nens i nenes amb discapacitat, el tercer (N = 38; un 7 % del total). Pel que fa a les seves famílies, el dret de viure de manera independent i ser inclòs en la comunitat és el segon dret que menys es respecta (N = 120; un 11 % del total), i el dret al treball i l'ocupació, el tercer (N = 107; un 10 % del total).

Gràfic 1. Les tres grans preocupacions del present de les persones amb discapacitat intel·lectual segons les famílies (esquerra) i les entitats (dreta), 2024.



Font: Elaboració pròpia a partir del qüestionari realitzat per Dincat. N=365 (famílies); N=108 (entitats).

D'altra banda, tal com es pot observar amb els següents gràfics, les tres principals preocupacions de les famílies sobre el present dels seus/ves familiars amb DID es vinculen amb el treball, la inclusió i l'habitatge; mentre que els futurs són l'habitatge, el treball i les qüestions derivades de canvis en la família. Els i les professionals de les entitats, per la seva banda, posen l'èmfasi en els recursos i l'economia, a més de l'habitatge, com a preocupacions actuals, i coincideixen amb les famílies que l'habitatge és la principal preocupació a futur, seguit de la incertesa que suposen els canvis de situació personal i familiar en termes de pèrdua de les persones referents i l'envelliment.

Gràfic 2. Les tres grans preocupacions del futur de les persones amb discapacitat intel·lectual segons les famílies (esquerra) i les entitats (dreta), 2024.



Font: Elaboració pròpia a partir del qüestionari realitzat per Dincat. N=365 (famílies); N=108 (entitats).

“ Un aspecte que em preocupa és el tema de la residència, a la qual, d'alguna manera, avui dia no hi ha un accés garantit per a aquestes persones. És una preocupació general de molts pares i famílies.

Familiar d'una persona amb DID

A més, algunes de les persones amb DID entrevistades expressen preocupació envers la seva dependència en temes com haver d'anar acompanyats en els desplaçaments (transport), tenir els ingressos insuficients per a cobrir les seves necessitats bàsiques, la incompatibilitat dels serveis d'atenció a domicili amb altres ajudes que tenen i, sobretot, la seva inclusió en l'àmbit escolar i laboral, així com en el conjunt de les diferents polítiques públiques.

En aquest sentit, i atès que una de les bases de la Convenció és la no discriminació de les persones amb discapacitat a l'hora d'exercir els seus drets humans i llibertats fonamentals, així com la igualtat de gènere, a continuació es presentarà una breu aproximació sobre les dades obtingudes de l'estudi en relació amb la vivència de la discriminació de les persones amb DID, però la informació s'anirà ampliant a cada capítol, donada la seva transversalitat.

El propòsit de la Convenció sobre els drets de les persones amb discapacitat és, com hem vist, el de promocionar, protegir i assegurar el gaudi dels drets humans i llibertats fonamentals en condicions d'igualtat per a totes les persones amb discapacitat. Concretament, l'article 2 defineix la discriminació de la següent manera:

“ **També s'hauria de millorar en l'àmbit escolar, que hi ha més facilitats per a estudiar i que no hi hagi tant bullying.**

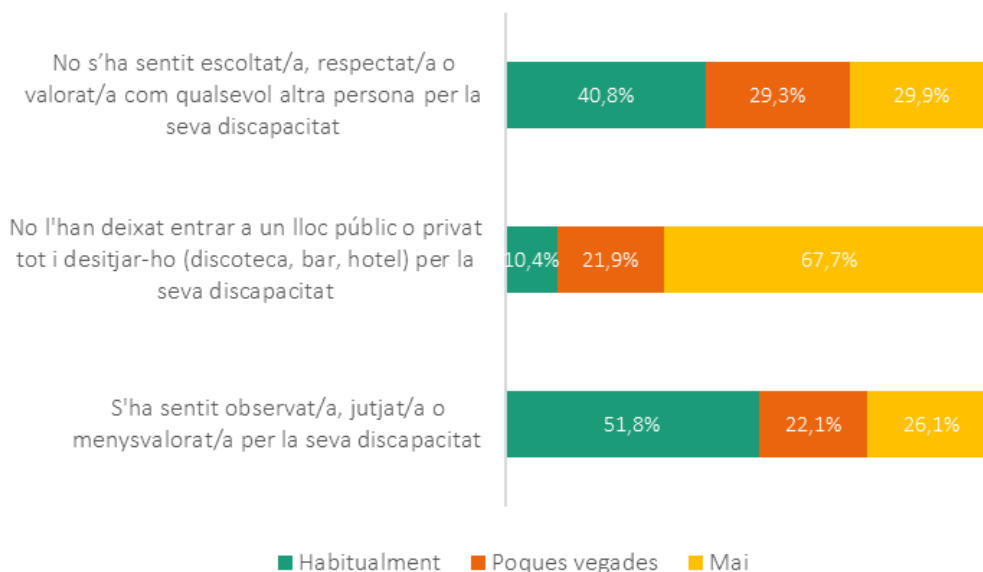
Persona amb DID.

Qualsevol distinció, exclusió o restricció per motius de discapacitat que tingui el propòsit o l'efecte d'obstaculitzar o deixar sense efecte el reconeixement, el gaudi o l'exercici en igualtat de condicions de tots els drets humans i llibertats fonamentals en els àmbits polític, econòmic, social, cultural, civil o d'un altre tipus. Inclou totes les formes de discriminació, entre d'altres, la denegació d'ajustos raonables. (2007, p. 5)

Malauradament, i com es veurà al llarg de l'informe, encara queda molt recorregut per arribar a una societat en què les persones amb DID tinguin plena igualtat. Més de la meitat de les persones amb DID participants en el qüestionari (51,8 %) declaren que sovint se senten observades, jutjades o menysvalorades pel fet de tenir discapacitat, i 2

de cada 5 acostumen a trobar-se en situacions en les quals no se senten escoltades, respectades o valorades al mateix nivell que una persona que no tingui DID. Pel que fa a restriccions d'accés a algun establiment públic o privat, és destacable el fet que el 32,3 % hagi declarat que s'hi troba habitualment (10,4 %) o s'hi ha trobat alguna vegada (21,9 %).

Gràfic 3. Percepció de discriminació per part de les persones amb discapacitat intel·lectual, 2024.

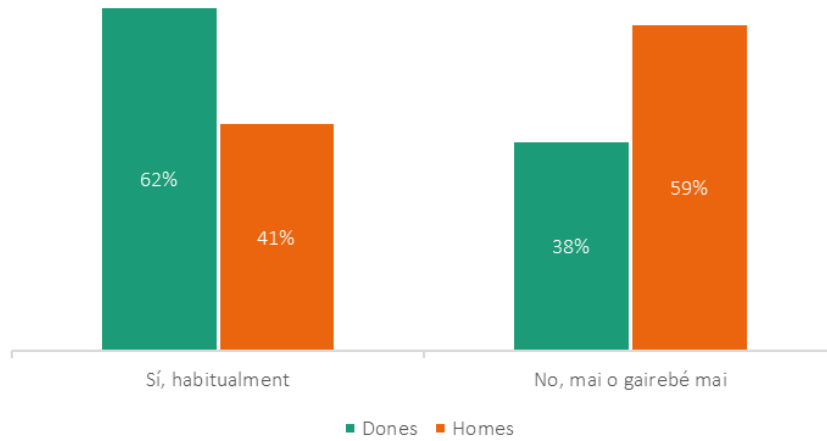


Font: Elaboració pròpia a partir de l'enquesta realitzada per Dincat. N=200.

De les persones professionals d'entitats que presten atenció i suports a les persones amb DID participants en l'estudi, només el 36% declara que els hi arriben molts casos de discriminació o vulneració de drets a l'entitat. Això es pot deure tant a que aquestes situacions no siguin denunciades (o no es faci per aquesta via) o a que les entitats participants no es dediquin a rebre aquest tipus de situacions i derivin els casos a entitats especialitzades. En preguntar-los per la temàtica dels casos que sí que reben, les respostes afecten d'àmbits molt diversos: discriminacions pel que fa a l'habitatge, els espais d'oci, l'ús d'espais públics, la salut, situacions d'abusos familiars, econòmics o sexuals, i un llarg etcètera.

Pràcticament la meitat de les persones amb DID que han respost el qüestionari que s'han trobat en una situació de discriminació declaren haver-ho compartit amb algú del seu entorn (50,3%). Tanmateix, en analitzar-ho per gènere sí que s'hi aprecien diferències, ja que entre les persones que sí que han compartit una situació de discriminació amb algú del seu entorn, la majoria (62%) són dones davant del 41% d'homes, fet que demostra que tot i patir situacions de discriminació per igual, les dones tendeixen a parlar-ne més amb l'entorn. Probablement aquesta diferència no es degui al fet de tenir una discapacitat sinó als rols de gènere socialment estesos en els quals les dones acostumen a compartir les seves emocions de forma més habitual.

Gràfic 4. Percentatge de persones que comparteixen la seva vivència de discriminació amb algú de l'entorn, per sexe, 2024.

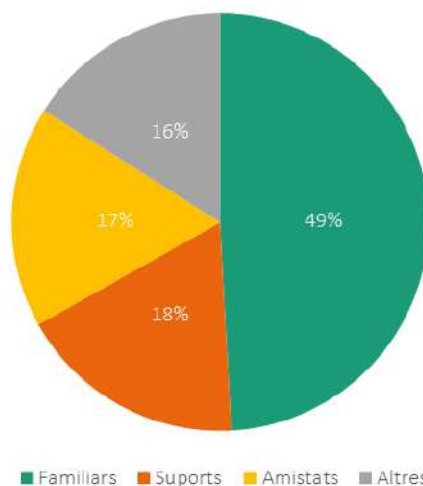


Font: Elaboració pròpia a partir de l'enquesta realitzada per Dincat. N=79 (dones); N=107 (homes).

Quan es pregunta a les persones amb DID sobre la persona o persones amb qui acostumen a parlar d'aquestes situacions, s'observa que la família hi té molta importància, ja que el 49 % ha respost que ho fa amb alguna persona de l'entorn familiar. El 51 % restant el trobem fraccionat en proporcions més petites:

el 18 % del total ho comparteix amb persones de suport, el 17 % amb amistats i el 16 % amb altres persones. L'argument que fan servir per justificar haver escollit aquestes persones és, sobretot, el fet de tenir-hi una relació de confiança i seguretat, així com per obtenir-ne ajuda i comprensió.

Gràfic 5. Persones amb qui les persones amb discapacitat intel·lectual han compartit les seves vivències de discriminació, 2024.



Font: Elaboració pròpia a partir de l'enquesta realitzada per Dincat. N=175.

Finalment, tant les persones amb DID que han respost el qüestionari (74 %) com les professionals d'entitats que presten atenció i suports a les persones amb DID (72 %) opinen de forma majoritària que les nenes i les dones amb DID poden patir més discriminació o tenir menys drets pel fet de ser dones, cosa que fa palesa una discriminació interseccional dels eixos de la discapacitat i el gènere.



La majoria de professionals i persones amb discapacitat enquestades consideren que és probable que les dones i nenes amb discapacitat intel·lectual puguin patir una doble discriminació pel fet de ser dones.

3. Dades demogràfiques

3.1. Xifres i evolució de la discapacitat intel·lectual a Catalunya

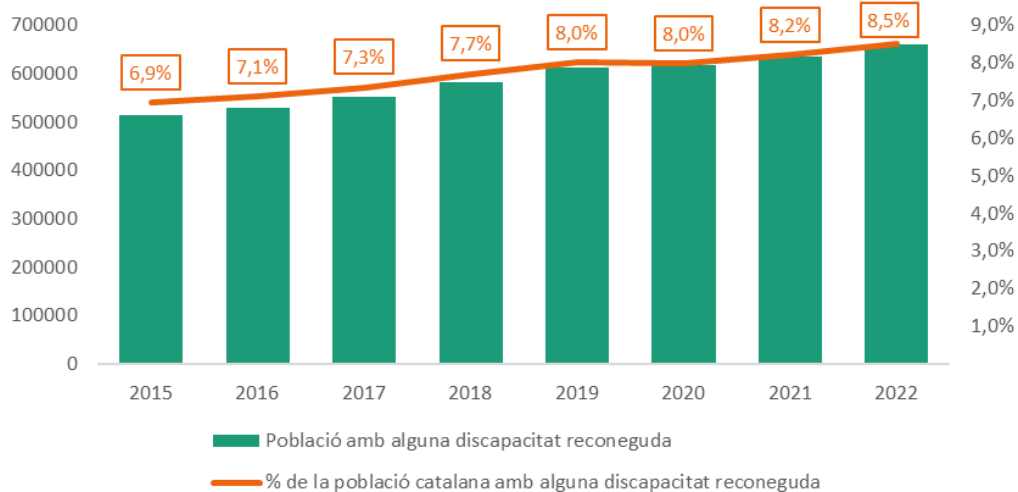
A Catalunya, a l'any 2022, hi ha 660.476 persones amb algun tipus de discapacitat reconeguda, xifra que representa un 8,5% de la població catalana a l'any 2022 i que suposa un augment del 4% respecte a les 634.799 persones que presentaven algun tipus de discapacitat a l'any 2021. Aquestes dades provenen de l'Estadística de persones amb discapacitat la qual és el resultat dels treballs d'explotació de la informació registrada als serveis de valoració i orientació dependents de la Direcció General de Protecció Social del Departament de Drets Socials.



Més de 660.000 persones a Catalunya tenen una discapacitat, la qual cosa representa un augment del 4% respecte a l'any 2021, molt per sobre del creixement de la població (0,3%).

Com pot observar-se al gràfic següent, el nombre de persones amb alguna discapacitat ha augmentat en els últims anys, tant en valor absolut com en percentatge sobre el total de la població a Catalunya. Això vol dir que el nombre de persones amb discapacitat valorada a Catalunya augmenta per sobre del creixement de la població.

Gràfic 6. Evolució de la població amb discapacitat a Catalunya, 2015-2022.



Font: Elaboració pròpia a partir de dades del Departament de Drets Socials: Estadística de persones amb discapacitat.



Aquestes dades del Departament de Drets Socials, a més, permeten desagregar les xifres segons la tipologia de discapacitat. En tots els casos es tracta de discapacitats reconegudes amb excepció de dues categories, «invalidesa» i «no consta», les quals són molt minoritàries i poden incloure persones que, tot i no tenir la discapacitat reconeguda, han estat assimilades per a l'Estadística si tenien determinades pensions d'incapacitat o determinats graus de dependència valorada¹.

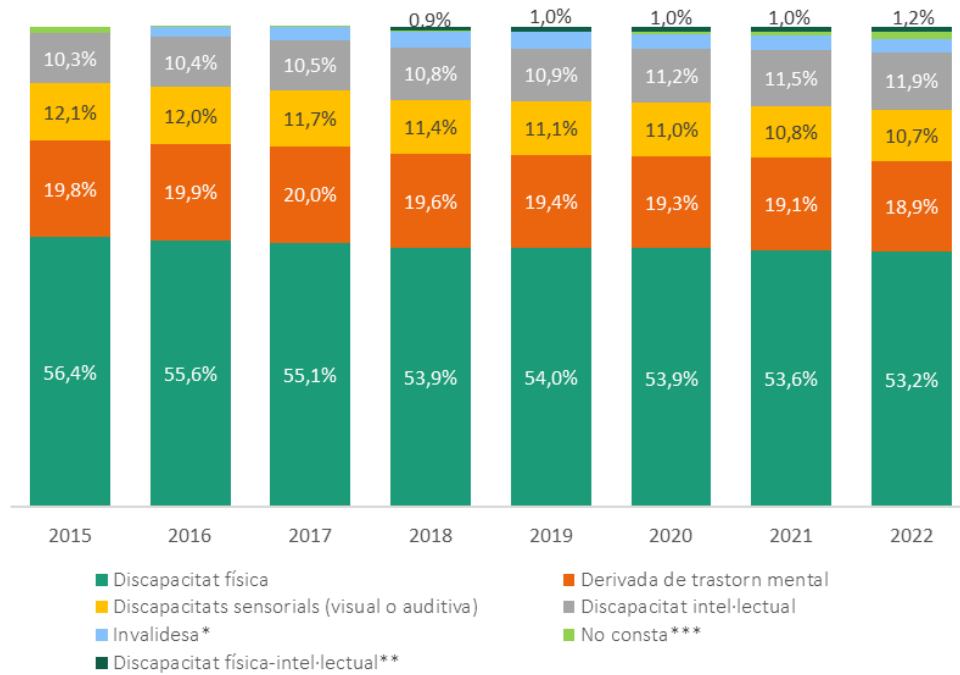
Així doncs, dins del col·lectiu de 660.476 persones amb alguna discapacitat reconeguda el 2022, 86.512 tenen una discapacitat intel·lectual, que representa un 1,1 % de la població catalana. Cal remarcar que a partir de l'any 2018, el Departament de Drets Socials crea una nova classificació per a les persones que tenen reconeguda una discapacitat codificada com a fiscointel·lectual i separa les seves xifres de les persones que tenen únicament una discapacitat intel·lectual. Tot i això, i a excepció d'alguns gràfics en què pugui ser rellevant el desglossament, en aquest apartat es presentaran les dades agregades d'ambdues categories sota la classificació de "discapacitat intel·lectual".



La població amb discapacitat intel·lectual és la tipologia que més creix i ho fa en un 28% en els últims 5 anys.

Una d'aquestes excepcions és el gràfic que es presenta a continuació, que mostra l'evolució de les diverses tipologies de discapacitat des de l'any 2015. Tot i que la distribució es manté relativament estable en el temps –la discapacitat física és la majoritària– és destacable que només la discapacitat intel·lectual augmenta la seva proporció en els últims anys. Això s'explica perquè la població amb discapacitat intel·lectual (incloent-hi la fiscointel·lectual) ha crescut un 28 % des del 2018 (de 67.748 a 86.512 persones), mentre que d'altres com la discapacitat física o la derivada de trastorn mental ho han fet un 12% i un 10%, respectivament.

¹ Per a més detalls, vegeu https://dretssocials.gencat.cat/ca/ambits_tematicos/persones_amb_discapacitat/estadistiquesdiscapacitat/2022/ per a més detalls.

Gràfic 7. Distribució de la població amb discapacitat per tipologia a Catalunya, 2015-2022.

Font: Elaboració pròpia a partir de dades del Departament de Drets Socials: Estadística de persones amb discapacitat.

(*) En aplicació del Reial DL 1/2013, de 29 de novembre, pel qual s'aprova el text refós de la Llei general de drets de les persones amb discapacitat i de la seva inclusió social, es comptabilitzen en aquest apartat els pensionistes de la Seguretat Social i de les classes passives que tinguin reconegudes determinades pensions d'incapacitat que, sense haver fet la valoració de la discapacitat, es considera que tenen una discapacitat en grau igual o superior al 33 per cent. La Sentència del Tribunal Suprem 4446/2018, de 29 de novembre de 2018, modifica el criteri interpretatiu i, a partir de la Sentència, aquest col·lectiu també haurà de passar per la valoració de la discapacitat.

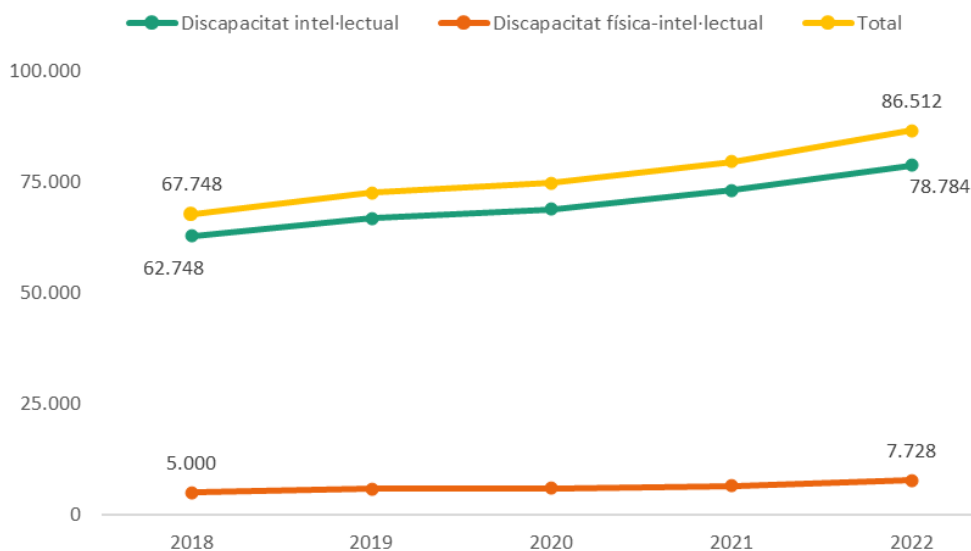
(**) A partir de l'any 2018, l'estadística inclou una nova categoria de persones que tenen reconeguda una discapacitat codificada com a físicointel·lectual.

(***) Aquesta categoria inclou les persones de 65 anys i més amb un grau III de dependència valorada, i les persones de 80 anys i més amb un grau II o superior de dependència valorada a les quals se'ls atorga el reconeixement de discapacitat de manera automàtica.

Si es posa el focus, doncs, en les persones amb DID, s'observa com el nombre total de persones amb DID a Catalunya ha augmentat en gairebé 20.000 en els últims cinc anys, passant d'un total de 67.748 persones del 2018 a 86.512 el 2022. Com es pot veure en el gràfic següent, aquest

augment es deu sobretot a l'augment de persones amb discapacitat únicament intel·lectual, que augmenten en 16.000 des del 2018. Mentrestant, la xifra de persones amb discapacitat tant física com intel·lectual ha augmentat en 2.728 persones.

Gràfic 8. Evolució del nombre de persones amb discapacitat intel·lectual reconeguda a Catalunya, 2018-2022.



Font: Elaboració pròpia a partir de dades del Departament de Drets Socials: Estadística de persones amb discapacitat.

Posant en comú el creixement entre el 2021 i el 2022 en la discapacitat total —25.678 persones— i els augments de la discapacitat intel·lectual o físicointel·lectual —6.927 persones— es pot comprovar com, en l'últim any, un 27 % de les discapacitats reconegudes van ser intel·lectual o físicointel·lectual.

3.2. Característiques demogràfiques



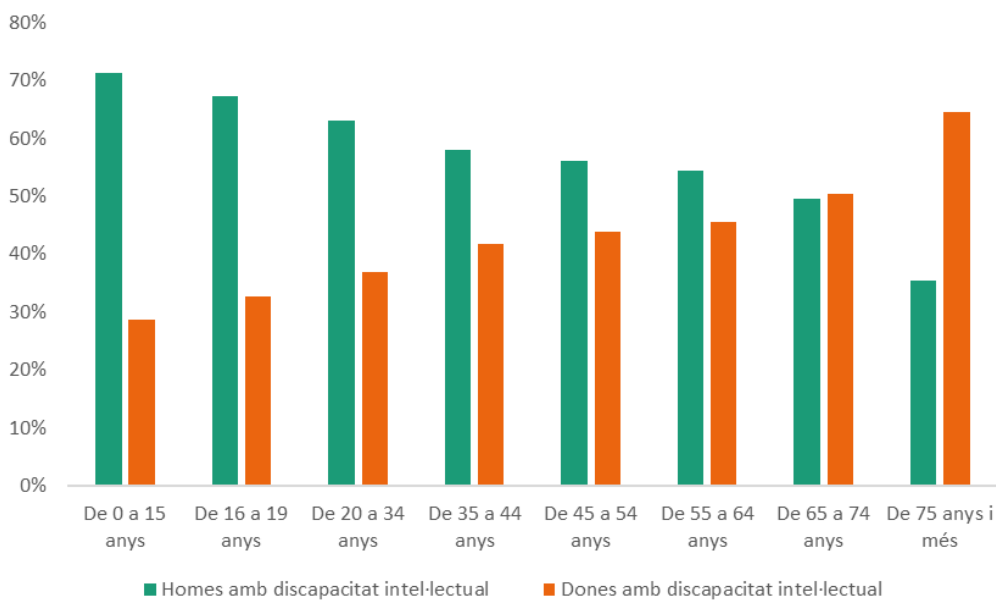
Els homes representen un 61,2% de les persones amb discapacitat intel·lectual mentre que les dones representen el 38,8%.

Més enllà de les dades agregades, és important conèixer quina és la incidència de la discapacitat intel·lectual en els diferents segments de la població. Concretament, cal veure com és la desagregació per sexe i per edat. En referència al primer, s'observa com segons les dades del Departament de Drets Socials, de les 86.512 persones amb DID l'any 2022, 52.965 són homes mentre que 33.547 són dones. Així doncs, a Catalunya els homes representen un 61,2 % de les persones amb DID, mentre que les dones representen el 38,8 %, xifres similars a les de l'any 2021.

Desglossant les dades d'homes i dones per grups d'edat, s'observa que la prevalença dels homes és especialment rellevant entre les persones amb DID menors de 15 anys, que són homes en un 71 %. Aquesta distribució s'inverteix de manera progressiva amb l'edat. Com es pot observar en el gràfic següent, la proporció de dones augmenta progressivament, fins a superar la proporció d'homes entre els més grans de 75 anys. De totes maneres, aquest augment de les dones és coherent amb el fet que les dones representen el 60 % de les persones més grans de 75 anys a Catalunya, la qual cosa fa que també les dones amb DID

estiguin en aquest rang. El més remarcable, però, és la prevalença masculina en edats joves. Segons dades de l'Idescat de l'any 2022, en totes les franges d'edat fins als 64 anys, els homes a Catalunya suposen al voltant del 50 % de la població. Segons això, es podria esperar una distribució paritària de la discapacitat intel·lectual entre homes i dones fins als 64 anys. Però això no és així i la proporció està entre 10 i 20 punts per sobre en les franges d'edat fins als 35 anys, la qual cosa podria indicar, entre altres possibilitats, una detecció més gran de la discapacitat intel·lectual en els homes en edats menys avançades.

Gràfic 9. Persones amb discapacitat intel·lectual segons grup d'edat i sexe, 2022.



Font: Elaboració pròpia a partir de dades del Departament de Drets Socials: Estadística de persones amb discapacitat.

L'anàlisi de la distribució de la discapacitat intel·lectual per grups d'edat, independentment del sexe, és un altre d'aquells escenaris en els quals és important separar les categories de discapacitat intel·lectual i de discapacitat fisointel·lectual, donat que mostren patrons molt diferents i cal tenir en compte aquestes diferències a l'hora de definir les polítiques públiques per a cada perfil. Així doncs, s'observa que quatre de cada deu persones amb únicament discapacitat intel·lectual a Catalunya tenen menys de 19 anys, i que tres de cada quatre són menors de 44 anys (aquest patró és el mateix quan s'agreguen les categories).

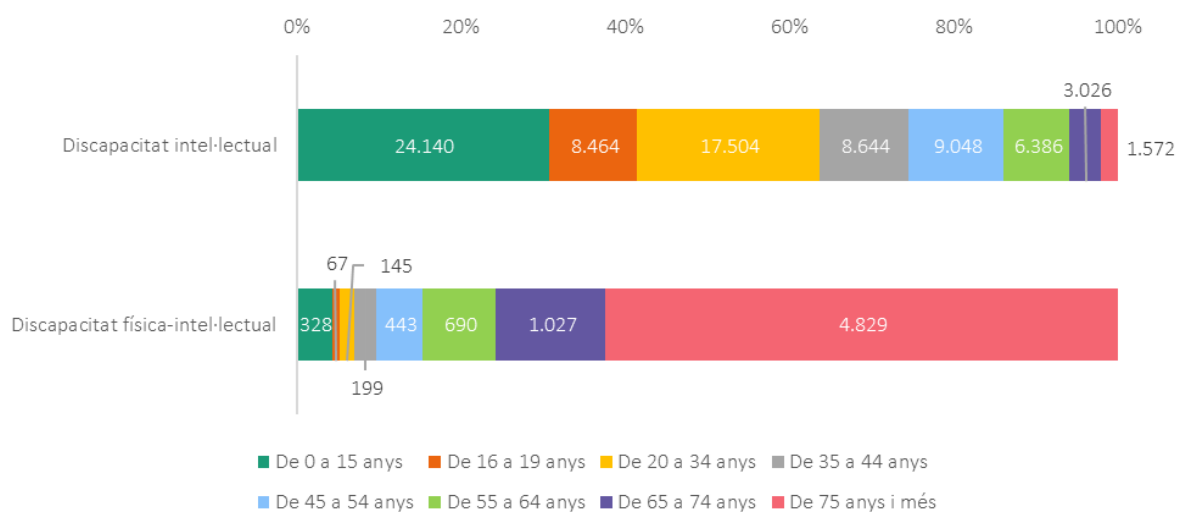
Això pot estar relacionat amb el fet que l'esperança de vida de les persones amb DID lleu o moderada es calcula que és aproximadament 10 anys menys que la de la població general².

La distribució de les persones amb discapacitat físicointel·lectual mostra el patró invers, ja que un 76 % d'aquestes persones tenen més de 65 anys (en contrast amb un 6 % dels que només tenen discapacitat intel·lectual). Això es pot explicar pel progressiu deteriorament físic a mesura que les persones amb determinades discapacitats intel·lectuals es fan grans.



Quatre de cada deu persones amb discapacitat intel·lectual a Catalunya tenen menys de 19 anys, i tres de cada quatre són menors de 44 anys.

Gràfic 10. Persones amb discapacitat intel·lectual i discapacitat física-intel·lectual segons grup d'edat, 2022.



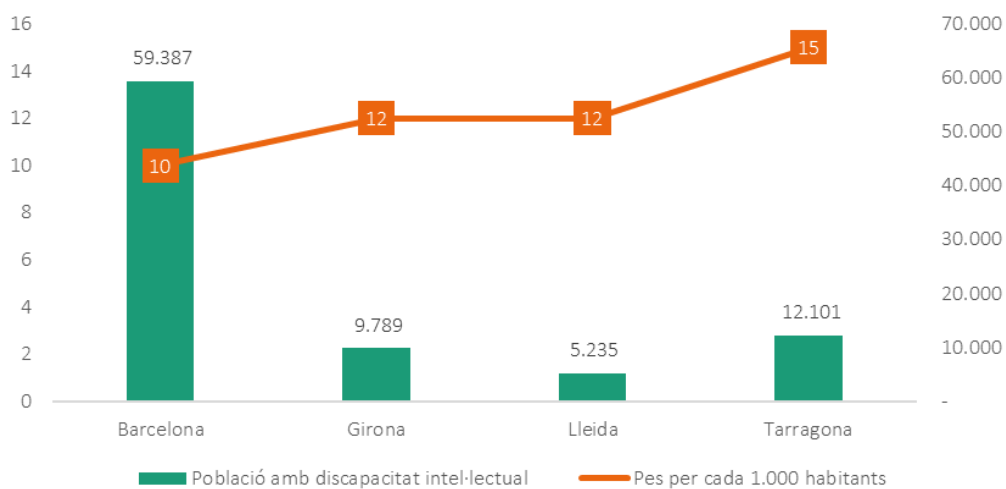
Font: Elaboració pròpia a partir de dades del Departament de Drets Socials: Estadística de persones amb discapacitat.

² Novell, R., Nadal, M., Smilges, A., Pascual, J. i Pujol, 2008

3.3. Distribució territorial

Una de les qüestions fonamentals a tenir en compte a l'hora d'analitzar la discapacitat intel·lectual és la seva distribució territorial. Així, de les 86.512 persones amb DID a Catalunya, un 69 % (59.387 persones) viu a la província de Barcelona. De totes maneres, sobre la població total, el pes de les persones amb DID a Barcelona és el més petit de les 4 províncies (un 10 %). L'altra cara de la moneda és la província de Tarragona, on tot i només comptar amb 12.101 persones amb DID, aquestes representen un 15 ‰ sobre la població total de la província.

Gràfic 11. Distribució provincial de la població amb discapacitat intel·lectual a Catalunya, 2022.

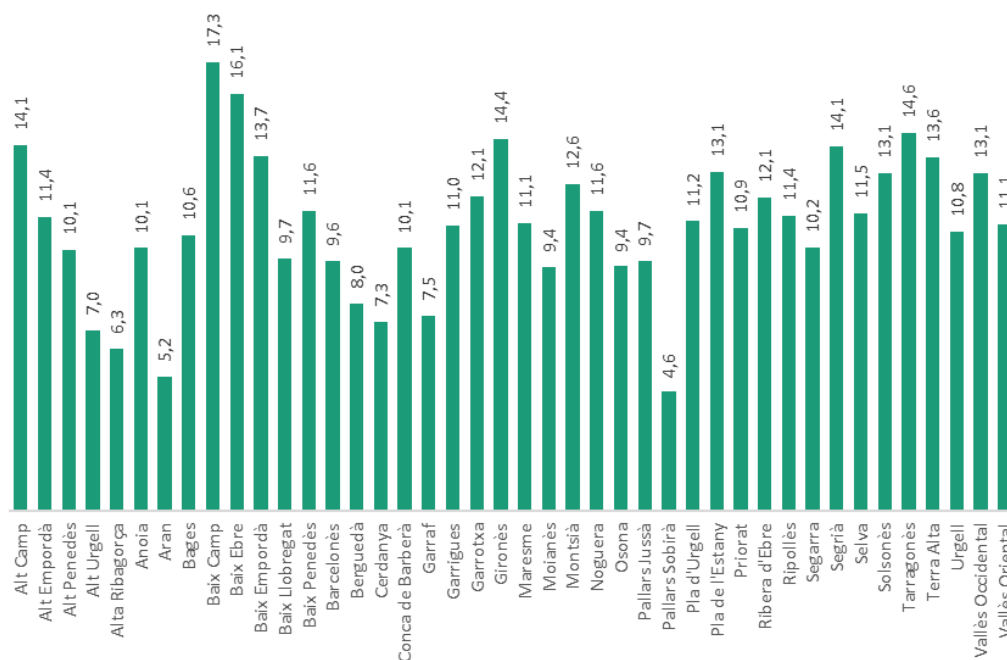


Font: Elaboració pròpia a partir del Departament de Drets Socials.

Per comarques, la concentració més gran de casos de discapacitat intel·lectual per 1.000 habitants es troba, igual que l'any 2020, al Baix Camp (17,3 ‰) i al Baix Ebre (16,1 ‰). El tercer lloc l'ocupa la comarca del Tarragonès, també a la província de Tarragona, que ha ascendit al tercer lloc, posició que ocupava el Segrià el 2020. Per altra banda, les comarques del Pallars Sobirà (4,6 ‰) i de l'Aran (5,2 ‰) són les que presenten menys incidència de persones amb DID.



15 de cada 1.000 persones a Tarragona tenen una discapacitat intel·lectual, la província amb la incidència més alta. A Barcelona, la província amb més casos en valor absolut, aquesta es situa en 10 de cada 1.000.

Gràfic 12. Persones amb discapacitat intel·lectual per cada 1.000 habitants per comarca, 2022.

Font: Elaboració pròpia a partir del Departament de Drets Socials.

Desagregant l'impacte territorial per sexe i edat, com s'ha comentat anteriorment, segons dades del Departament de Drets Socials s'observa que els homes representen el 64 % de les persones amb DID d'entre 16 i 64 anys —no hi ha dades d'altres franges

d'edat—, mentre que les dones són un 36 %. Aquest patró aplica per a totes les comarques catalanes, amb més presència d'homes d'entre 16 i 64 anys, que oscil·la entre un 53 % d'homes a les Garrigues i un 67 % a l'Alt Empordà.

3.4. Reconeixement del grau de discapacitat

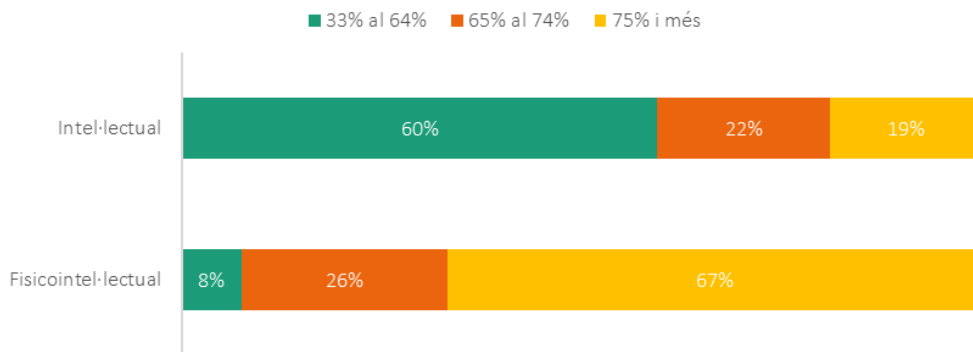
El reconeixement del grau de discapacitat és la condició necessària perquè les persones amb DID rebin la targeta acreditativa de la discapacitat i puguin accedir a ajuts públics com les pensions no contributives, els ajuts d'atenció social a persones amb discapacitat, la targeta d'aparcament o les exempcions de certs impostos, entre d'altres. El grau de discapacitat reconegut es divideix en tres grups: igual o superior al 33 %, igual o superior al 65 % i igual o superior al 75 %, grups que donen lloc a diversos tipus d'ajuts i serveis en funció de quin sigui el grau concedit.



El 60% de les persones amb discapacitat intel·lectual tenen graus reconeguts d'entre el 33 i el 64%, mentre que més d'un terç de les persones que també tenen una discapacitat física tenen graus reconeguts del 75% o més.

El grau concedit és un altre dels exemples en els quals té sentit separar les persones que tenen únicament una discapacitat intel·lectual de les que tenen una discapacitat física i intel·lectual, donades les diferències entre totes dues. Així doncs, el grau més freqüent entre les persones amb discapacitat únicament intel·lectual és entre un 33 % i un 64 %, reconegut en un 60 % de persones amb DID. El patró oposat pot observar-se entre aquelles persones amb discapacitats tant físiques com intel·lectuals, de les quals un 67 % tenen un grau de discapacitat reconeguda de més del 75 %.

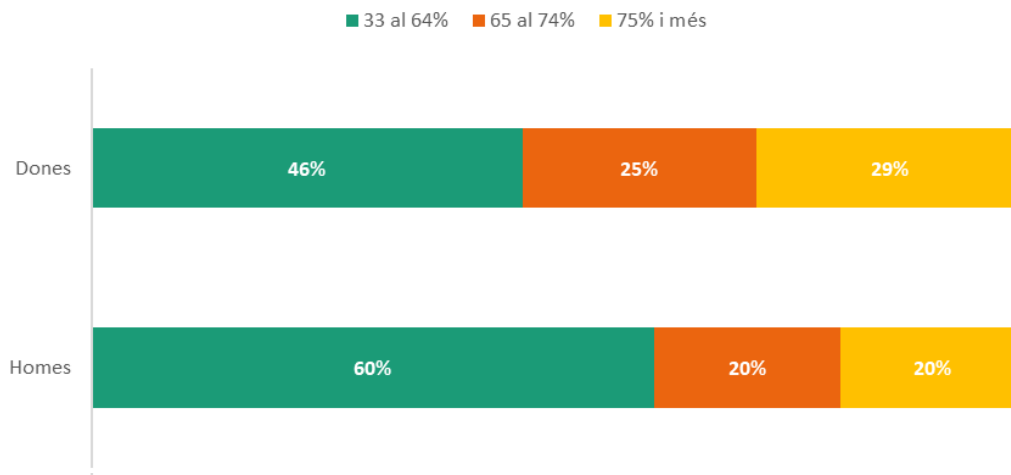
Gràfic 13. Persones amb discapacitat intel·lectual i discapacitat físic-intel·lectual segons grau de discapacitat, 2022.



Font: Elaboració pròpia a partir del Departament de Drets Socials.

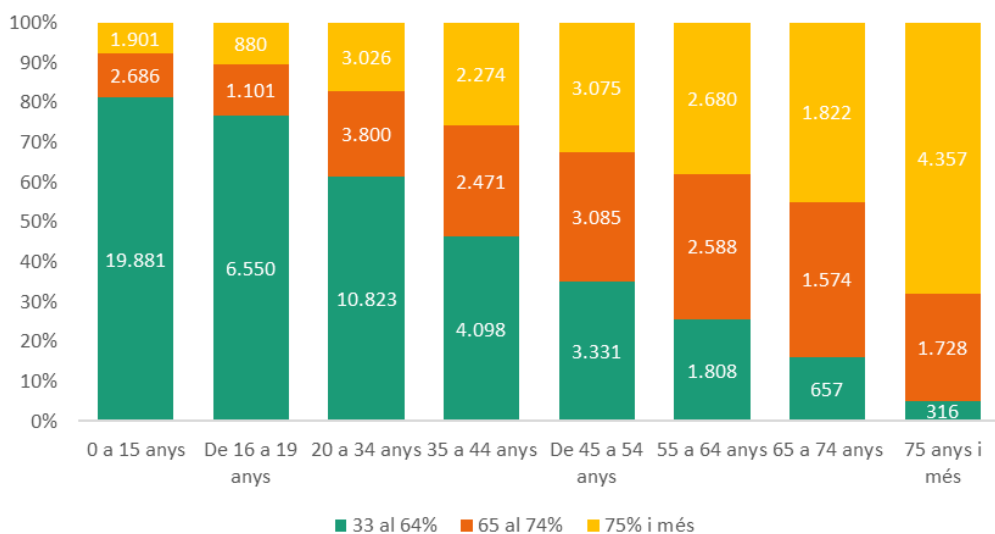
Per sexe, els homes són els que compten amb un grau reconegut més baix. De fet, el 60 % dels homes té un grau reconegut entre el 33 % i el 64 %, mentre que més de la meitat de les dones, un 54 %, tenen un grau reconegut de més del 65 %. Això pot estar lligat amb la idea que, com s'ha mostrat anteriorment, hi ha un nombre més alt de dones amb discapacitat intel·lectual en edats més avançades. De fet, observant la distribució per edats, les persones més joves compten amb un grau de discapacitat més baix, mentre que les persones majors de 65 anys en mostren un grau més elevat. En aquest sentit, mentre que el 81 % de les persones menors de 15 anys tenen un grau reconegut d'entre el 33 i el 64 %, a mesura que avança l'edat aquest patró s'inverteix, en part pel possible deteriorament més accelerat d'algunes persones amb certes discapacitats intel·lectuals, amb més d'un 65 % de les persones majors de 75 anys amb un grau del 75 % o més.

Gràfic 14. Persones amb discapacitat intel·lectual segons gènere i grau de discapacitat, 2022.



Font: Elaboració pròpia a partir del Departament de Drets Socials.

Gràfic 15. Persones amb discapacitat intel·lectual segons grup d'edat i grau de discapacitat, 2022.



Font: Elaboració pròpia a partir del Departament de Drets Socials.

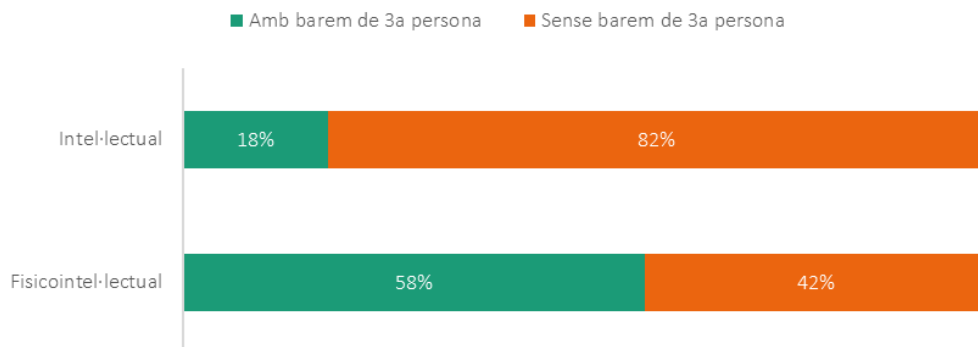
Més enllà del grau de discapacitat intel·lectual, també es fa la valoració de la situació de dependència de la persona basant-se en la necessitat de suport d'una altra persona per a dur a terme les activitats bàsiques de la vida diària (AVD). L'estudi es fa sobre la base de 40 ítems distribuïts en 5 grups d'activitats: autocura, mobilitat, comunicació, interrelacions personals i socials, i tasques de la llar.



Les dones amb discapacitat intel·lectual compten amb graus reconeguts més alts respecte als homes. Aquest fet es podria explicar pel fet que hi ha un nombre més alt de dones amb discapacitat intel·lectual en edats més avançades, en comparació amb els homes.

En el següent gràfic es mostra el percentatge de persones amb discapacitat únicament intel·lectual i el de persones amb discapacitat físicointel·lectual que es valora que necessiten ajuda d'una altra persona per fer les activitats bàsiques de la vida diària. De nou, les dades es mostren desagregades, donades les diferències entre ambdós grups. Els resultats mostren que un 18 % de les persones amb discapacitat únicament intel·lectual i un 58 % de les persones amb discapacitat de caràcter físic i intel·lectual compten amb barem de tercera persona.

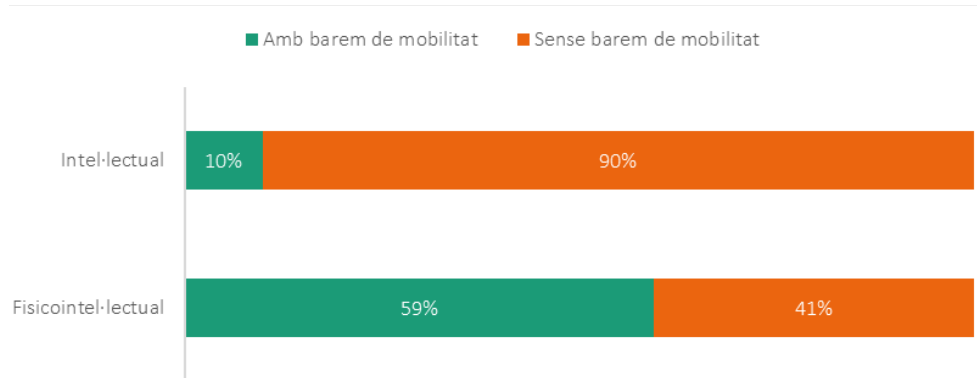
Gràfic 16. Persones amb discapacitat intel·lectual i físicointel·lectual amb barem de tercera persona i sense, 2022.



Font: Elaboració pròpia a partir del Departament de Drets Socials.

Finalment, a més del barem de tercera persona, un 10 % de les persones amb DID i un 59 % de les que tenen una discapacitat físicointel·lectual tenen reconeguda la necessitat d'ajuda per a la mobilitat. Tant el barem de tercera persona com el de mobilitat segueixen els mateixos patrons que en anys anteriors.

Gràfic 17. Persones amb discapacitat intel·lectual i físicointel·lectual amb barem de mobilitat i sense, 2022.



Font: Elaboració pròpia a partir del Departament de Drets Socials.

4. La garantia dels drets de les persones amb discapacitat

4.1. Infància i adolescència amb discapacitat

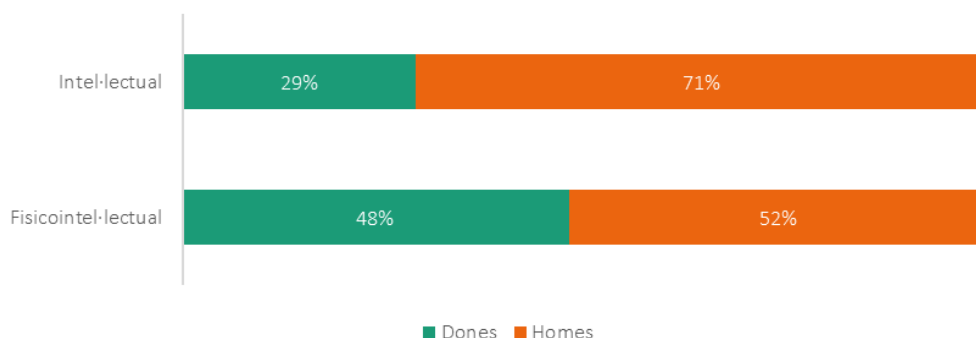
La infància amb discapacitat es presenta com un col·lectiu especialment vulnerable en la nostra societat. En aquest context, avançar cap a la garantia del dret a la igualtat dels infants i adolescents amb discapacitat és clau per **assegurar que puguin aconseguir tenir una vida digna i una major inclusió i oportunitats al llarg de la seva vida.**

A Catalunya hi ha un total de 46.391 infants i adolescents de fins a 19 anys amb algun tipus de discapacitat, dels quals 32.604, un 70 %, tenen una discapacitat intel·lectual, i 395 infants i adolescents tenen una discapacitat tant física com intel·lectual. El 60 % dels infants i adolescents amb DID tenen un grau reconegut d'entre el 33 i el 64 %, mentre que més d'un terç de les persones que també tenen una discapacitat física tenen un grau reconegut del 75 % o més.



A Catalunya hi ha un total de 46.391 infants i adolescents de fins a 19 anys amb algun tipus de discapacitat, dels quals 32.604, un 70%, tenen una discapacitat intel·lectual, i 395 infants i adolescents tenen una discapacitat tant física com intel·lectual.

Gràfic 18. Distribució per sexe de infants i joves amb algun tipus de discapacitat intel·lectual, 2022.



Font: Elaboració pròpia a partir del Departament de Drets Socials.



Hi ha un major percentatge de nenes i noies amb discapacitat físicointel·lectual en comparació amb els nens i nois, que tenen una major prevalença de discapacitat intel·lectual.

4.1.1 ELS DRETS DE LA INFÀNCIA AMB DISCAPACITAT

Els primers anys de vida són molt importants per al futur desenvolupament personal i social de qualsevol persona. L'entorn i els estímuls que acompanyen els nens i les nenes en el seu creixement tindran un efecte sobre el seu desenvolupament dins de la societat. En aquest sentit, és important fer especial atenció en el context en el qual conviu la infància amb discapacitat. El primer cop que es van definir els drets dels infants amb discapacitat va ser a **l'article 23 de la Convenció sobre els Drets de l'Infant del 1989**. En aquest article s'establia el dret dels infants amb DID de poder gaudir d'una vida plena i respectable, amb dignitat i participant activament en la comunitat. A més, es va establir el dret dels infants de poder rebre les atencions i els suports necessaris de manera gratuïta per tal que no suposés una restricció per a l'accés efectiu a l'educació, la formació, els serveis sanitaris i al món laboral. També cal assenyalar que a l'article 20 es va establir l'obligació a les administracions públiques de garantir a l'infant separat de la seva família, una protecció i assistència especials.

Més tard, **l'article 7 de la Convenció Internacional dels Drets de les Persones amb Discapacitat de les Nacions Unides del 2006** estableix que els estats s'han **d'assegurar que tots els nens i nenes amb discapacitat gaudeixin plenament de tots els drets humans i llibertats fonamentals en igualtat de condicions amb els altres infants**. També estableix que l'interès superior de l'infant ha de ser una consideració primordial en totes les accions relacionades amb ell, i que aquests infants

han de poder expressar la seva opinió lliurement i rebre l'assistència adequada per a fer-ho d'acord amb la seva discapacitat i edat. Alhora, l'article 6 de la Convenció sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat emfatitza la necessitat de posar especial atenció en les possibles formes de discriminació que poden patir les nenes, i la necessitat d'introduir mesures per garantir la seva inclusió i igualtat amb la resta d'infants.

A Espanya i Catalunya hi ha diverses lleis que protegeixen els drets de la infància amb discapacitat o en situació de dependència. A escala estatal, la **Llei 29/2006, de 14 de desembre, de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència**, malgrat no centrar-se exclusivament en la infància, a la disposició addicional tretzena (DA13a) inclou mesures específiques per als menors de 3 anys en situació de dependència, com podrien ser els infants amb discapacitat. Entre aquestes mesures inclou **ajuda a domicili, prestacions econòmiques per cures familiars i una escala de valoració específica per a aquests menors**. A més, s'assegura que la cura d'aquests nens i nenes s'acompanyi dels nivells de protecció i finançament que preveu la llei, i recomana la introducció d'un pla integral d'atenció que prevegi mesures per a l'atenció precoç i la promoció de les seves capacitats. Alhora, a escala estatal, la **Llei orgànica 8/2021, de 4 de juny, de protecció integral a la infància i l'adolescència davant de la violència** obliga els poders públics a protegir els menors contra tota forma de violència i assegurar la seva dignitat i integritat, incloent-hi la prevenció en entorns familiars i socials.

Per la seva banda, **l'article 21.3 de la Llei estatal 26/2015, de 28 de juliol, de modificació del sistema de protecció a la infància i l'adolescència (LMSPIA), i l'article 125 de la Llei catalana 14/2010, del 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència (LDOIA), defineixen les mesures d'acolliment familiar com mesures preferents respecte de les mesures que comporten l'internament de l'infant en un centre residencial, sempre que sigui possible. La LDOIA, en termes generals, fomenta el **benestar personal i social dels infants i adolescents, establint un marc per a la prevenció, atenció i protecció per garantir els seus drets i desenvolupament integral**. Així doncs, aquesta llei ofereix un paraigua normatiu per tal de protegir els infants i els adolescents davant de situacions de maltractament, de risc i desemparament, alhora**

que detalla els procediments per a la protecció dels menors incloent-hi l'acolliment familiar i altres formes de cura especialitzada. A més, aquesta llei reconeix la importància de continuar aquesta protecció i assistència més enllà de la majoria d'edat legal per tal d'assegurar una transició adequada cap a l'etapa adulta.

Paral·lelament, la normativa espanyola i catalana **sobre l'atenció precoç** estableix un conjunt de principis i directrius per tal de garantir el desenvolupament òptim d'aquests infants. A l'Estat, d'acord amb la Resolució de 28 de juny de 2023, de la Secretaria d'Estat de Drets Socials³ l'atenció precoç s'entén com un conjunt d'actuacions dirigides a la població infantil des del naixement fins als sis anys. D'acord amb aquesta Resolució, els principals objectius de l'atenció precoç són:

- Promoure el desenvolupament holístic del nen i la nena;
- Prevenir possibles alteracions o factors de risc i alteracions del desenvolupament, garantint una resposta global i integrada;
- Reforçar les capacitats, competències i sensibilitat de les famílies i els cuidadors principals en la comprensió i respostes a les necessitats i demandes de cada nen o nena i els seus ritmes evolutius al llarg de la primera infància;
- Secundar i millorar les condicions de vida i criança;
- Optimitzar l'autonomia personal del nen i la nena, la inclusió social i el ple gaudi de tots els seus drets en igualtat de condicions, introduint els mecanismes necessaris quant a compensació, eliminació de barreres i adaptació a les seves necessitats.

Els serveis d'atenció precoç han de garantir una resposta àgil, integral i coordinada per equips de professionals, preferentment en els sistemes de salut, serveis socials i educació, davant de factors de risc o alteracions (possibles o detectades), per al desenvolupament del nen o la nena. Així doncs, l'Estratègia espanyola sobre discapacitat 2022-2030 reconeix l'atenció precoç com un dret subjectiu i busca garantir la igualtat d'accés, establir estàndards de qualitat, i incloure-la en la cartera comuna de serveis de salut i socials, en coordinació també amb educació. Les mesures legislatives espanyoles inclouen **el Reial Decret 291/2015**, que modifica el Reial Decret 1051/2013, regulant les prestacions del Sistema per a l'Autonomia i Atenció a la Dependència. Una altra llei rellevant és la **Llei Orgànica 3/2020**, que modifica la Llei Orgànica 2/2006 d'Educació, totes dues **reconeixent el dret a una atenció especialitzada per garantir el desenvolupament de la infància**.

³ https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2023-16057

A Catalunya, el **Decret 261/2003 de 21 d'octubre**, i emmarcat dins **la Llei 18/2003, de 4 de juliol, de suport a les famílies i ordenament dels serveis socials, regula l'atenció precoç com un servei social d'atenció especialitzada, universal i gratuït per a nens i nenes des del moment de la concepció fins que l'infant compleix els sis anys i les seves famílies**. Aquest servei el presten els centres de desenvolupament infantil i atenció precoç (CDIAP), organitzats com una xarxa d'assistencial sectorial, i l'accés pot ser directe o per derivació d'un altre dispositiu assistencial d'atenció a la infància. A més, el Decret detalla que les funcions dels CDIAP són les següents (Article 7):

- Realitzar un diagnòstic interdisciplinar: funcional, sindròmic i etiològic del desenvolupament de l'infant, de la situació familiar i de l'entorn.
- Efectuar l'avaluació continuada del desenvolupament de l'infant.
- Fer la intervenció terapèutica interdisciplinària a l'infant i al seu entorn immediat de forma ambulatoria i periòdica.
- Col·laborar i cooperar amb els serveis socials, sanitaris, educatius i altres que desenvolupin tasques a nivell de prevenció i detecció precoç dels trastorns de desenvolupament i situacions de risc en la població infantil fins als sis anys.
- Orientar les famílies fent l'assessorament i suport als pares o tutors en els continguts que li siguin propis.
- Orientar els professionals de l'educació infantil en les etapes de 0 a 3 i de 3 a 6 anys pel que fa als trastorns del desenvolupament.

4.1.2 PRINCIPALS INDICADORS

Atenció precoç

Tal com s'ha mencionat anteriorment, l'atenció precoç es focalitza en l'atenció a l'infant, però també en la capacitat de la família i de l'entorn pròxim, com reflecteix tant el full de ruta elaborat pel Ministeri de Drets Socials i Agenda 2030 com l'evidència disponible. Tot i això, les dades disponibles se centren principalment en l'atenció a l'infant i es deixen sense cobertura analítica les accions destinades a la capacitat de l'entorn, la qual cosa mostra una carència important del sistema de seguiment de l'atenció precoç.

Dit això, dins d'aquest marc d'atenció als infants amb necessitat es troben els centres de desenvolupament infantil i atenció precoç (CDIAP), que atenen infants vulnerables per diverses causes, entre les quals es troba la discapacitat intel·lectual. Si bé per a l'objecte d'estudi d'aquest informe és especialment rellevant distingir entre infants amb discapacitat i sense (sobretot pel que fa als casos d'infants amb DID), aquestes dades no s'han obtingut en el moment d'elaboració d'aquest informe. Així doncs, **seria desitjable, en la mesura del possible, disposar de dades desagregades sobre l'existència o no d'una discapacitat**, el seu tipus, i altres característiques.

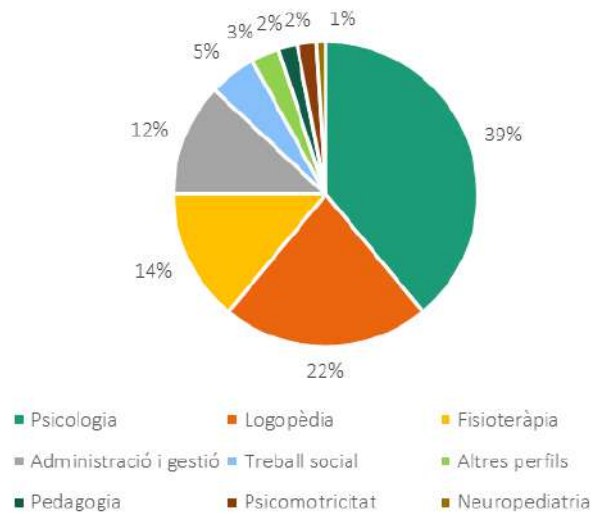
Com ja s'ha dit més amunt, l'atenció precoç és essencial a l'hora de promoure tant el benestar com les oportunitats dels nens i les nenes amb DID en diferents entorns i àmbits com pot ser-ho l'entorn familiar, la intervenció terapèutica i sanitària o l'escola infantil. A Catalunya el 2023 hi havia un total de 100 centres, tres més que l'any 2022, que van atendre un total de 50.291 infants, dels quals 20.642 eren nous. Pel que fa a les característiques dels infants atesos, un 35 % del total eren nenes, mentre que un 65 % eren nens. Més de la meitat d'infants derivats el 2023 (un 54 %) van ser-ho per serveis de salut, mentre que un 34 % van ser derivats per serveis educatius. El 12 % restant representen derivacions per part de la família, els serveis socials o altres situacions.



A Catalunya, el 2023, hi havia un total de 100 centres de desenvolupament infantil i atenció precoç (CDIAP), que van atendre un total de 50.291 infants.

Respecte als professionals, el 2023 van prestar serveis als CDIAP un total de 1.473 professionals. Com s'observa continuació al gràfic següent, el 39 % d'hores professionals van ser de psicologia, seguit per les hores de logopèdia (22 %) i fisioteràpia (14 %).

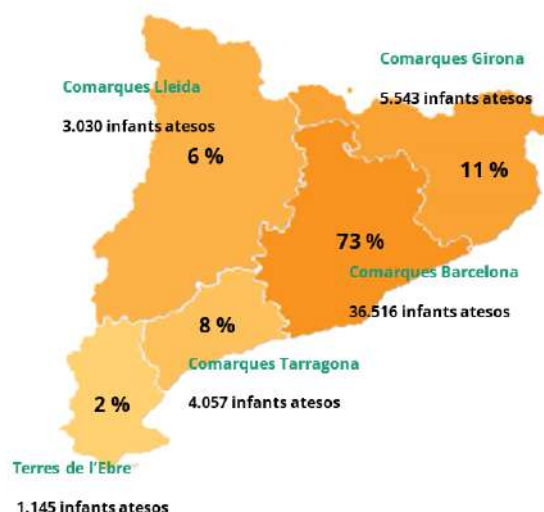
Gràfic 19. Distribució d'hores professionals dels CDIAP, 2023.



Font: Memòria del 2023 d'actuacions dels centres de desenvolupament infantil i atenció precoç (CDIAP), Departament de Drets Socials.

Dins de Catalunya, tots els nens i nenes tenen un CDIAP de referència. Al mapa que mostrem a continuació s'hi pot observar la distribució territorial dels infants atesos el 2023. La concentració més gran d'infants atesos es troba a les comarques de Barcelona, amb un 73 % dels nens i nenes, mentre que les Terres de l'Ebre se situa com la zona territorial amb menys demanda d'aquest servei.

Gràfic 20. Distribució d'hores professionals dels CDIAP, 2023.



Font: Memòria del 2023 d'actuacions dels centres de desenvolupament infantil i atenció precoç (CDIAP), Departament de Drets Socials.

En relació amb la distribució dels centres, la taula següent mostra una comparativa entre el nombre de centres per província i la seva distribució territorial i la població d'entre 0 i 6 anys a cada província. S'observa com la majoria dels centres (61 %) estan a la província de Barcelona, un percentatge una mica inferior al pes poblacional de la província (72 %). Tant Girona com Tarragona mostren un percentatge de centres alineat amb el de la seva població, mentre que Lleida compta amb un 16 % dels centres de Catalunya per un 6 % de la població d'entre 0 i 6 anys. A més, en totes les províncies hi ha aproximadament un 11 % dels infants entre 0 a 6 anys atesos en

un CDIAP (no necessàriament per aspectes relacionats amb la discapacitat intel·lectual). En aquest sentit, d'acord amb la Federació Espanyola d'Associacions de Professionals de l'Atenció precoç (2023), Catalunya se situa com la CCAA espanyola amb un percentatge més elevat de població de 0 a 6 anys atesa en CDIAP, amb un 9,65 % atès el 2021 davant del 4,70 % de la mitjana espanyola.

Pel que fa a l'evolució d'aquests indicadors, tant la distribució dels centres com la de la població és pràcticament la mateixa que el 2020 (d'acord amb dades de Dincat, 2022⁴), la qual cosa suggereix una estabilitat temporal respecte a aquesta qüestió.

⁴ Informe de la situació de les persones amb discapacitat intel·lectual a Catalunya, any 2022.



Taula 1. Distribució territorial dels centres i de la població de 0 a 6 anys per províncies, 2022.

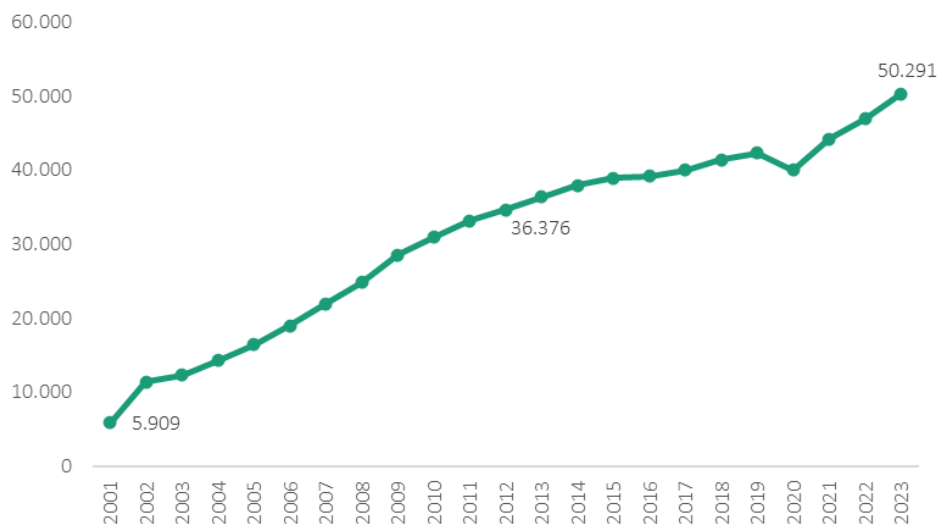
	Nre. de centres	% de centres sobre el total de Catalunya	Infants de 0-6 anys	% d'infants sobre el total d'infants a Catalunya	Infants atesos
Barcelona	61	61%	326.528	72%	36.516
Girona	11	11%	49.622	11%	5.543
Lleida	16	16%	25.962	6%	3.030
Tarragona	12	12%	50.084	11%	5.202
Catalunya	94	100%	452.196	100%	50.291

Font: Dades de població de l'INE (població any a any), dades dels centres del Mapa de serveis socials de Catalunya. Actualització de dades bàsiques. 2023.

i El 61% dels CDIAP se situen a la província de Barcelona, que és on hi ha el 72% dels infants de Catalunya. En canvi, a Lleida, tot i tenir només el 6% dels infants entre 0 i 6 anys té el 16% dels CDIAP.

Finalment, es constata que el nombre d'usuaris dels serveis d'atenció precoç ha augmentat de manera significativa al llarg dels últims anys. Entre el 2001 i el 2023, el nombre de persones usuàries s'ha multiplicat per deu, mentre que en els últims 10 anys (2013-2023) ha augmentat en més de tretze mil. A més, després d'una baixada el 2020, probablement a causa dels efectes de la pandèmia, s'han recuperat i superat els nivells anteriors.

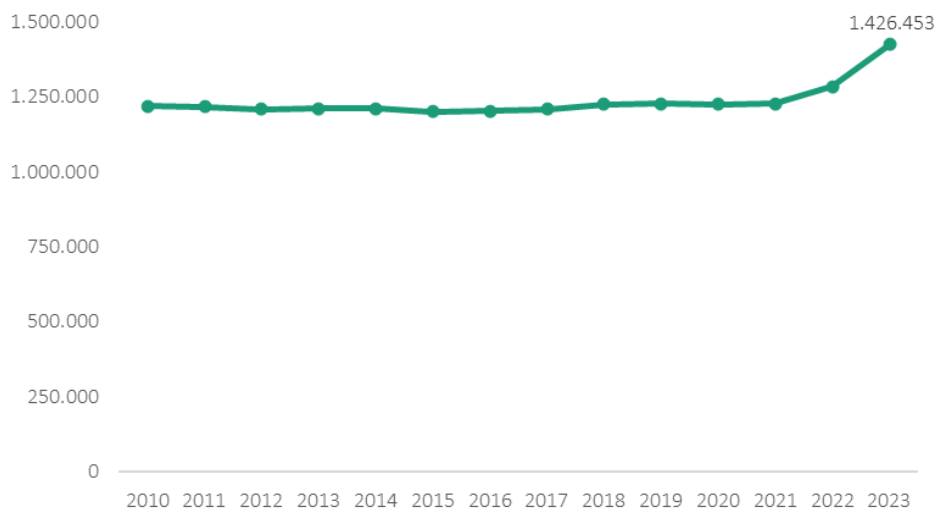
Gràfic 21. Evolució les persones usuàries ateses amb finançament del Departament de Drets Socials en serveis d'atenció precoç. Catalunya, 2001-2023.



Font: Mapa dels serveis socials de Catalunya. Actualització de dades bàsiques. 2023.

Tanmateix, si observem l'evolució del nombre d'hores totals des de l'any 2010 fins al 2023, veiem que, tot i l'augment continuat del nombre de persones usuàries en els últims anys, el nombre d'hores totals prestades des dels serveis d'atenció precoç s'havia mantingut pràcticament estable en l'última dècada, però s'ha observat un augment important entre el 2021 i el 2023.

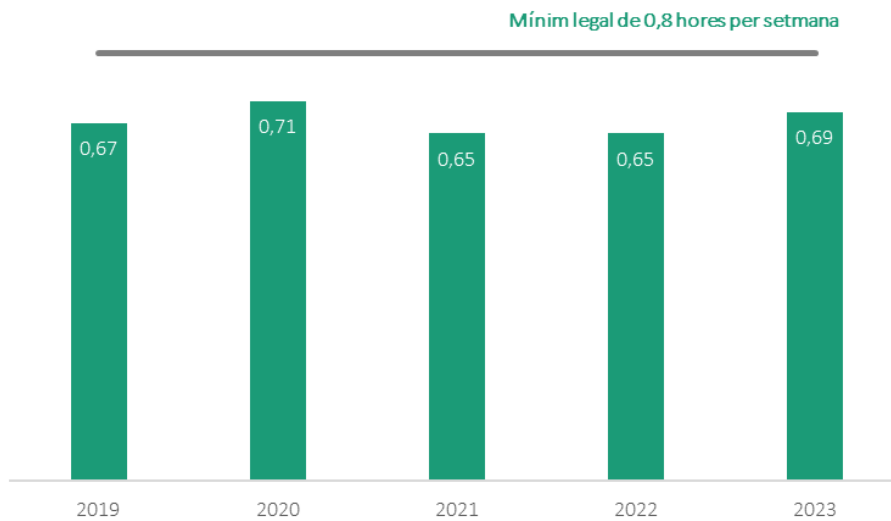
Gràfic 22. Evolució del nombre d'hores totals en serveis d'atenció precoç, Catalunya, 2010-2022.



Font: Mapa dels serveis socials de Catalunya. Actualització de dades bàsiques. 2023.

Tot i la recent evolució del nombre d'hores totals, l'augment marcat en el nombre d'infants atesos es reflecteix també en un indicador clau per a la qualitat del servei d'atenció precoç: la freqüència assistencial mitjana. Aquest indicador representa el nombre mitjà d'hores setmanals dedicades a cada infant. En el gràfic següent s'observa com el 2023 aquesta freqüència va ser d'un 0,69, per sota del mínim legal requerit al Decret 142/2010, d'11 d'octubre, que garanteix una freqüència mitjana en l'atenció dels infants d'entre 0,8 i 1,2 hores setmanals.

Gràfic 23. Freqüència assistencial mitjana (hores/infants/setmana), 2019-2023.

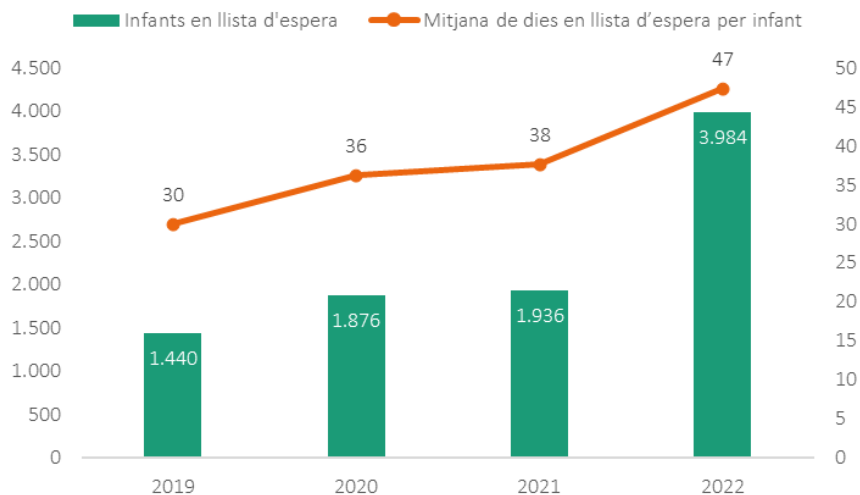


Font: Mapa dels serveis socials de Catalunya. Actualització de dades bàsiques. 2023.



El 2023, la freqüència mitjana d'atenció a infants va ser de 0,69 hores setmanals, per sota del mínim legal de 0,8. A més, el nombre d'infants en llista d'espera s'ha més que duplicat entre el 2019 i el 2022.

Finalment, la falta d'adequació del nombre d'hores totals a l'augment dels infants atesos també s'està veient reflectida en les llistes d'espera. **El nombre d'infants en llista d'espera s'ha més que duplicat entre el 2019 i el 2022** (no es tenen dades de l'any 2023), passant de 1.440 el 2019 a 3.984 el 2022. A més, la durada de la llista d'espera també s'ha allargat, passant de 30 dies el 2019 a 47 el 2022, un increment d'un 56 %.

Gràfic 24. Nombre d'infants en llista d'espera i mitjana de dies d'espera, 2019-2022.

Font: Síndic de Greuges (2024). Informe sobre els drets de l'infant.

La situació dels infants i adolescents amb discapacitat tutelats/des

Una dada clau per a la situació dels drets de la infància i adolescència amb discapacitat és la situació dels nens, nenes i adolescents tutelats/des. Abans de desenvolupar l'estat de qüestió en la garantia d'aquest dret, primer cal aclarir alguns conceptes que apareixeran més endavant. Així doncs, la Llei 14/2010, mencionada anteriorment, defineix les diferents tipologies de mesures protectores per a infants i adolescents desemparats que s'inclouen en les dades proporcionades pel Portal de Transparència de la Generalitat de Catalunya. Si bé en alguns casos no s'utilitza la mateixa nomenclatura, a continuació es defineixen aquestes diferents mesures de protecció per a infants i adolescents tutelats/des.

- **L'acolliment en família extensa** és definit com aquell efectuat per qualsevol persona amb la qual l'infant o adolescent té una relació de parentiu per consanguinitat o afinitat amb la persona acollidora, o un dels membres de la família acollidora, i també amb els convivents amb l'infant o l'adolescent en els darrers dos anys. La llei estableix que aquestes persones que reben un infant o adolescent han «d'exercir la guarda i tenen l'obligació de vetllar per aquesta persona, tenir-la en llur companyia, alimentar-la, educar-la i procurar-li una formació integral, sota la supervisió de l'entitat competent, que ha de facilitar l'ajut i l'assessorament necessaris». A més, aquest acolliment pot ser simple (transitori) o permanent.
- **L'acolliment en institució (o centre, tal com es defineix a la llei)** apareix quan es preveu un desemparament o necessitat de separació de la pròpia família i és de caràcter transitori. D'aquesta manera, consisteix a ingressar l'infant o adolescent en un centre públic o concertat que s'adeqüi a les seves característiques i necessitats.
- **La mesura de transició a la vida adulta i a l'autonomia personal** consisteix en un acompanyament cap a la inserció sociolaboral i d'habitatge per tal de preparar als infants o adolescents progressivament cap a una independència personal, sempre atenent les seves necessitats formatives i d'integració social i laboral.

- La **mesura transitòria + l'Institut Català de l'Acolliment i l'Adopció (ICAA)** correspon a la mesura d'acolliment preadoptiu amb l'objectiu de preparar l'adopció. S'aplica quan la reintegració d'un infant o adolescent a la seva família biològica no és possible i es considera que l'adopció és el més beneficiós per a ell o ella, o quan els progenitors o titulars de la tutela renuncien als seus drets i deures. A més, s'indica que si existeix la possibilitat de reintegració però aquesta podria causar un deteriorament psicosocial significatiu durant el temps necessari per a realitzar-la, també es pot recórrer a l'acolliment preadoptiu. Una vegada iniciat aquest procés, se suspèn el contacte amb la família biològica per facilitar la integració de l'infant o adolescent amb la família acollidora, sempre que això sigui en el seu millor interès.
- Per a **altres**, s'entén qualsevol altra mesura de tipus assistencial, educatiu o terapèutic aconsellable, d'acord amb les circumstàncies de l'infant o l'adolescent.

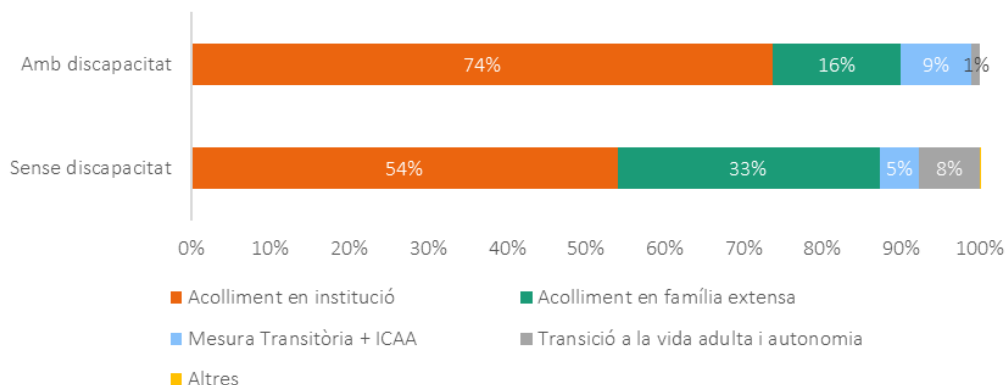
Alhora, cal ressaltar que si bé s'han obtingut dades per infants i adolescents amb discapacitat, no s'han obtingut dades desagregades per tipus de discapacitat. No obstant això, **seria interessant disposar d'aquestes dades per veure millor la situació dels infants i adolescents amb DID.**

Un cop definits els conceptes, en el següent gràfic s'observa com, **entre aquells infants i adolescents que tenen alguna discapacitat, l'acolliment en institucions és més freqüent que per aquells sense discapacitat** (74 % enfront d'un 54 %), mentre que l'acolliment familiar és menys comú (16 % enfront del 33 %).



Els infants i joves amb alguna discapacitat, com la discapacitat intel·lectual i del desenvolupament, tenen més dificultats per accedir a l'acolliment familiar en comparació amb altres infants i adolescents sense discapacitat.

Gràfic 25. Infants i adolescents tutelats amb discapacitat i sense, segons mesura protectora dintre del sistema, 2022 (%).



Font: Elaboració pròpia a partir de la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència.

Cal recordar que, tal com s'ha manifestat anteriorment, la Llei estatal 26/2015, de 28 de juliol (LMSPIA), i la Llei catalana 14/2010, de 27 de maig (LDOIA), **«estableixen l'acolliment familiar com el recurs alternatiu a la família prioritari que l'Administració ha de facilitar als infants que es troben en situació de desemparament»** (Síndic de Greuges, 2023). Per tant, en termes generals, hi ha una prevalença més gran d'infants i adolescents tutelats amb acolliment residencial que no pas familiar, fet que contradiu amb el que estipula el marc normatiu esmentat.

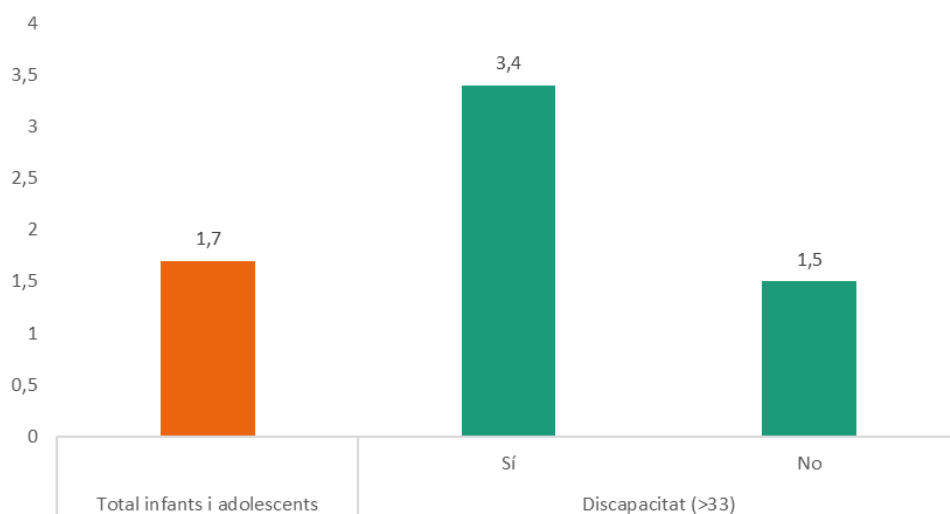
Aquesta preferència es manté d'acord amb l'evidència que mostra l'acolliment familiar com el recurs que permet donar millor resposta a les necessitats dels infants i adolescents. Per tant, d'acord amb el Síndic de Greuges (2023), sembla que **«la discapacitat és un factor de desigualtat en l'accés al sistema de protecció, perquè s'assignen recursos que, a priori, són menys adequats per garantir el desenvolupament dels infants i adolescents»**.



Hi ha una prevalença més gran d'infants i adolescents tutelats/des amb acolliment residencial en comptes de familiar, fet que contradiu el que estipula la normativa, que estableix l'acolliment familiar com el recurs alternatiu preferent respecte a l'acolliment residencial.

D'aquesta manera, el temps que està institucionalitzat l'infant i l'adolescent, pot incidir negativament en el desenvolupament cognitiu, emocional i social. Si mirem les dades referents, s'observa com els infants i els adolescents amb discapacitat són dels perfils socials que passen més temps en acolliment residencial.

Gràfic 26. Temps d'ingrés al centre actual (en anys) dels infants i adolescents amb discapacitat (i tots els perfils socials) tutelats/des en acolliment residencial, 2023.

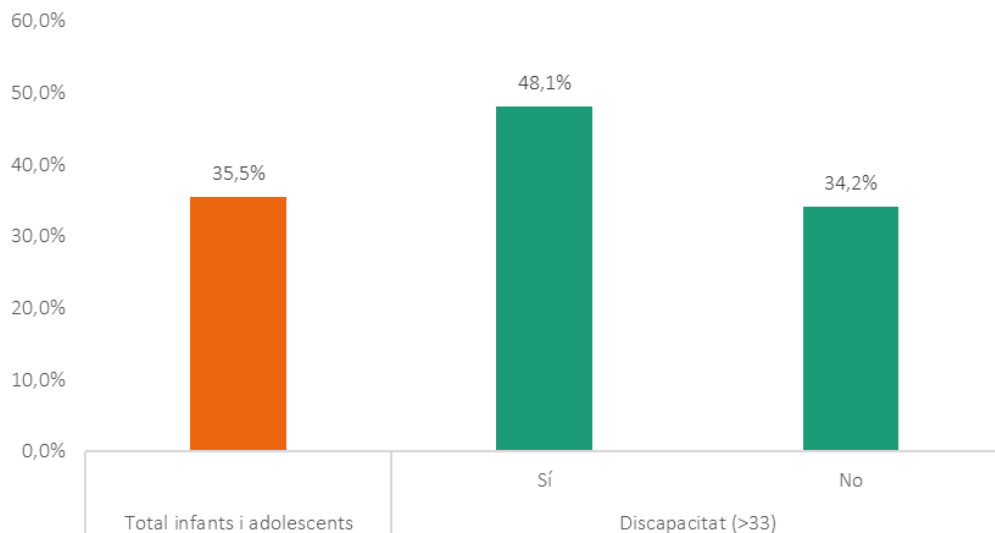


Font: Elaboració pròpia a partir de les dades de la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència de Drets Socials, publicades a l'informe de Síndic de Greuges (2023).



Alhora, **cal assenyalar que els infants i adolescents amb discapacitat, a diferència d'altres infants i adolescents, tenen un temps més llarg de tutela en relació amb la vida viscuda fins als 18 anys.** Tal com mostra el següent gràfic, els infants i adolescents amb discapacitat passen el 48,1 % de la seva vida fins als 18 anys amb tutela.

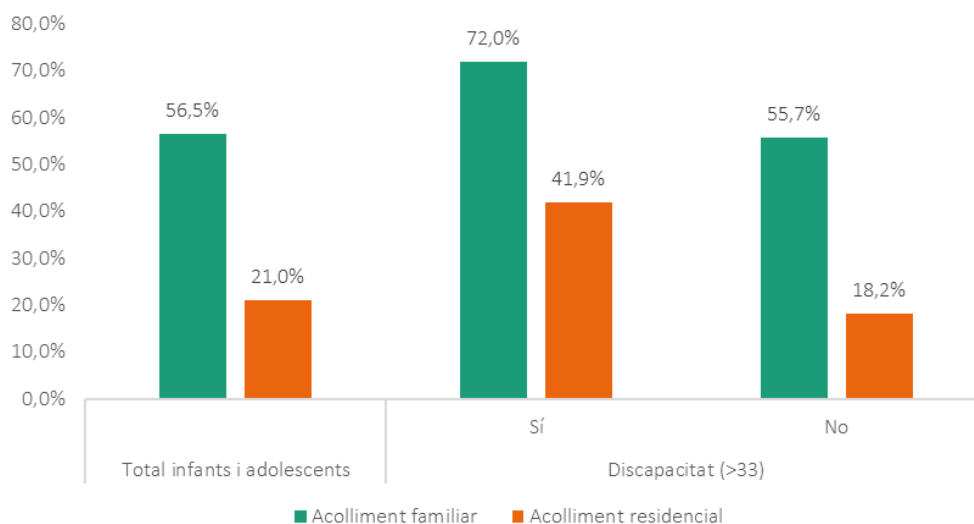
Gràfic 27. Percentatge de temps de tutela sobre la vida dels infants i adolescents amb discapacitat (i tots els perfils socials) tutelats, 2023.



Font: Elaboració pròpia a partir de les dades de la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència de Drets Socials, publicades a l'informe de Síndic de Greuges (2023).

Si mirem les diferències entre tipologies d'acolliment en el temps de tutela, s'observa com els infants i adolescents amb acolliment familiar són els que tenen un percentatge més elevat de temps de tutela (72 %), respecte a un 41,9 % dels infants i adolescents amb acolliment residencial específic per discapacitat física i/o intel·lectual.

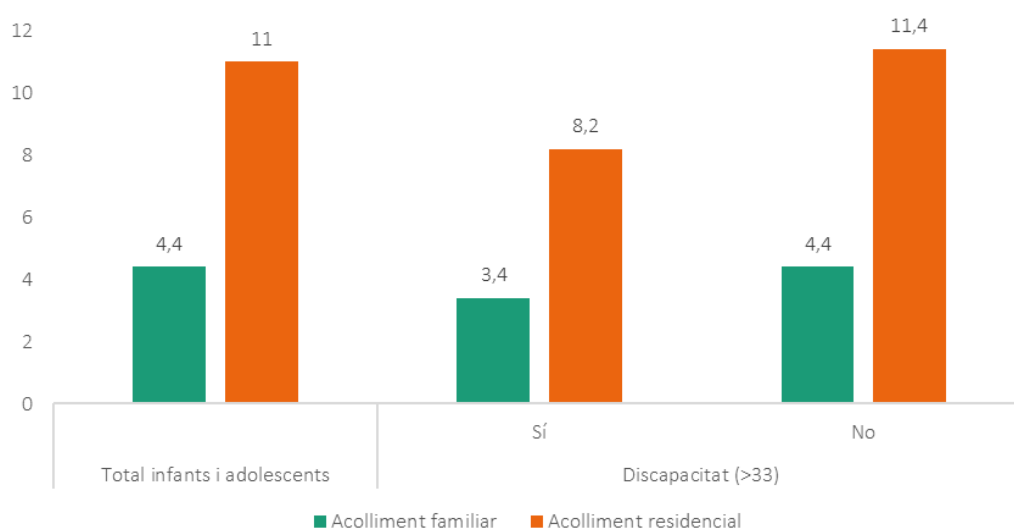
Gràfic 28. Percentatge de temps de tutela sobre la vida dels infants i adolescents amb discapacitat (i tots els perfils socials) tutelats en funció del tipus d'acolliment, 2023.



Font: Elaboració pròpia a partir de les dades de la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència de Drets Socials, publicades a l'informe de Síndic de Greuges (2023).

Aquesta diferència en el temps de tutela dels infants i adolescents en acolliment residencial específic s'explica, en part, perquè **la declaració de desemparament dels infants en centres sol fer-se quan són més grans** (Síndic de Greuges, 2023). Tot i això, l'edat mitjana en què es declara el desemparament dels infants i adolescents amb discapacitat és inferior a la de la totalitat dels infants i adolescents per a ambdues tipologies d'acolliment.

Gràfic 29. Edat de declaració del desemparament (en anys) dels infants i adolescents amb discapacitat (i tots els perfils socials) tutelats en acolliment residencial, 2023.



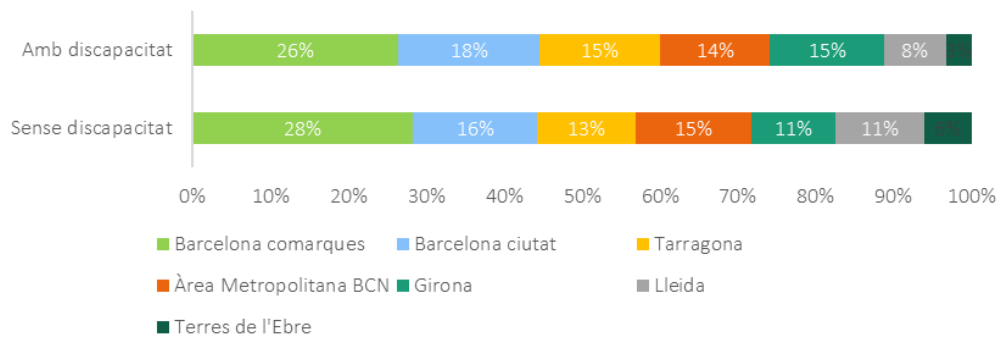
Font: Elaboració pròpia a partir de les dades de la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència de Drets Socials, publicades a l'informe de Síndic de Greuges (2023).



Els infants i adolescents amb discapacitat passen el 48,1% de la seva vida fins als 18 anys sota tutela. Aquestes diferències en el temps sota tutela s'amplifiquen en el cas dels infants i adolescents amb discapacitat en acolliment familiar: el 72% del seu temps de vida fins als 18 anys estan sota tutela.

Pel que fa a la **distribució territorial** dels infants i adolescents tutelats, s'observa una **situació similar entre aquells que tenen alguna discapacitat i els que no**, amb un 44 % corresponent a Barcelona ciutat i a les comarques de la província en ambdós casos.

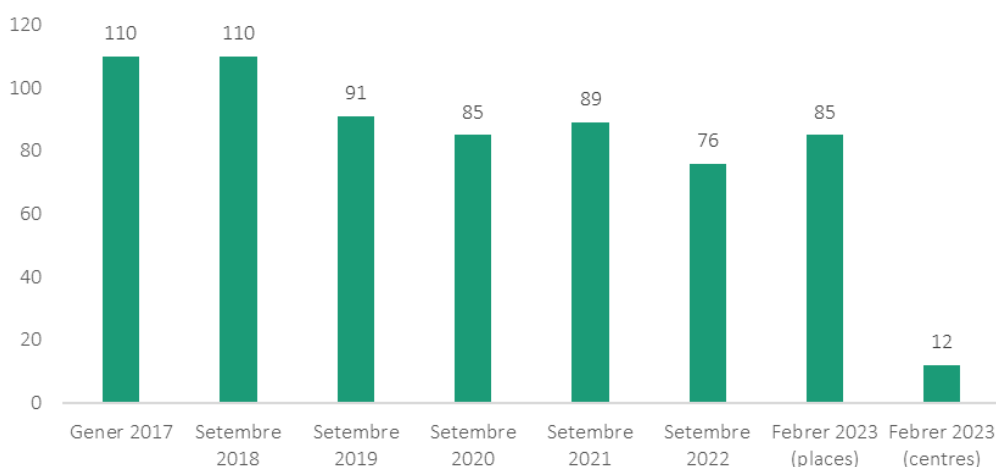
Gràfic 30. Infants i adolescents tutelats amb discapacitat i sense segons el servei territorial dintre del sistema, 2022 (%).



Font: Elaboració pròpia a partir de la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència.

Si ens fixem en els **centres residencials específics per a infants i adolescents** amb discapacitat física i intel·lectual, les dades mostren com els darrers anys s'ha produït una tendència cap a la reducció de places, tot i haver-hi un cert repunt l'any 2023, amb 85 places.

Gràfic 31. Evolució de les places dels centres de discapacitat física i intel·lectual al sistema de protecció, 2017-2023.



Font: Elaboració pròpia a partir de les dades de la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència de Drets Socials, publicades a l'informe de Síndic de Greuges (2023).

Alhora, cal ressaltar que, tal com assenyala el Síndic de Greuges, la sobreocupació dels centres és un dels diferents problemes que hi ha vinculats amb l'atenció dels infants i adolescents tutelats en l'entorn residencial. En aquest sentit, quan s'observa la relació entre el nombre de places contractades i les ocupades totals, s'identifica com, l'any 2023, els centres residencials específics per a infants i adolescents amb discapacitat física o intel·lectual són el segon tipus de centre amb un percentatge més elevat (un 44,2 %) d'infants i adolescents en centres amb sobreocupació. Així doncs, el 22,2 % dels centres residencials específics per a infants i adolescents amb discapacitat física o intel·lectual tenien places sobreocupades, i aquestes places representen el 3,5 %.



Hi ha un 44,2% dels infants i adolescents amb discapacitat física i/o intel·lectual en centres amb sobreocupació, i aquestes places ocupades representen el 3,5%.

Taula 2. Sobreocupació dels recursos residencials en funció de la grandària i de la tipologia de recurs residencial per a infants i adolescents, 2023.

Tipus de recurs	Recursos residencials	Places contractades	Places ocupades	% centres amb places sobreocupades	% places sobreocupades	Infants en centres amb sobreocupació	% infants en centres amb sobreocupació
Centre residencial específic per a infants i adolescents amb discapacitat física i/o intel·lectual	9	85	77	22,2%	3,5%	34	44,2%
Cases d'infants	15	120	77	0,0%	0,0%	0	0,0%
Centre d'acolliment	23	634	709	60,9%	12,6%	469	66,1%
Centre residència assistida drogo-dependència	1	40	37	0,0%	0,0%	0	0,0%
Centre terapèutic	2	37	33	0,0%	0,0%	0	0,0%
CRAE	120	2.062	2.037	11,7%	1,0%	280	13,7%
CREI	7	161	160	42,9%	2,5%	63	39,4%
Pis assistit (de 16 a 18 anys)	37	308	301	8,1%	1,3%	25	8,3%
Recurs específic	3	58	29	0,0%	0,0%	0	0,0%
Residència o pis per a joves vinculats a un programa d'inserció laboral	127	987	936	3,1%	0,5%	74	7,9%

Font: Dades de població de l'INE (població any a any), dades dels centres del Mapa de serveis socials de Catalunya. Actualització de dades bàsiques. 2023.

Un altre aspecte rellevant és la necessitat d'oferir un acompanyament adequat per a la transició cap a la vida adulta de l'adolescent amb DID que ha estat tutelat/da, especialment en el moment en què arriba a la majoria d'edat i deixa enrere el sistema de protecció. En aquest sentit, l'Àrea de Suport al Jove Tutelat i Extutelat (ASJTET) va iniciar un programa pilot l'any 2018 en 5 centres de Catalunya on s'oferia un suport i acompanyament intensiu personalitzat a l'adolescent extutelat amb DID o amb problemes de salut mental. Aquest programa pilot consistia a afavorir el procés d'emancipació i transició cap a la vida adulta, a través de la creació d'habitatges assistits, acompanyat d'un servei d'orientació laboral i inclusió social, per evitar que l'adolescent passés directament d'un CRAE a una llar residencial per a persones adultes amb DID.

L'avaluació d'aquest programa assenyala com els pisos d'acollida han aconseguit proporcionar una entrada més segura i estabilitzadora a l'adolescent, evitant situacions de vulnerabilitat extrema (Montserrat i Gallart, 2021). Durant la seva estada, els i les joves han valorat positivament les oportunitats d'aprenentatge i desenvolupament personal proporcionades pels professionals, que

els preparaven per a la seva sortida amb un grau variable d'autonomia. No obstant això, s'han identificat reptes importants.

Un dels reptes principals és la flexibilitat en els terminis de sortida del jovent dels pisos assistits, reconeixent la necessitat d'un suport continu més enllà de la majoria d'edat. Millorar la transició dels centres residencials als pisos assistits i augmentar el treball en hàbits d'autonomia també és crucial. A més, es destaca la necessitat d'enfortir l'accés a la formació i la inserció laboral, així com millorar el suport emocional i psicològic, i fomentar una xarxa social més àmplia.

Altres reptes inclouen l'establiment de normes de convivència flexibles, la gestió dels vincles emocionals entre jovent i professionals, i l'altura de les expectatives respecte a les aspiracions dels i les joves. Finalment, se subratlla la importància de continuar avaluant el programa i realitzar estudis longitudinals per comprendre millor l'evolució de l'adolescent després de la seva estada als pisos assistits. Així doncs, encara hi ha tot un seguit de reptes que cal superar per tal d'afavorir el procés d'emancipació de l'adolescent amb DID o amb problemes de salut mental.

La protecció dels infants i adolescents amb DID en cas d'abusos i assetjament

Una dimensió crucial per a la infància amb discapacitat és la de ser protegida davant situacions d'especial vulnerabilitat, com ho poden ser els abusos sexuals. Diversos estudis acadèmics mostren que tant ser menor d'edat com tenir una discapacitat o dependència física, intel·lectual o emocional, són factors que fan que les persones tinguin més probabilitat de patir aquest tipus de situacions. A més, aquests casos poden ser particularment difícils de detectar, tenint en compte que els estudis mostren que fins a un 40 % dels casos d'abusos sexuals a menors que han sofert un abús manifesten molt pocs símptomes (Dincat, 2021).

En aquest context, el programa Barnahus és una **unitat integrada d'atenció a infants i adolescents víctimes de violència sexual, situada al Complex Educatiu de Tarragona i que durant l'any 2024 s'expandeix arreu del país amb 12 Barnahus més, i que aporta un equip pluridisciplinari format en l'atenció a nens, nenes i adolescents de 0 a 18 anys que han patit violència sexual**. Els equips pluridisciplinaris estan formats per pediatres, psicòlegs i psicòlogues, treballadors/es socials, professors/es i policia/fiscalia. Aquest programa ha atès un total de 483 nens i nenes entre el 2020 i el 2022, dels quals un total de 22 presentaven algun tipus de discapacitat.

En el cas particular de l'adolescència, les situacions d'assetjament guanyen especial rellevància. Infants i adolescents amb DID poden ser víctimes de l'assetjament escolar i social (AACAP, 2023).

Dades de l'enquesta CYBERNES han revelat que, a Espanya, els adolescents d'entre 12 i 17 anys amb necessitats específiques de suport educatiu (NEAE) presenten el doble de risc de ser víctimes

de ciberassetjament que els seus companys sense NEAE (Esteller-Cano, Flexas, Aguilar-Mediavilla i Adrover-Roig, 2023). A més, les víctimes de ciberassetjament amb NEAE presenten nivells de depressió, ansietat, estrès i insatisfacció amb la vida més alts que les víctimes sense NEAE. Aquestes dades posen en relleu la necessitat de programes de prevenció específics de l'assetjament dirigides a adolescents amb DID.

Programes d'educació i lleure en la infància

El Departament de Drets Socials duu a terme una sèrie de **programes enfocats a la infància en situació de discapacitat amb l'objectiu de fomentar la seva inclusió i la seva participació en activitats tant educatives com de lleure**.

Dins d'aquestes activitats, en l'exercici del 2023, la Direcció General de Joventut ha assignat un pressupost de 260.000 € a la convocatòria pública COSPE de subvencions d'ajuts per a la contractació de monitoratge per a la inclusió d'infants i adolescents amb discapacitat en les activitats d'educació en el lleure. Les activitats d'educació en el lleure estan destinades a infants i adolescents de fins a 18 anys. Aquesta ajuda beneficia un total d'uns **211 infants i adolescents amb algun tipus de discapacitat** (no es disposa de dades desagregades per tipus de discapacitat), **una xifra que queda molt lluny dels més de 46.000 nens i adolescents amb algun tipus de discapacitat a Catalunya**.

Un altre dels programes enfocats a la infància i l'adolescència, gestionat per l'Agència Catalana de la Joventut, és el programa L'Estiu és Teu, que organitza estades d'estiu per a infants i adolescents entre 5 i 16 anys amb l'objectiu que es diverteixin i aprenguin de manera diferent durant les vacances d'estiu. Dins d'aquest programa, s'han identificat 163 participants amb algun tipus de discapacitat, dels quals 45 amb discapacitat intel·lectual o dependència relacionada. De nou, es tracta d'una xifra molt allunyada del total d'infants i adolescents amb DID a Catalunya.



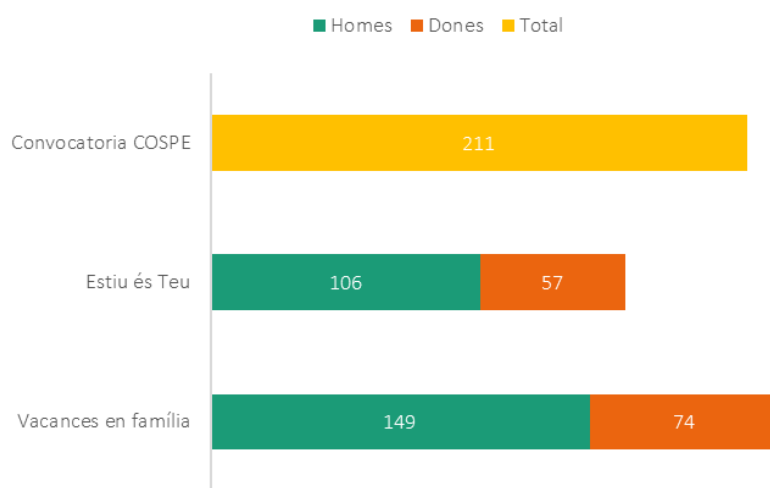
Les poques dades disponibles indiquen una participació més baixa de les nenes i noies amb discapacitat en programes d'educació i lleure, en comparació amb la dels nens i nois.

També en l'àmbit del temps lliure, el programa Vacances en Família ofereix estades familiars a preus avantatjosos als establiments de la Xarxa Nacional d'Albergs Socials de Catalunya durant els períodes de ponts, vacances i caps de setmana. El programa té per objectiu potenciar el lleure familiar i la convivència entre els membres del nucli familiar, així com entre les famílies. Actualment, el nombre de nens i nenes amb discapacitat o dependència és de 223.

Per aquests programes, l'Agència Catalana de la Joventut compta amb la figura d'un **assessor de discapacitat i dependència**. Aquest professional revisa tota la informació aportada per les famílies durant el procés d'inscripció i assessora sobre les adaptacions i els recursos necessaris perquè les

estades s'adaptin a les diferents necessitats dels participants. D'aquesta manera, es proporciona un suport a aquestes famílies durant els processos d'inscripció, i s'asseguren que les seves particularitats i requeriments siguin degudament ateses i integrades a l'experiència del lleure familiar.

Gràfic 32. Nombre d'infants i adolescents amb discapacitat que participen en programes d'educació i lleure, 2023.



Font: Elaboració pròpia a partir de dades de la Direcció General de Joventut i l'Agència Catalana de la Joventut a través del portal de transparència.

Nota: Les xifres es refereixen al total d'infants i adolescents amb algun tipus de discapacitat o dependència

Finalment, cal manifestar la **necessitat de disposar d'informació sobre el total de persones beneficiàries de cada programa per tal de saber el pes que representen les que tenen discapacitat (especialment pel que fa a la discapacitat intel·lectual)**. Actualment, les dades vinculades als programes d'educació i lleure per a la infància i l'adolescència són molt limitades i impedeixen conèixer millor la realitat dels infants i adolescents amb DID i veure el grau de compliment dels seus drets.

4.2. L'accessibilitat

4.2.1 L'ACCESSIBILITAT COM A DRET

La **Convenció Internacional de les Nacions Unides** sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat, a l'**article 9, estableix l'accessibilitat com un dret fonamental perquè les persones amb discapacitat puguin viure de manera independent i participar plenament en tots els aspectes de la vida**. Alhora, l'**Observació general número 2 de l'article 9 (2014)**, d'àmbit internacional, complementa l'article 9 de la Convenció Internacional centrat en l'accessibilitat. D'aquesta manera, l'accessibilitat es defineix com una condició prèvia a la igualtat i plena inclusió de les persones amb discapacitat. El mateix article també reconeix la importància d'eliminar les barreres en entorns físics, de transport, d'informació i comunicacions, i en altres serveis i instal·lacions oberts al públic o d'ús públic, tant urbans com rurals, per tal de garantir la seva participació plena dins la societat. En aquest sentit, és important ressaltar que el **28 de novembre del 2023 es va aprovar el Codi d'accessibilitat de Catalunya, a través del Decret 209/2023, de 28 de novembre**, i que desplega la Llei 13/2014, del 30 d'octubre, que estableix les condicions bàsiques d'accessibilitat universal. El Codi d'accessibilitat, d'aquesta manera, des de l'1 de març, quan va entrar en vigor, fa el desplegament de totes aquestes previsions legals mencionades, i en determina «les condicions, els requisits i les solucions d'accessibilitat necessàries perquè els espais d'ús públic, els edificis, els mitjans de transport, els serveis, els productes i els processos de comunicació garanteixin l'autonomia, la igualtat d'oportunitats i la no-discriminació de les persones amb discapacitat o amb altres dificultats d'interacció amb l'entorn». Així doncs, també introdueix ajustos raonables per tal de dotar de seguretat jurídica algunes situacions que estaven sense regular, o que ho estan de manera insuficient, i que quedaven a discreció d'interpretacions individuals i arbitràries.

El terme d'accessibilitat és un concepte que engloba diferents dimensions de l'accessibilitat — física, sensorial i cognitiva—, que responen a diferents tipus de barreres físiques, d'actitud (en el tracte) i de comunicació (sensorial i cognitiva). D'aquesta manera, quan parlem de l'accessibilitat de les persones amb DID, tot i que les barreres més evidents són les que tenen a veure amb l'accessibilitat cognitiva, cal anar més enllà, ja que també poden trobar altres barreres, com per exemple, barreres en el tracte o barreres arquitectòniques. Així, en aquest apartat, es començarà fent una introducció del vessant de l'accessibilitat física i de l'entorn per passar després a aprofundir en l'accessibilitat cognitiva.

L'accessibilitat física és la que té un recorregut més estès pel que fa a normatives, sobretot en comparació amb la cognitiva. Així doncs, a escala europea la **Directiva (UE) 2019/882** estipula requisits d'accessibilitat per a productes i serveis, assegurant que les persones amb discapacitat puguin utilitzar-los sense restriccions. A escala estatal, la **Llei 39/2006** estableix, en la seva disposició addicional quinzena (DA15a), que les administracions públiques han de garantir l'accessibilitat i **eliminar les barreres en els entorns, processos i procediments del Sistema per a l'Autonomia i Atenció a la Dependència (SAAD)**, d'acord amb la Llei d'igualtat d'oportunitats, no discriminació i accessibilitat universal de les persones amb discapacitat, d'àmbit estatal. També a escala de l'Estat, el **Reial decret legislatiu 505/2007** i el Reial decret legislatiu 1494/2007 regulen l'accessibilitat en l'edificació, l'ús dels espais públics urbanitzats, el transport, la societat de la informació i la comunicació.

En el marc normatiu català, compost per les **Lleis 2/2007 (art. 10), 19/2009 (art. 11, 13, 14, 15 i 16), 13/2014 i el Decret 135/1995**, entre d'altres, **s'estipulen mesures específiques per a l'accessibilitat de les persones amb discapacitat**, incloent-hi l'accés a l'entorn per persones acompanyades de gossos d'assistència i la supressió de barreres arquitectòniques. Alhora, la Generalitat de Catalunya també ha introduït el Centre per a l'Autonomia Personal Sírius, on la Unitat d'Accessibilitat ofereix, de manera gratuïta, assessorament tècnic sobre solucions personalitzades per eliminar barreres d'accés i d'interior en habitatges, i informa sobre productes, tecnologies i normativa aplicable a l'accessibilitat de l'entorn. També organitza jornades i sessions informatives per a professionals i estudiants, centrades en solucions i tecnologies per a la supressió de barreres i la millora de l'accessibilitat.

A escala municipal, diferents ajuntaments de Catalunya han posat en marxa el Banc de Productes de Suport (BPS). Es tracta d'un servei que proporciona productes útils i necessaris, com una cadira de rodes o un llit articulad, en forma de préstec, amb la finalitat de millorar l'accessibilitat i l'autonomia en les activitats de la vida diària de les persones amb discapacitat o dependència.

En aquesta mateixa línia, també cal destacar la introducció de programes per a l'adaptació d'habitatges de l'Ajuntament de Barcelona. A través dels **ajuts a la rehabilitació per a actuacions d'accessibilitat**, es pretén rehabilitar el parc existent d'edificis d'habitatges plurifamiliars o unifamiliars a la ciutat de Barcelona, mitjançant la instal·lació d'ascensors, la supressió de barreres arquitectòniques així com la introducció d'elements que permetin millorar l'accessibilitat comunicativa.

Com comentàvem, en relació amb els diversos tipus d'accessibilitat, més enllà de les barreres físiques, el col·lectiu de persones amb DID és un dels més perjudicats per les barreres de comprensió. Aquestes barreres estan relacionades, sobretot, amb la dificultat de comprendre correctament la informació que proporciona l'entorn i que impedeix una participació

en igualtat de condicions en la nostra societat. Podem trobar aquestes barreres, per exemple, en un document escrit, en un entorn construït o digital, o en certes situacions que requereixin interactuar amb altres persones. En aquest sentit, l'accessibilitat cognitiva ha de permetre que el món sigui més fàcil d'entendre, sobretot per a les persones amb dificultats de comprensió.

D'acord amb FEAPS (2014), actualment Plena Inclusión, el dret a l'accessibilitat cognitiva ha de passar per **reduir i fins i tot eliminar barreres lligades al processament d'informació**, com poden ser les relacionades amb l'atenció, la percepció, la memòria, la resolució de problemes, la comprensió, l'establiment d'analogies, la lectura, la lingüística o la comprensió verbal. Una altra barrera que pot influir és la capacitat d'interactuar amb els altres i amb l'entorn.

En accions concretes, l'accessibilitat cognitiva pot passar per elements, com fer accessible la cerca d'informació per internet, la consulta d'informació per telèfon, l'atenció presencial, el transport, la localització en la via pública o l'edificació. A més, aquestes accions poden implementar-se en diferents àmbits de la vida, tals com l'educació, el mercat de treball, la sanitat, la relació amb les administracions públiques, els comerços o qualsevol altra àrea del dia a dia de qualsevol persona.

Observant la normativa referent a l'accessibilitat cognitiva, s'identifica com, a l'Estat, **l'accessibilitat cognitiva no s'ha inclòs de manera específica fins a la darrera Llei 6/2022, de 31 de març**, que modifica el Text refós de la Llei general de drets de les persones amb discapacitat i de la seva inclusió social per establir i regular l'accessibilitat cognitiva. Fins aleshores, les normatives estatals existents regulaven sobre barreres arquitectòniques, a favor d'un disseny inclusiu sense, per exemple, atendre les dificultats de comprensió de la informació de l'entorn. D'aquesta manera, aquesta Llei 6/2022 d'àmbit estatal, **aclareix de manera explícita que l'accessibilitat cognitiva forma part de l'accessibilitat universal, incloent-hi la lectura fàcil i altres sistemes de comunicació alternatius**

per a la fàcil comprensió i interacció de totes les persones. A més, preveu el desenvolupament d'un reglament específic que estableixi les condicions bàsiques d'accessibilitat cognitiva i els terminis en què seran exigibles. Tanmateix, el **Reial decret legislatiu 1/2013, de 29 de novembre**, també d'àmbit estatal, té per objectiu l'erradicació de qualsevol forma de discriminació que impedeixi la igualtat d'oportunitats. Així doncs, estableix les condicions que han de complir els entorns, processos, béns, productes i serveis, així com els objectes, instruments, eines i dispositius per a ser comprensibles, utilitzables i practicables.

D'altra banda, si considerem l'accessibilitat cognitiva des de la dimensió de la **comprensibilitat**, a escala internacional trobem la **Resolució del llenguatge planer del 2022**⁵, que incorpora la comprensió fàcil de la informació per tal de garantir el dret d'accessibilitat de les persones amb discapacitat. A la vegada, a escala espanyola, **la normativa UNE 153101 EX:2018**⁶ dona pautes i **recomanacions per redactar i adaptar documents de lectura fàcil**. En concret, aquestes recomanacions es vinculen a pautes d'ortotipografia, de vocabulari i expressions, de frases, de text i estil, de presentació de documents, d'ús de les imatges, dels índexs, dels glossaris, dels resums i repeticions, dels mapes i plans, i dels gràfics.

A més, pel que fa a l'accessibilitat cognitiva en l'entorn digital, a escala europea existeix la **Directiva (UE) 2016/2102**, del Parlament Europeu i del Consell, de 26 d'octubre de 2016, sobre l'accessibilitat dels llocs web i aplicacions per a dispositius mòbils dels organismes del sector públic, que té com a objectiu **aproximar les disposicions legals, reglamentàries i administratives dels estats membres relatives als requisits d'accessibilitat** en aquest àmbit. En aquesta directiva, es defineix l'accessibilitat en l'entorn digital com un conjunt de principis i tècniques que han

de ser respectats a l'hora de dissenyar, construir, mantenir i actualitzar els llocs web i les aplicacions per a dispositius mòbils. La Directiva, per tant, abasta tots els llocs web i aplicacions mòbils del sector públic, des dels de l'Administració estatal, administracions regionals i locals, tribunals i òrgans constitucionals fins als dels serveis gestionats directament per l'Estat com hospitals, col·legis, universitats, biblioteques públiques, etc. A escala espanyola, el **Reial decret 1112/2018**, de 7 de setembre, sobre l'accessibilitat dels llocs web i aplicacions per a dispositius mòbils del sector públic, en els **articles 1, 5, 7, 9, i la DA3a**, té per objecte aplicar la directiva europea i **garantir els requisits d'accessibilitat dels llocs web i aplicacions mòbils dels organismes del sector públic**. A escala autonòmica, la normativa a aplicar serà la del **Decret 216/2023, de 5 de desembre**, sobre accessibilitat dels llocs web i de les aplicacions per a dispositius mòbils de l'Administració de la Generalitat de Catalunya i del seu sector públic, el qual es troba encara en tràmit. Així mateix, l'accessibilitat es considera integralment en el procés de disseny, gestió, manteniment i actualització de continguts dels llocs web i aplicacions mòbils. Les entitats obligades han d'adoptar, sempre que sigui possible, mesures per augmentar l'accessibilitat dels seus llocs web i aplicacions mòbils respecte al nivell mínim d'accessibilitat que hagi de complir-se en cada moment. Finalment, la normativa **UNE 301549_2022 OAW**⁷, d'àmbit estatal, especifica una metodologia d'avaluació dels productes i serveis que incorporen tecnologies de la informació i de la comunicació.

Referent a l'última dimensió de l'accessibilitat cognitiva sobre l'orientació i senyalització en l'entorn físic, l'Organització Internacional de la Normalització (ISO), amb la normativa internacional **ISO 9186-2_2008**⁸, ofereix un mètode per provar la qualitat perceptiva dels símbols gràfics. Després, amb la normativa internacional **ISO 1986-1_2014**⁹, l'Organització Internacional de la Normalització

⁵ <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N22/766/69/PDF/N2276669.pdf?OpenElement>

⁶ <https://www.une.org/encuentra-tu-norma/busca-tu-norma/norma/?c=N0060036#WwVKBiC-mM->

⁷ <https://www.une.org/encuentra-tu-norma/busca-tu-norma/norma?c=N0063691>

⁸ <https://www.iso.org/standard/43484.html>

⁹ <https://www.iso.org/standard/59226.html#:~:text=ISO%209186%2D1%3A2014%20specifies,graphical%20symbols%20are%20readily%20understood>

ofereix un mètode per provar la comprensibilitat dels símbols gràfics i, així, garantir que són ben entesos sense text complementari. La normativa internacional **ISO 9186-3:2014**¹⁰ especifica un mètode per provar l'associació de referents de símbols gràfics destinats a informar els usuaris ja familiaritzats amb allò que pretén representar el símbol. La normativa **ISO 21801-1:2020**¹¹ estableix les directrius per al disseny i desenvolupament de sistemes accessibles cognitivament, i l'**ISO 21801-2:2022**¹² concreta els requisits per informar de l'accessibilitat cognitiva.

Finalment, és interessant mencionar la recent creació de centres especialitzats en termes d'accessibilitat. A escala estatal, s'ha constituït el **Centre Espanyol d'Accessibilitat Cognitiva (CEACOG)**¹³, que té com a objectiu principal garantir el dret a l'accessibilitat cognitiva, és a dir, a la informació i als entorns comprensibles i adaptats a les necessitats de les persones amb DID. Entre els seus objectius específics es troba la promoció de l'accessibilitat cognitiva en totes les àrees de la societat, incloent-hi el sector públic, empresarial i cultural; el desenvolupament de metodologies i eines per facilitar aquesta accessibilitat; promoure la formació i la sensibilització sobre aquesta temàtica entre professionals i la societat en general, així com fomentar la cooperació i coordinació entre

entitats d'aquest àmbit. Aquestes accions **busquen millorar la qualitat de vida i promoure la inclusió social de les persones amb DID**. El CEACOG, que disposa d'un equip majoritàriament format per professionals amb DID, ha implementat iniciatives com la millora de l'accessibilitat en entorns físics i webs públiques, formació en accessibilitat cognitiva, i investigació en tecnologies i intel·ligència artificial per a promoure aquesta accessibilitat.

A escala autonòmica existeix el **Centre per a l'Autonomia Personal Sírius a Catalunya**. Es tracta «d'un servei gratuït d'informació i assessorament per a l'autonomia personal i l'accessibilitat de l'entorn que depèn de la Generalitat de Catalunya». Aquest servei té els objectius d'assessorar i informar sobre productes de suport, solucions d'accessibilitat i recursos per millorar l'autonomia de persones amb discapacitat o dependència, incloent-hi també suport per a cuidadors. El centre està organitzat en tres unitats: la Unitat d'Accessibilitat que assessora sobre solucions per eliminar barreres d'accés a l'entorn, la Unitat de Productes de Suport que assessora sobre l'adequació dels entorns de les persones amb discapacitat i la Unitat de Tècniques Augmentatives de Comunicació i Habilitació (UTAC), que assessora sobre sistemes augmentatius de comunicació, accés alternatiu a l'ordinador i control de l'entorn.

4.2.2 PRINCIPALS INDICADORS

A l'hora d'analitzar les dades sobre l'accessibilitat a Catalunya, s'observa que la major part de les dades disponibles fan referència a l'accessibilitat universal, entesa com, en un percentatge molt elevat, accessibilitat física i sensorial i en molta menys mesura com a accessibilitat cognitiva, ja

que no ha estat fins fa poc que s'ha començat a avançar en una definició més integral en què s'especifiqués aquest terme (FEAPS Madrid, 2014; Plena Inclusión, 2021). Així doncs, en aquest apartat es fa referència a aquestes dades i, al final, es posa el focus en les poques dades existents en termes d'accessibilitat cognitiva, que majoritàriament fan referència a llibres de lectura fàcil.

¹⁰ <https://www.iso.org/standard/59882.html>

¹¹ <https://www.iso.org/obp/ui/#iso:std:iso:21801:-1:ed-1:v1:en>

¹² <https://www.iso.org/obp/ui/#iso:std:iso:21801:-2:ed-1:v1:en>

¹³ <https://planderecuperacion.gob.es/noticias/conoce-Centro-Espa%C3%B1ol-Accessibilidad-Cognitiva-CEACOG-prtr>

Les dades del Departament de Drets Socials de la Generalitat de Catalunya vinculades a la implementació de la Llei 13/2014 d'accessibilitat, per garantir l'accessibilitat universal a les persones amb discapacitat, mostren com hi ha hagut un augment del total d'actuacions des del 2019 fins al 2021. En concret, s'ha passat de 8.191 a 9.327 actuacions d'accessibilitat, supressió de barreres i productes de suport. Actualment, segons les últimes dades de 2021, la majoria de les actuacions es troben a les categories d'altres (27 %), recursos (19 %), productes de suport (17 %) i habitatge (15 %).

Taula 3. Nombre total d'actuacions en matèria d'accessibilitat universal, per àmbit i any, 2019-2021.

Total d'actuacions			
Àmbit	2019	2020	2021
Territori	197	38	34
Edificació	1.614	1.209	471
Habitatge	759	534	1.422
Productes de suport	1.165	477	1.707
Transport	53	82	40
Comunicació	383	343	457
Targetes d'aparcament	1.114	798	765
Gossos d'assistència	234	152	154
Recursos	474	950	1.794
Altres	2.198	2.577	2.483
Total	8.191	7.160	9.327

Font: Memòria anual del Departament de Drets Socials (2019, 2020 i 2021).

Tanmateix, aquestes actuacions també es poden desglossar per tipologia: consultes, informes i assessorament o denúncies. Referent a l'evolució de les consultes, informes i assessorament realitzats, s'identifica l'any 2021 com el període on més consultes es van realitzar. Alhora, l'àmbit en què recauen la majoria és el corresponent a la categoria d'altres, seguit dels productes de suport i dels recursos. Atesa la magnitud de la categoria «altres», caldria que el Departament de Drets Socials aportés més concreció sobre quins àmbits inclou.

Pel que fa a les denúncies de barreres a l'accessibilitat universal, s'observa com l'any 2019 es va produir un augment notable del nombre de denúncies en matèria d'accessibilitat, amb un total de 958, i aquest volum es va reduir els anys consecutius. De fet, l'any 2021 les dades evidencien una reducció notable de les denúncies. Ara bé, aquesta reducció no s'explica per una millora de les condicions d'accessibilitat, sinó per una qüestió de disponibilitat de dades tal com es recull a la Memòria del Departament de Drets Socials del 2021 (p. 50): «Per raons competencials, les denúncies respecte als establiments d'ús públic són ara de gestió directa dels ajuntaments». D'aquesta manera, caldria disposar de dades sobre les denúncies als ajuntaments sobre aquesta matèria per poder avaluar bé la seva evolució.

Taula 4. Nombre total de consultes, informes, assessoraments i denúncies realitzades en matèria d'accessibilitat per àmbit i any, 2019-2021.

	Consultes informes i assessorament			Denúncies		
Àmbit	2019	2020	2021	2019	2020	2021
Territori	197	38	34	10	6	1
Edificació	1.614	1.209	471	942	719	4
Habitatge	759	534	1.422	-	-	16
Productes de suport	1.165	477	1.707	-	-	-
Transport	53	82	40	3	38	1
Comunicació	383	343	457	-	2	1
Targetes d'aparcament	1.114	798	765	-	1	1
Gossos d'assistència	234	152	154	3	1	1
Recursos	474	950	1.794	-	-	-
Altres	2.198	2.577	2.483	-	-	-
Total	7.233	6.393	9.302	958	767*	25

Font: Memòria Anual del Departament de Drets Socials (2019, 2020 i 2021).

Nota: El 2020 es van derivar 711 denúncies als ajuntaments en virtut de la competència municipal de verificació del compliment dels requisits d'accessibilitat en les activitats d'ús públic.

Entrant en més detall sobre els àmbits amb més denúncies per accessibilitat, s'observa com el 98,34 % i el 93,74 % de les denúncies dels anys 2019 i 2020 eren vinculades amb l'edificació. Si bé l'any 2021 les denúncies en matèria d'accessibilitat també s'associaven a l'edificació, el percentatge més elevat (un 64 %) van estar vinculades amb l'habitatge.



El volum més gran de les denúncies de la població per accessibilitat estan vinculades amb l'edificació i l'habitatge.

Amb l'objectiu de millorar la manca d'accessibilitat i facilitar el compliment de la Llei 13/2014 a Catalunya, es va desplegar una línia d'actuació amb els ens locals que inclou les següents accions:

- Ajuts per a formació sobre pautes d'atenció a persones amb discapacitat per al personal dels ens locals.
- Ajuts per a formació d'actualització de la normativa d'accessibilitat a tècnics dels ens locals.
- Ajuts per impulsar els bancs de productes de suport i els centres per a l'autonomia personal del territori.

Tal com es pot observar a la taula següent, l'import total d'aquests ajuts no ha variat, ni tampoc la seva distribució quant a modalitat ni el nombre d'ens locals on aquests han estat atorgats, que s'ha mantingut en 45. Si bé no es disposa d'informació dels anys anteriors, les dades facilitades a la mateixa Memòria Anual de Drets Socials del 2021 mencionada anteriorment, mostren com els bancs de productes de suport als ens locals han donat servei a més de 26.000 persones dels territoris que en disposen. Alhora, el préstec dels productes de suport que ajuden a les persones amb discapacitat o dependència a ser més autònomes i a tenir més accessibilitat en les activitats de la vida diària de casa seva, ha estat de 27.724 productes.

Taula 5. Nombre d'ajuts a ens locals en matèria d'accessibilitat i import, per actuacions i any, 2019-2021.

Ajuts als locals en matèria d'accessibilitat						
Actuacions	Ajuts 2019	Ajuts 2020	Ajuts 2021	Import (€) 2019	Import (€) 2020	Import (€) 2021
Formació en pautes d'atenció a persones amb discapacitat	12	12	12	10.728,00 €	10.728,00 €	10.728,00 €
Formació tècnica d'actualització de la normativa d'accessibilitat	9	9	9	24.552,00 €	24.552,00 €	24.552,00 €
Bancs de productes de suport i centres per a l'autonomia personal	43	43	43	565.792,32 €	565.792,32 €	565.792,32 €
Total	64	64	64	601.072,32 €	601.072,32 €	601.072,32 €

Notes: 2019: En total s'ha donat suport a 45 ens locals per a una, dues o per les tres tipologies d'ajuts.

2020: En total s'ha donat suport a 45 ens locals per a una, dues o per les tres tipologies d'ajuts.

2021: S'ha donat suport a 45 ens locals per a una, dues o les tres tipologies d'ajuts.

Font: Memòria Anual del Departament de Drets Socials (2019, 2020 i 2021).

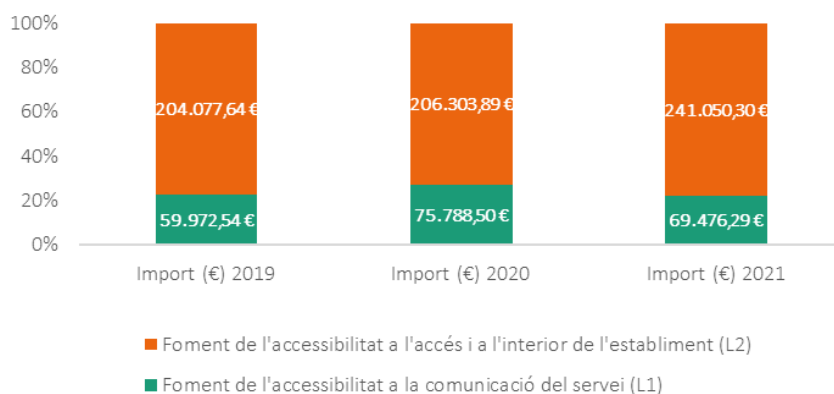
Una altra línia d'actuació del Departament de Drets Socials es troba en la concessió de subvencions de projectes i activitats per a entitats del mateix departament en matèria d'accessibilitat. Aquestes convocatòries, que es van començar a concedir el 2017, han vist augmentats notablement els seus imports totals durant els darrers anys. En concret, l'any 2019 es van concedir un total de 47 subvencions a entitats per un import total de 264.050,18 €. L'any 2020, se'n van concedir 46, per un import de 282.092,39 €; mentre que l'any 2021 es van tornar a concedir 47 subvencions, per un import de 310.526,59 €.

Alhora, cal mencionar que més del 70 % d'aquests imports van destinats a la línia d'actuació 2, que correspon a millorar l'accessibilitat en l'accés i per l'interior dels establiments. Per tant, per als tres anys, menys d'un 30 % d'aquestes subvencions van ser destinades a millorar l'accessibilitat en la comunicació del servei.



El Departament de Drets Socials ha concedit 47 subvencions en matèria d'accessibilitat per un import de 310.526,59€, l'any 2021. El 77,6% de l'import s'ha destinat a millorar l'accessibilitat en l'accés i per l'interior dels establiments i un 22,4%, a millorar l'accessibilitat en la comunicació del servei.

Gràfic 33. Import total destinat a les subvencions, per modalitat i any, 2019-2021.



Font: Memòria Anual del Departament de Drets Socials (2019, 2020 i 2021).

La major part de les dades oficials exposades fins al moment, com s'ha dit, fan referència a l'accessibilitat universal en què, només una petita part fan referència a qüestions vinculades amb la comunicació i l'accessibilitat cognitiva. Malauradament, la majoria fan referència només a llibres de lectura fàcil i a accessibilitat en l'entorn digital, motiu pel qual es va considerar cabdal incloure preguntes sobre accessibilitat cognitiva als qüestionaris i les entrevistes realitzades en aquest estudi.



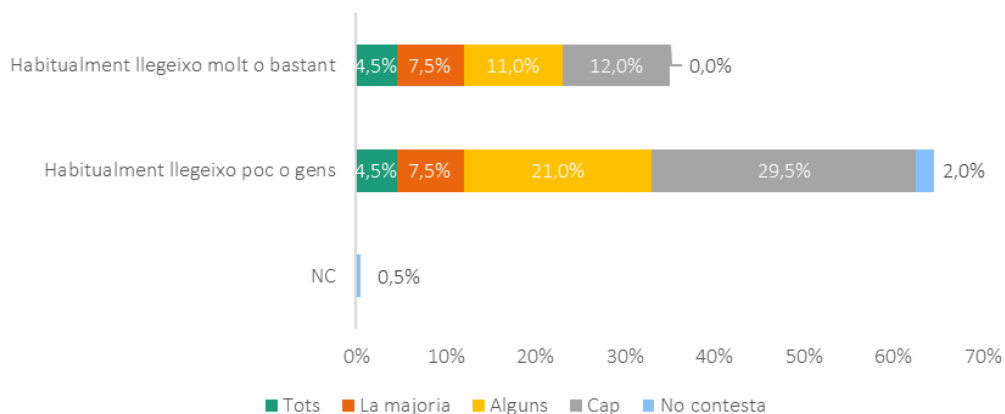
Calen dades sobre el nombre de senyals i ajudes a l'orientació en l'entorn físic per a facilitar l'accessibilitat cognitiva.

En primer lloc, pel que fa a **la comprensibilitat de la informació**, en el nostre dia a dia rebem molta informació, ja sigui informació en paper, en una imatge, o en una web, entre d'altres. En aquest sentit, si bé la informació pot estar en diferents formats i provenir de fonts diferents, les úniques dades disponibles per a valorar-ne l'accessibilitat fan referència a exemplars de llibres de lectura fàcil. Així doncs, les dades facilitades pel Departament de Cultura de la Generalitat de Catalunya mostren que l'any 2023 hi ha hagut un total de 68.429 exemplars de llibres de lectura fàcil disponibles a la xarxa de biblioteques públiques de Catalunya: 42.244 (el 61,73 %¹⁴) són en paper, 6.831 dels quals (el 9,98 %¹⁵) estan prestats.

L'any anterior, el 2022, es van prestar un total de 20.501 exemplars de lectura fàcil, i hi havia 425 llibres disponibles als centres vinculats amb l'Associació de Lectura Fàcil i 625 títols a les biblioteques públiques de Catalunya. D'aquesta manera, sembla que el volum de llibres en lectura fàcil disponibles l'any 2023, ha augmentat respecte a l'any anterior.

Del total de persones amb DID participants en el qüestionari realitzat, només el 35 % declara que llegeix habitualment i el 64,5 % no llegeix mai o gairebé mai. Del total de la mostra, el 24 % llegeix tots o gairebé tots els llibres en lectura fàcil.

Gràfic 34. Hàbits de lectura de les persones amb DID i percentatge de llibres de lectura fàcil, 2024.



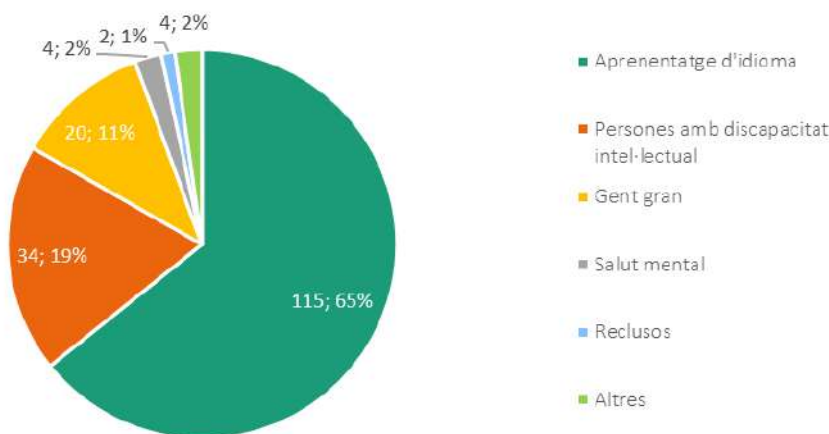
Font: Elaboració pròpia a partir del qüestionari realitzat per Dincat. N = 200

¹⁴ Aquest percentatge es calcula sobre el total d'exemplars. És a dir, 42.244 sobre 68.429.

¹⁵ Aquest percentatge es calcula sobre el total d'exemplars. És a dir, 6.831 sobre 68.429.

La lectura fàcil no es dirigeix exclusivament a persones amb DID, sinó que també pretén cobrir necessitats d'altres col·lectius. Així doncs, quan observem la proporció de clubs de lectura fàcil dirigits a persones amb DID, veiem com d'aquests 179 clubs, el 19 % són per a persones amb DID. Malauradament, no es disposa de la informació referent al nombre actual de participants en clubs de lectura fàcil per cap any.

Gràfic 35. Tipologia dels clubs de lectura fàcil a Catalunya, 2023.



Font: Elaboració pròpia a partir de les dades facilitades per l'Associació Lectura Fàcil

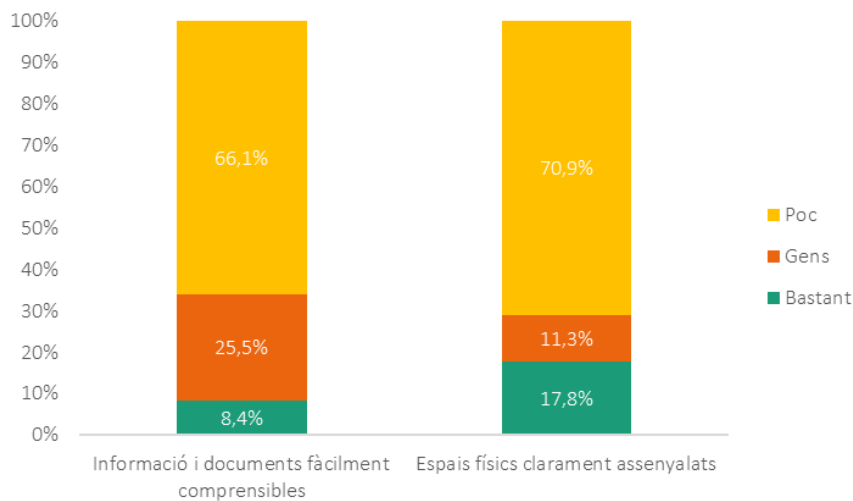
Pel que fa a les vivències de les persones amb DID que van participar en l'entrevista grupal, moltes van assenyalar que trobaven a faltar una millora en la senyalització de l'entorn, com per exemple als supermercats o altres comerços. La majoria de les persones professionals d'entitats i associacions que van participar en les enquestes també van respondre en el mateix sentit, ja que el 82,2 % considerava que els espais físics no estan clarament assenyalats per a la comprensió de les persones amb DID. A més, el 91,6 % també considerava que la informació i la documentació no acostumen a ser fàcils d'entendre.

“Crec que falta senyalitzar millor. Sí que es van fent coses, però encara en falten; potser es podrien posar amb pictogrames. Caldria que les empreses, com els supermercats, posessin els productes amb braille, per exemple. Si no, depens d'anar acompanyat d'una altra persona.

Persona amb DID



Gràfic 36. Opinió de professionals d'entitats que presten atenció i suports a persones amb DID sobre l'accessibilitat, 2024.



Font: Elaboració pròpia a partir del qüestionari realitzat per Dincat. N = 108

“ Penso que a vegades les coses podrien estar escrites d'una manera que la gent les pogués entendre millor; per exemple, quan compres un electrodomèstic o altres coses bàsiques.

Persona amb DID

D'altra banda, les dades sobre **l'accessibilitat cognitiva en l'entorn digital** mostren com la Generalitat de Catalunya es troba en procés de revisió de l'accessibilitat de 245 webs i 63 aplicacions publicades, la qual cosa implica la incorporació a revisió de 95 webs més i 28 aplicacions respecte als anys anteriors. Així, fins al moment, un 55 % de les webs i un 80 % de les aplicacions estan parcialment conformes amb el Reial decret 1112/2018, mentre que la resta estarien o bé no conformes o en procés d'estar-ho.



Gràfic 37. Accessibilitat cognitiva de les webs i aplicacions de la Generalitat de Catalunya per a persones amb discapacitat, 2020-2022.

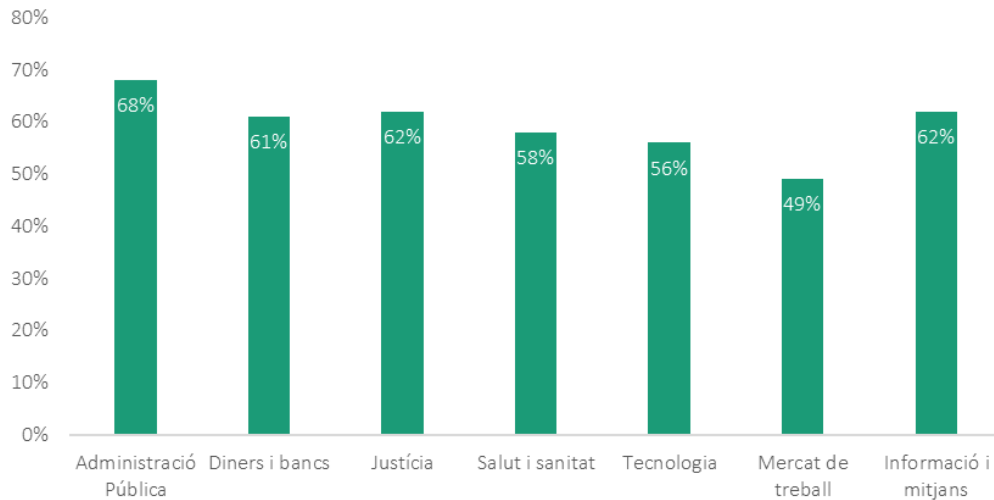


Font: Elaboració pròpia a partir del Departament de la Presidència a través del Portal de Transparència. Dades 2020-2022.

Nota: Dades no segmentades per tipus de discapacitat

Finalment, en termes d'accessibilitat cognitiva, l'any 2023, el CEACOG, del qual s'ha parlat anteriorment, va realitzar una enquesta a 2.177 persones espanyoles d'entre 18 i 70 anys, de les quals 268 eren persones amb dificultats de comprensió, amb la finalitat d'estudiar quins són els temes que són més difícils d'entendre per a la població amb discapacitat i sense.

Si ens centrem en els resultats per a les persones amb dificultats de comprensió, s'observa que gairebé 7 de cada 10 persones consideren que els documents escrits i les pàgines web de les administracions públiques no són prou clars. De la mateixa manera, 6 de cada 10 creuen que és difícil entendre els bancs, els termes i condicions dels serveis que contracten. També els resulta complex entendre les eines tecnològiques com els ordinadors, mòbils o tauletes, i, a més de la meitat, els resulta difícil entendre la justícia, les ofertes de treball o les notícies de premsa.

Gràfic 38. Els temes que més costen d'entendre a la població espanyola amb dificultats de comprensió, 2023.

Font: Elaboració pròpia a partir de les dades de l'enquesta «Temas difíciles de entender para las españolas y los españoles», CEACOG 2023.

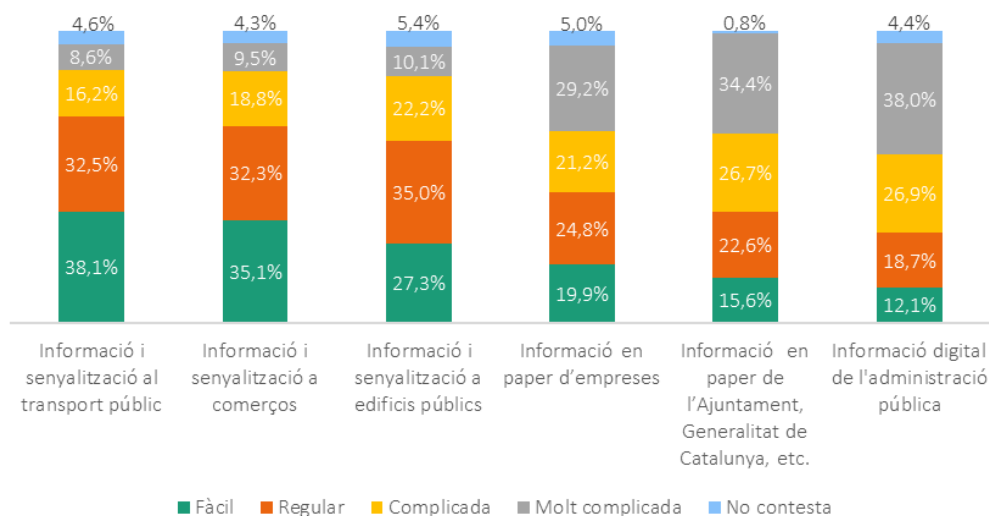
“ A mi em costa entendre l'escriptura del pis, que és meu. Em costa entendre les lletres, perquè no ho acabo d'entendre bé. Són documents que, si no llegeixo amb una altra persona, no els puc entendre.

Persona amb DID

En la mateixa línia amb els resultats de l'enquesta CEACOG, durant l'entrevista amb persones amb DID també es va posar en relleu les dificultats que tenien per comprendre documents bàsics per a viure de manera independent, com ho són els dels bancs, l'escriptura del pis o dels electrodomèstics.

A les enquestes realitzades també se'ls va preguntar sobre el nivell de comprensió de diferents tipus d'informació. El 88 % declara que professionals de salut, de l'administració pública, de les botigues i del transport, entre d'altres, s'hi adrecen de forma comprensible i els donen els suports que necessiten, però el 53,5 % sent que la resposta és menys completa del que necessiten.

En relació amb el grau de comprensió de les informacions, la que entenen més és la relativa al transport públic i la que menys la informació digital de l'administració pública. Tanmateix, és important destacar que, tot i ser la més comprensible, només el 38 % la consideren fàcil i gairebé el 25 % la consideren complicada o molt complicada, fet que en fa palesa la poca accessibilitat per a les persones amb DID.

Gràfic 39. Nivell de comprensió de la informació per part de les persones amb DID, 2024.

Font: Elaboració pròpia a partir del qüestionari realitzat per Dincat. N = 200

4.3. Igualtat en el reconeixement com a persona davant la llei

4.3.1 IGUALTAT EN EL RECONeixEMENT DE LA CAPACITAT JURÍDICA COM A DRET

Les persones amb discapacitat tenen **dret a exercir la seva capacitat jurídica en igualtat de condicions amb altres persones en tots els aspectes de la vida**. Aquest dret queda recollit a l'article 12 de la **Convenció Internacional sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat** on, a la vegada, s'obliga els estats membres a adoptar mesures per oferir suport en l'exercici de la capacitat jurídica, i promoure, així, que les persones amb discapacitat puguin gaudir plenament i en igualtat de tots els drets humans i llibertats fonamentals.

En aquest sentit, és important ressaltar el canvi de la normativa espanyola i catalana, que permet acostar-se més a l'article 12 de la Convenció. A

Espanya, la **Llei 8/2021, de 2 de juny**, reforma la legislació civil i processal per **donar suport a les persones amb discapacitat en l'exercici de la seva capacitat jurídica**. Aquesta llei suposa un avenç en els drets de les persones amb discapacitat.

Més concretament, la Llei estatal 8/2021 representa un canvi de paradigma en la promoció de l'autonomia personal de les persones amb discapacitat, **deixant enrere una visió de protecció basada en la substitució de la voluntat**, en què la capacitat de decidir es transferia a un tutor, per adoptar un sistema que prioritza el suport perquè la persona exerceixi la seva capacitat jurídica i expressi la seva voluntat i preferències. Aquesta llei estatal **introdueix mesures voluntàries, informals i formals de suport personalitzades en l'exercici de la capacitat jurídica**, que van des del suport ocasional fins a formes més estructurades.

Significativament, **elimina la figura de la tutela per a adults** i la substitueix per mesures més flexibles i adaptades a les necessitats i preferències individuals, i només la manté per a la infància. Pel que fa a **la curatela, es reconceptualitza** com una mesura de suport, flexible i adaptable, en lloc de considerar-se com una restricció de la capacitat jurídica. La llei també estableix el principi de mínima intervenció, assegurant que **qualsevol mesura de suport sigui el menys restrictiva possible respecte a la capacitat jurídica i els drets de la persona**, i fomenta la personalització de les mesures de suport, reconeixent la singularitat de les necessitats i preferències de cada persona.

En l'àmbit català, el **Decret llei 19/2021, de 31 d'agost, pel qual s'adapta el Codi civil de Catalunya** a la reforma del procediment de modificació judicial de la capacitat, **s'enfoca en el respecte a la voluntat, els desitjos i les preferències de la persona amb discapacitat**. Cal mencionar que en

la data d'elaboració d'aquest informe, la reforma del Codi civil de Catalunya està pendent de ser aprovada al Parlament.

Així doncs, al territori català desapareix la tutela i només es manté l'assistència (que és equivalent a la curatela de l'estat espanyol), atès que ja existia aquesta figura d'assistència. Hi ha dues vies per a la constitució d'assistència: judicial i notarial. Les designacions d'assistència s'han de comunicar al Registre Civil i al Registre de nomenaments no testamentaris de suports a la capacitat jurídica. L'assistència la pot sol·licitar la persona interessada, familiars o qualsevol altra persona mitjançant el ministeri fiscal. **La designació de l'assistent ha de considerar la voluntat, els desitjos i les preferències de la persona afectada**. En cas que no es pugui fer, la designació s'ha de basar en la interpretació de la voluntat i les preferències de la persona, tenint en compte la seva trajectòria vital i altres consideracions pertinents.

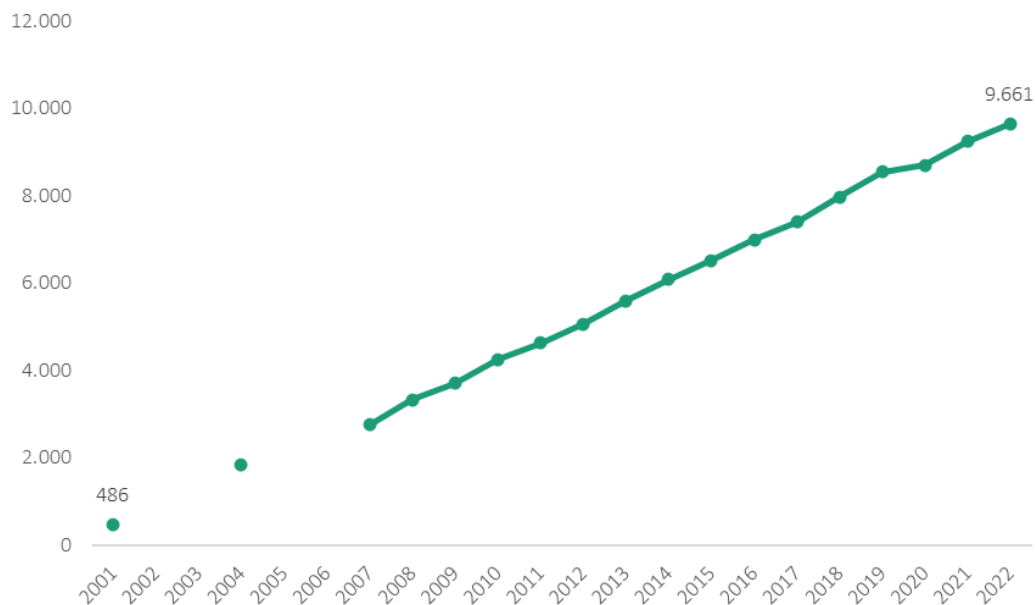
4.3.2 PRINCIPALS INDICADORS

A Catalunya, l'evolució de les persones amb mesures judicials de suport a la capacitat jurídica mostra una tendència creixent en les últimes dues dècades. L'any 2001, primer any del qual es tenen dades, el nombre de persones amb alguna d'aquestes mesures era de 487, xifra que ha augmentat fins a les 9.661 persones el 2022, una xifra vint vegades superior a la del 2001. L'increment que s'observa en les últimes dècades ha estat sostingut i gradual, tal com es pot apreciar en el gràfic següent.



El nombre de persones amb mesures de suport a la capacitat jurídica s'ha multiplicat per 20 durant els últims anys.

Gràfic 40. Nombre de persones amb mesures judicials de suport a la capacitat jurídica, 2019-2022.



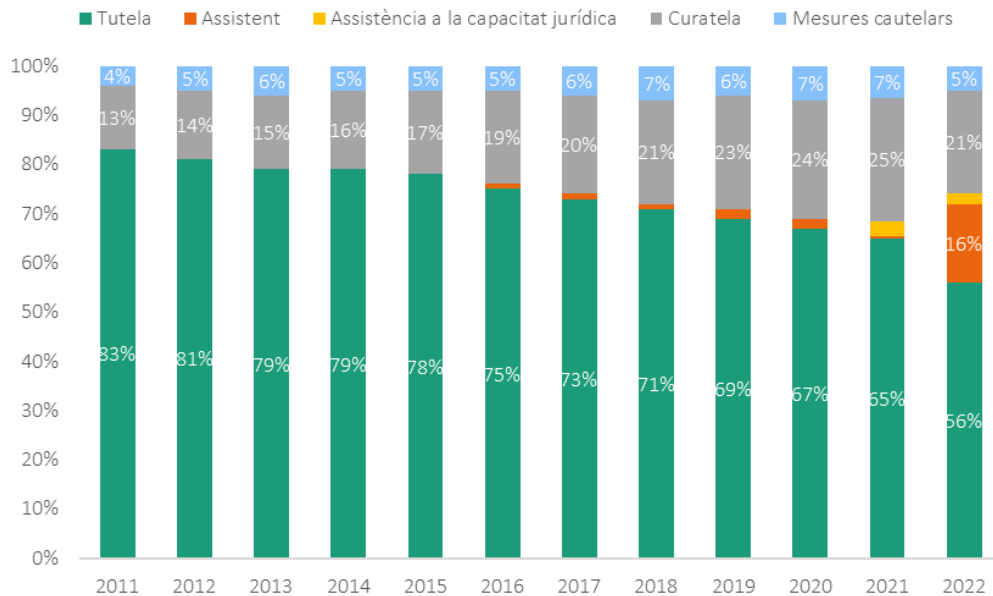
Font: Elaboració pròpia a partir de la informació de les Memòries anuals sobre l'activitat de tuteles/assistències del Departament de Drets Socials.

L'estructura de les mesures de suport a la capacitat jurídica a Catalunya ha experimentat canvis significatius des de l'any 2011 fins al 2022. Pel que fa als canvis legislatius i al Decret llei 19/2021, de 31 d'agost, el 2022 al 79 % de les persones se'ls aplicava mesures anteriors al Decret, mentre que al 16 % se'ls aplicava mesures posteriors al Decret (el 5 % restant eren mesures cautelars).

Analitzant els canvis, s'observa que la tutela, que és la mesura que preval durant el 2011 amb un 83 %, ha disminuït progressivament fins al 56 % el 2022, resultat lligat a la desaparició de tuteles arran de l'entrada en vigor de la llei estatal i del decret autonòmic esmentats anteriorment. **Aquesta disminució s'ha vist compensada per un augment notable en l'ús de l'assistència a la capacitat jurídica, que ha passat del 0 % al 16 % en el mateix període, fet que reflecteix un canvi cap a mesures que promouen una capacitat jurídica més àmplia.** Aquests canvis podrien indicar un desplaçament en la pràctica jurídica cap a opcions que permeten més autodeterminació i respecte pels drets individuals, tot i que ens faltarien dades de context per corroborar aquesta afirmació.



L'assistència a la capacitat jurídica ha augmentant un 16%, mentre que la tutela s'ha reduït un 27%.

Gràfic 41. Distribució de mesures de suport a la capacitat jurídica, 2011-2022.

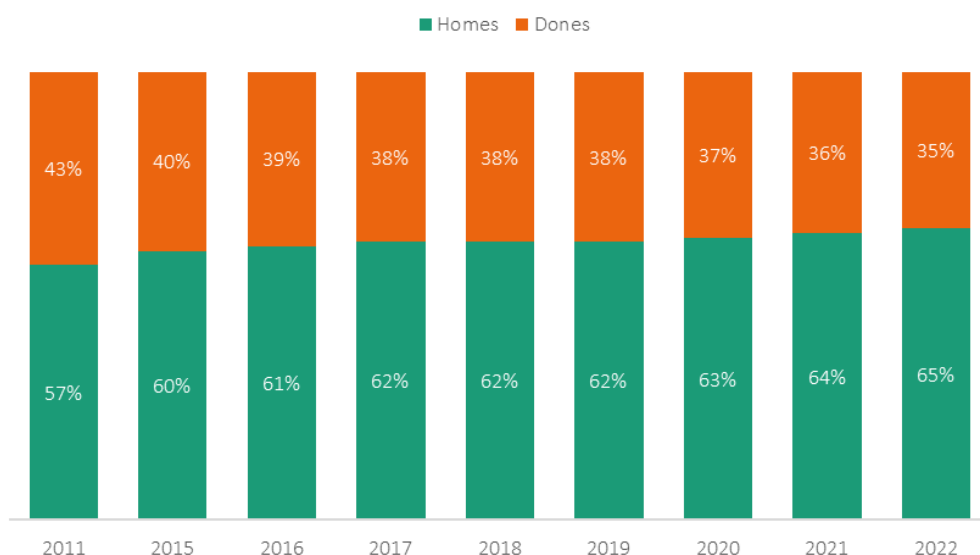
Font: Elaboració pròpia a partir de la informació de les Memòries anuals sobre l'activitat de tuteles/assistències del Departament de Drets Socials.

L'anàlisi de la distribució per sexe entre els anys 2011 i 2022 mostra la tendència que els homes són majoria sobre el conjunt de persones amb mesures de suport a la capacitat jurídica. En 2011, els homes constituïen un 57 % del total, mentre que les dones representaven el 43 %. Aquesta diferència s'ha ampliat lleugerament al llarg dels anys, arribant al 65 % per als homes i al 35 % per a les dones el 2022. Aquest patró pot indicar diferències en la manera com els homes i les dones accedeixen a aquests suports jurídics, o bé podria reflectir variacions en les necessitats o circumstàncies relacionades amb la capacitat jurídica entre els sexes, com per exemple que les dones puguin estar més sota la guarda de fet, tot i que, malauradament, no es disposen dades sobre aquesta qüestió. En aquest sentit, un estudi de Liber (2022) assenyala com, en contrast amb els homes, les dones reben més suport per part de la seva parella en la presa de decisions. També assenyala que hi ha més dones que homes que diuen que no necessiten cap mena de suport per prendre decisions. Alhora, identifica com els homes reben més suports relacionats amb els seus hàbits de vida, compres petites i el seu oci i temps lliure, mentre que les dones que volen més suport del que tenen el volen relacionat amb els seus hàbits de vida, els estudis i la formació, i la salut. D'aquesta manera, si bé es podria tractar com a diferència entre preferències, és un fenomen sobre el qual cal continuar aprofundint.



Hi ha una diferència constant entre el nombre d'homes i de dones en les mesures de suport a la capacitat jurídica, que s'han ampliat lleugerament al llarg dels anys, i que han arribat al 65% per als homes i al 35% per a les dones en 2022. En aquest sentit, cal seguir aprofundint en l'estudi sobre les causes d'aquestes diferències en l'accés, les necessitats o les preferències vinculades amb el suport a la capacitat jurídica entre homes i dones.

Gràfic 42. Persones amb mesures de suport a la capacitat jurídica per sexe, 2011-2022.



Nota: No hi ha dades dels anys 2012, 2013, 2014.

Font: Elaboració pròpia a partir de la informació de les Memòries anuals sobre l'activitat de tuteles/assistències del Departament de Drets Socials.

Del 2011 al 2022, la proporció de persones amb mesures de suport a la capacitat jurídica a Catalunya amb un diagnòstic de DID ha disminuït lleugerament, passant del 42 % al 37 %. Paral·lelament, hi ha hagut un augment progressiu en la proporció de persones amb malalties mentals, donat que aquesta categoria ha passat del 37 % al 44 %. Els casos de deteriorament cognitiu han mostrat una petita reducció, passant del 18 % al 15 %. Aquestes dades suggereixen un canvi en la prevalença dels tipus de condicions associades a la capacitat jurídica, cosa que pot tenir implicacions en els recursos i les estratègies de suport necessaris per a aquestes persones. Les condicions associades a la capacitat jurídica són el que s'anomenen factors de complexitat, i fa referència a les problemàtiques de salut, socials o judicials que incrementen les dificultats en la provisió de suports (Dincat, 2020).

En aquest sentit, en un estudi anterior de Dincat (2020) ja s'assenyalava aquest canvi de perfil de les persones ateses i dels factors de complexitat. Més concretament, s'assenyalava com el 2020, un 73,83 % de les persones amb DID tenien com a mínim un factor de complexitat a la vegada, i un 46,89 % en presentava dos o més. A partir d'aquests factors de complexitat, es va identificar que les conductes addictives i les conductes disruptives tenien una incidència superior al 20 %.



La proporció de persones amb mesures de suport a la capacitat jurídica amb un diagnòstic de discapacitat intel·lectual ha disminuït 5 punts percentuals entre el 2011 i el 2022.

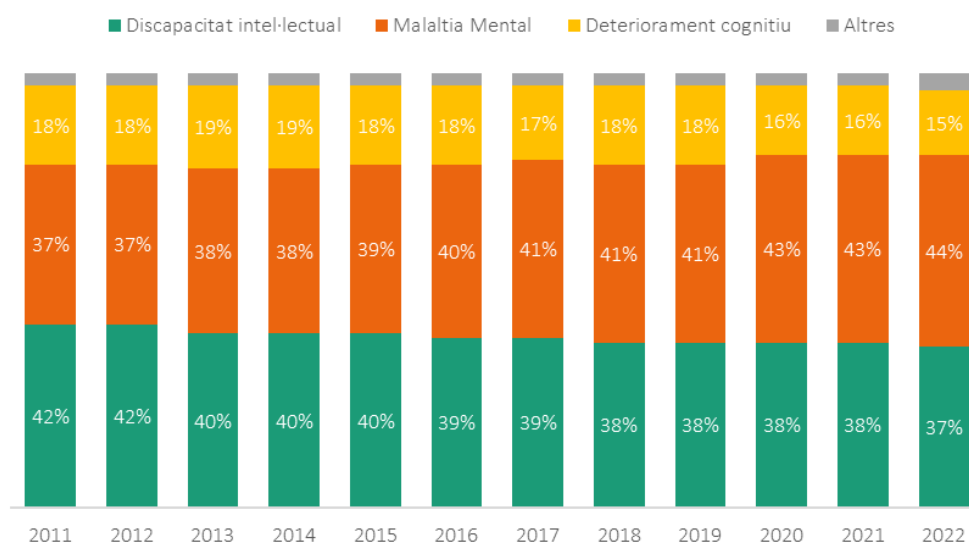
Les conductes additives es defineixen com un «patró de consum habitual de substàncies tòxiques en situació d'abús o dependència, amb risc de conductes disruptives o perilloses. Sol comportar dificultats en l'adhesió al tractament i provoca altres problemes de comorbiditat somàtica» (Dincat, 2020). Les conductes disruptives, per la seva banda, es defineixen com una «alteració significativa del comportament de la persona que ocasiona problemes en l'entorn més proper i a la comunitat. Són conductes impulsives o transgressores de caràcter psiquiàtric, orgànic o antisocial (amenaces, agressions, coaccions, robaris, conductes d'acumulacions en domicilis, conducta sexual ofensiva, etc.) que poden provocar alarma social i rebuig en el seu entorn. Els professionals poden requerir mesures de protecció davant d'amenaques i agressions» (Dincat, 2020).

En el mateix estudi també es va assenyalar la interrelació entre la patologia somàtica, el trastorn de conductes disruptives i l'entorn familiar no favorable com els factors d'inestabilitat psicopatològica més freqüents.

La patologia somàtica es defineix com «aquelles patologies cròniques (com, per exemple, el VIH, trastorns neurològics, hepatitis, EPO, diabetis, epilèpsia, patologia cardíaca) en persones amb dificultats per al compliment autònom de les pautes de cura i dels seguiments mèdics molt continuats i freqüents, que requereixen acompanyament. Els incompliments poden suposar un risc greu d'empitjorament o mort» (Dincat, 2020).

Així doncs, aquests factors de complexitat, juntament amb la interrelació amb d'altres, són els que, actualment, es troben amb més freqüència, però, atès que el perfil de les persones ateses va canviant, s'ha de continuar fent el seguiment de la seva evolució per tal de garantir que es proveeixen els recursos de suports necessaris.

Gràfic 43. Diagnòstic de les persones amb mesures de suport a la capacitat jurídica, 2011-2022.

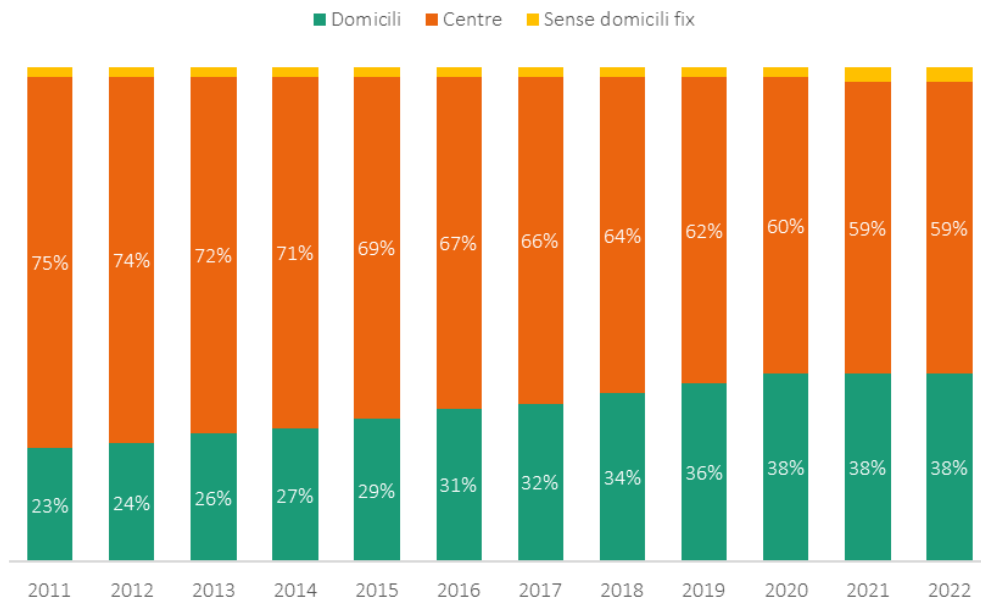


Font: Elaboració pròpia a partir de la informació de les Memòries anuals sobre l'activitat de tuteles/assistències del Departament de Drets Socials.

Pel que fa a la situació d'habitatge de les persones amb mesures de suport a la capacitat jurídica, càrrecs tutelars, s'observa una tendència creixent en el percentatge de persones amb mesures de suport a la capacitat jurídica que resideixen en domicilis particulars a Catalunya, cosa que es tradueix en un augment del 23 % al 38 %. Paral·lelament, s'ha reduït la proporció de persones vivint en centres, que ha passat del 75 % al 59 %. Aquests canvis poden reflectir una preferència creixent i la possibilitat de viure de manera més independent, així com una millora en els serveis de suport comunitari. És a dir, aquesta tendència sembla indicar l'inici d'un canvi de model a favor d'un procés de desinstitucionalització. A més, la fracció de persones sense domicili fix s'ha mantingut relativament estable, però ha mostrat un lleuger augment, del 2 % al 3 % en l'últim any registrat.



Gràfic 44. Persones amb mesures de suport a la capacitat jurídica per situació d'habitatge, 2011-2022.



Font: Elaboració pròpia a partir de la informació de les Memòries anuals sobre l'activitat de tuteles/assistències del Departament de Drets Socials.

Finalment, cal assenyalar que, d'acord amb el canvi legislatiu, **les persones amb la capacitat modificada judicialment, els progenitors que tenen la potestat parental prorrogada o rehabilitada i les persones que exerceixen càrrecs tutelars o de curatela poden sol·licitar en qualsevol moment la revisió de les mesures que s'hagin establert per tal d'adaptar-les a la supressió de la modificació judicial.** Aquesta revisió s'ha de fer en el termini màxim d'un any des de la sol·licitud. En cas que no hi hagi cap sol·licitud, la revisió l'ha de fer l'autoritat judicial d'ofici o a instància del ministeri fiscal, en un termini màxim de tres anys des del setembre del 2021. Malauradament, no es disposa d'informació sobre quantes revisions s'han dut a terme fins al moment, i tampoc no es té informació sobre quantes d'aquestes revisions s'han fet d'ofici i quantes les han demanat les persones legitimades. Aquestes dades serien claus per veure com s'està duent a terme aquest canvi legislatiu.

i Falta informació sobre quantes sentències de modificació de capacitat s'han revisat des del canvi legislatiu.

4.4. Accés a la justícia

4.4.1 L'ACCÉS A LA JUSTÍCIA COM A DRET

L'article 13 de la Convenció Internacional de les Nacions Unides sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat estableix que les persones amb discapacitat tenen dret a accedir a la justícia en igualtat de condicions. Així doncs, aquest article de la Convenció Internacional ressalta que les persones amb discapacitat no s'han de veure excloses en cap mena d'acte judicial i, per tant, cal introduir les mesures necessàries perquè tinguin la informació i els suports necessaris per entendre i poder

participar en processos judicials, i per assegurar-se que les seves veus i experiències siguin escoltades i considerades en igualtat de condicions.

A banda de la Convenció, **l'Oficina de Drets Humans de les Nacions Unides va publicar el 2019 una sèrie de principis sobre l'accés a la justícia de les persones amb discapacitat**, una eina pràctica per donar suport als estats en el disseny i la implementació de sistemes de justícia que proporcionin un accés igualitari a la justícia per a les persones amb discapacitat. Els deu principis són els següents:

- Totes les persones amb discapacitat tenen capacitat jurídica i, per tant, no se li pot negar a ningú l'accés a la justícia per motius de discapacitat.
- Les instal·lacions i els serveis han de tenir accessibilitat universal per garantir la igualtat d'accés a la justícia sense discriminació de les persones amb discapacitat.
- Les persones amb discapacitat, inclosos els nens i les nenes amb discapacitat, tenen dret a ajustos de procediment adequats.
- Les persones amb discapacitat tenen dret a accedir a la informació i a les notificacions legals en el moment oportú i de manera accessible en igualtat de condicions amb les altres.
- Les persones amb discapacitat tenen dret a totes les salvaguardes substantives i de procediment reconegudes en el dret internacional en igualtat de condicions amb les altres, i els estats han de dur a terme els ajustos necessaris per garantir-ho.
- Les persones amb discapacitat tenen dret a assistència jurídica gratuïta o a un preu assequible.
- Les persones amb discapacitat tenen dret a participar en l'administració de justícia en igualtat de condicions amb les altres.
- Les persones amb discapacitat tenen dret a presentar denúncies i iniciar procediments legals en relació amb delictes contra els drets humans i les seves violacions, que s'investiguin les seves denúncies i que se'ls proporcionin recursos efectius.
- Els mecanismes de vigilància sòlids i eficaços tenen un paper fonamental de suport en l'accés a la justícia de les persones amb discapacitat.
- S'han de proporcionar programes de sensibilització i formació sobre els drets de les persones amb discapacitat, sobretot en relació amb el seu accés a la justícia, a tots els treballadors del sistema de justícia.

En l'àmbit penitenciari, l'Assemblea General de les Nacions Unides va adoptar el 2015 les **Regles mínimes de les Nacions Unides per al tractament dels reclusos, conegudes com les Regles Mandela**. Aquestes regles estableixen els principis bàsics per al tractament dels reclusos a tot el món, i busquen garantir que es respectin els seus drets humans, que se'ls tracti amb humanitat i se'n promogui la seva reinserció social de manera efectiva. Dins d'aquestes regles, **la 5, 39, 45, 46, 55 i 109 fan referència explícita als drets de les persones amb discapacitat en l'àmbit penitenciari**.

En l'àmbit estatal, **la Llei 39/2006, de 14 de desembre, de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència**, estableix el Sistema per a l'Autonomia i Atenció a la Dependència (SAAD), que té com a objectiu

garantir la igualtat d'accés als serveis i prestacions necessaris per a l'atenció a les persones en situació de dependència en tot el territori espanyol. Aquesta Llei 39/2006 no tracta directament el reconeixement igualitari de les persones amb discapacitat davant la llei ni les figures de suport específiques en aquest àmbit. No obstant això, **sí que estableix que totes les persones en situació de dependència han de rebre informació comprensible i accessible relacionada amb la seva situació en l'àmbit judicial**. Vinculat amb aquest aspecte, la **Llei 8/2021, de 2 de juny**, a l'article 7 bis 2.c introdueix per primer cop la participació d'un professional expert, que, com a facilitador, faci tasques d'adaptació i ajust necessàries perquè la persona amb DID pugui entendre i ser entesa, fet que **pot permetre una participació més activa de les persones amb DID en els processos judicials**.

4.4.2 PRINCIPALS INDICADORS

Accés al sistema judicial

Les persones amb DID troben un seguit d'obstacles en el moment d'accedir al sistema judicial. Segons un estudi realitzat per Plena Inclusión el 2023, les principals barreres que es troben les persones amb DID són les següents (Plena Inclusión, 2023):

- **Barreres legals:** Les lleis no reconeixen les necessitats de suport particulars de les persones amb DID. A això s'hi suma que no existeix un sistema que permeti informar que una persona té DID durant el procediment judicial.
- **Barreres d'accessibilitat:** El llenguatge és molt tècnic i difícil d'entendre, i no solen existir documents adaptats a lectura fàcil. A més, no hi ha recursos per a persones que necessiten suports a la comunicació.
- **Barreres procedimentals:** Les persones que treballen en l'àmbit judicial no coneixen els drets de les persones amb DID, però tampoc les seves necessitats ni especificitats, i poden interpretar erròniament determinats comportaments. A més, moltes vegades la discapacitat es detecta un cop finalitzat el procés judicial. Finalment, quan hi ha una persona facilitadora, sol intervenir per primera vegada al judici i no des de la primera presa de contacte amb el sistema judicial.

Entre les recomanacions elaborades per Plena Inclusión per millorar l'accés al sistema judicial de les persones amb DID, es troben:

- Modificar les lleis penals per reconèixer els drets de les persones amb DID.
- Comptar amb l'opinió de les persones amb DID.
- Garantir la figura de la persona facilitadora.
- Crear protocols d'actuació per als treballadors del sistema i millorar la coordinació entre ells, així com donar una formació adequada a aquestes persones.
- Crear un estatut de l'imputat.
- Garantir la detecció precoç de la discapacitat intel·lectual.
- Donar a les persones amb DID informació accessible sobre els seus drets i el procediment judicial.

A Catalunya, **des del 2022 existeix la figura del facilitador/a en el procés judicial per a persones amb DID**. Aquesta figura té l'objectiu de garantir que les persones amb discapacitat, i totes les que ho necessitin, puguin accedir i interactuar en els processos judicials que els afectin (independentment de quina sigui la seva intervenció), en igualtat de condicions amb la resta de la ciutadania. A través de la Instrucció 1/2022 de la Secretaria per a l'Administració de Justícia de Catalunya, es va establir l'actuació de la figura del facilitador per a aquells casos en els quals se sol·licita aquest servei per part de la instància judicial o per part de la fiscalia en l'àmbit civil. Així doncs, es tracta d'un tipus de suport limitat a peticions d'ofici o a una instància de part amb assistència jurídica atorgada.

Aquell mateix **any 2022 hi va haver 6 encàrrecs que es van dur a terme de manera efectiva**, segons dades del Portal de Transparència.



El mateix any que ha aparegut la figura del facilitador/a en el procés judicial per a persones amb discapacitat intel·lectual s'han dut a terme 6 encàrrecs.



Tanmateix, cal assenyalar que no es disposa d'informació relativa al nombre de recursos efectius per a promoure la capacitat jurídica de les persones amb DID. Aquestes dades serien clau per conèixer la relació entre el nombre de persones ateses i els recursos disponibles per a atendre-les.

Alhora, tampoc es disposa d'informació respecte a quantes sentències s'han fet o adaptat a un format de lectura fàcil, una altra dada important a l'hora d'estudiar la garantia del dret de l'accés a la justícia de les persones amb DID.



Calen més dades sobre el nombre de recursos efectius per a atendre les persones en l'exercici del dret a l'accés a la justícia. També falten dades sobre quantes sentències s'han fet o adaptat en format de lectura fàcil.

L'àmbit penitenciari

A Espanya, segons dades de 2018, **un 10 % de les persones recluses presenta alguna discapacitat, de les quals un 53 % són casos de discapacitat intel·lectual** (Observatorio Estatal de la Discapacidad, 2018). Un estudi realitzat per Plena Inclusión a 367 persones amb DID que estaven o havien passat per l'àmbit penitenciari a Espanya fa descobriments relacionats amb les barreres mencionades en l'accés al procediment judicial. Per exemple, encara que un 87 % de les persones participants en l'estudi comptaven amb un certificat de discapacitat, només un 51 % el tenien abans del delict. Un 32 % va obtenir el certificat durant el compliment de la pena, fet que rellevància fa molt més rellevant la necessitat de detecció precoç de la discapacitat intel·lectual. A més, en un 58 % dels casos no es va tenir en compte la discapacitat intel·lectual de les persones durant el procediment judicial (Plena Inclusión, 2020).



A Espanya, segons dades del 2018, un 10% de les persones recluses presenta alguna discapacitat, de les quals un 53% són casos de discapacitat intel·lectual.

Un altre repte crucial en l'àmbit penitenciari és el de la qualitat de vida de les persones amb DID. A Catalunya, un estudi realitzat el 2015 (Tarragó et al., 2015) va mesurar la qualitat de vida dels interns utilitzant l'escala Gencat, que inclou àmbits com el benestar emocional, les relacions interpersonals, el benestar material, el desenvolupament personal, el benestar físic, l'autodeterminació, la inclusió social i els drets. Els resultats van evidenciar que **les persones internes en centres penitenciaris amb DID tenien una qualitat de vida significativament inferior a la de les persones sense DID**, fins i tot en aquells casos en què les persones DID rebien atenció especialitzada.

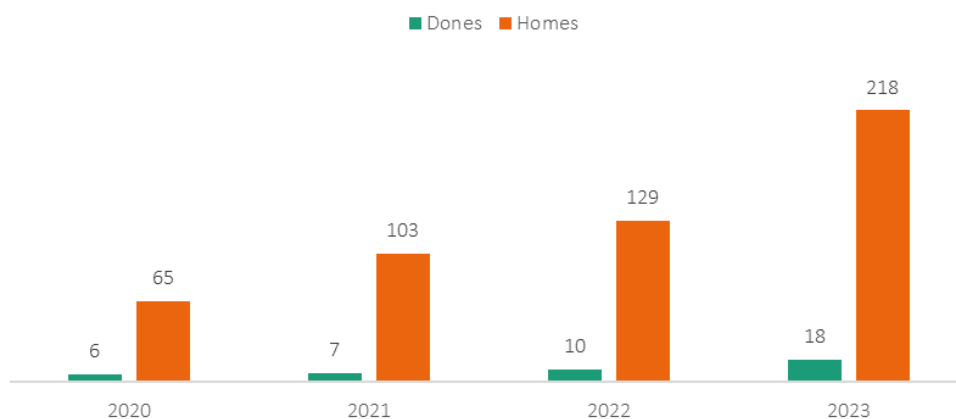
A Catalunya, dins de l'àmbit penitenciari, el **Programa d'atenció a la discapacitat intel·lectual i del desenvolupament** (programa DID) ofereix serveis a les persones internes amb DID de tots els centres penitenciaris del territori català. El servei proporciona suports adaptats perquè les persones amb DID que es troben privades de llibertat es puguin adaptar als centres penitenciaris i, posteriorment, reinserir-se a la societat, amb les mateixes garanties que la resta de persones internes.¹⁶

¹⁶ <https://www.cataloniafundacio.cat/programa-did/?lang=es>

Les dades més recents d'aquest programa indiquen que durant el 2023 es van detectar un total de 58 casos de persones amb DID, dels quals un 83 % van ser donats d'alta al Programa DID (Catalònia i Ampans, 2024).

D'acord amb Catalònia i Ampans, i la Secretaria de Mesures Penals, Reinserció i Atenció a la Víctima, durant l'any 2023, **els i les professionals del programa DID van atendre 236 persones internes**. Al gràfic següent es pot observar com el nombre de persones ateses en aquest programa ha augmentat progressivament en els últims anys, passant de 71 el 2020 a 236 el 2023. En aquest sentit, cal destacar que, segons la Secretaria de Mesures Penals, Reinserció i Atenció a la Víctima, la dada del 2020 està relacionada amb el fet que durant la pandèmia es van restringir les valoracions del Centre d'Atenció a Persones amb Discapacitat i la valoració diagnòstica, atès que es va prioritzar l'atenció especialitzada de suport per a la Covid-19. Des d'una perspectiva de gènere, les dades mostren que els homes són molt més nombrosos que les dones en aquest àmbit.

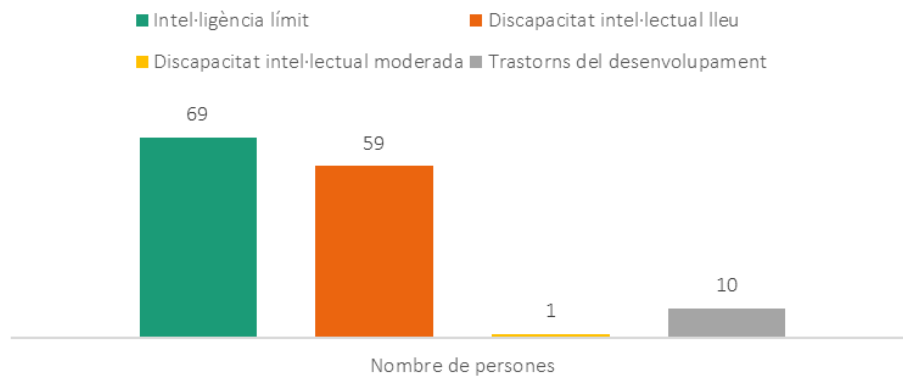
Gràfic 45. Evolució de persones ateses pel Programa d'atenció a la discapacitat intel·lectual i del desenvolupament (Programa DID), 2020-2023.



Font: Elaboració pròpia a partir de la informació proporcionada per Catalònia i Ampans (2024) i la Secretaria de Mesures Penals, Reinserció i Atenció a la Víctima (a través del Portal de Transparència).

De les 139 persones ateses pel programa DID el 2022¹⁷, s'observa que 69 (un 50 %) van ser diagnosticades amb intel·ligència límit, 59 (42 %) amb discapacitat intel·lectual lleu, una amb discapacitat intel·lectual moderada i 10 amb trastorns del desenvolupament. Cal destacar que, segons les dades rebudes, a banda d'aquestes 139 persones, n'hi ha 58 més (6 dones i 52 homes) que podrien complir criteris per ser ateses pel Programa DID, però que estan pendents de valoració amb una eina de cribratge, una prova d'intel·ligència o una entrevista de valoració de necessitats de suport.

¹⁷ A data d'elaboració d'aquest informe, no es disposa d'aquestes dades pel 2023.

Gràfic 46. Valoració diagnòstica de les persones ateses pel Programa DID, desembre 2022.

Font: Secretaria de Mesures Penals, Reinserció i Atenció a la Víctima a través del Portal de Transparència.

4.5. Vida independent i inclusió en la comunitat

4.5.1 EL DRET A LA VIDA INDEPENDENT I INCLUSIÓ EN LA COMUNITAT

Durant molts anys, i molt freqüentment, les persones amb DID han estat aïllades en hospitals o altres centres i institucions, fet que els impedia formar part de la comunitat de manera activa i autònoma. Aquest model institucional en què les persones amb DID romanen segregades de la comunitat, ha començat a perdre pes gràcies a **l'article 19 de la Convenció Internacional de les Nacions Unides** sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat. En aquest article s'emfatitza **el dret de viure de manera independent i de ser membres actius de la seva comunitat, amb la finalitat de garantir la seva inclusió i participació en la societat**. D'aquesta manera, aquest article marca un pas molt important i **dona peu a la introducció d'un nou model basat en la vida en comunitat**, en el qual es promou que les persones amb discapacitat puguin portar una vida igual que la resta de la població, i que puguin decidir sobre l'estil de vida que volen

portar. En aquest sentit, la garantia d'aquest dret a la vida independent posa en relleu la necessitat de desinstitucionalització. La desinstitucionalització és un enfocament que promou el dret de les persones amb discapacitat a viure en comunitat i que prioritza la inclusió social, l'autonomia personal i l'atenció centrada en la persona, amb suports individuals i recursos comunitaris, perquè les persones amb DID puguin viure de manera digna i plena en la societat. D'aquesta manera, el mateix article 19 de la Convenció també defineix **l'assistència personal com un suport universal que permet dotar de més autonomia les persones amb DID**. No obstant això, si bé el context internacional marca el camí cap a aquest canvi de model, les normatives espanyola i catalana encara estan lluny de poder garantir aquest dret. En aquest sentit, si bé **la Llei 39/2006, va establir per primer cop la figura de l'assistència personal com un servei clau que ajuda o col·labora en les tasques quotidianes d'una persona en situació de dependència amb l'objectiu de fomentar la seva vida independent, actualment encara es manté el model institucional**. Aquesta

persistència en la normativa espanyola i catalana, i la manca de suports, dificulten que les persones amb DID, actualment, puguin dur a terme una vida independent de manera efectiva.

No ha estat fins a l'any 2023, amb **la resolució del Ministeri de Drets Socials i Agenda 2030 d'Espanya del 24 de maig, quan s'han establert les condicions per accedir a l'assistència personal** en el marc la Llei 39/2006. La recent resolució defineix l'assistència personal com un servei per fomentar la vida independent de les persones amb dependència i que en promou l'autonomia. Aquesta inclou una prestació econòmica per contractar assistència personal, enfocada a facilitar l'accés a l'educació, la feina i les activitats de la vida diària. A més, s'estableixen criteris comuns per a l'accés al servei, les qualificacions requerides per les persones assistents, i es preveu un seguiment tècnic per part de l'Administració per garantir la qualitat i la continuïtat dels suports.

L'Ordre ASC/471/2010, de 28 de setembre, per la qual es regulen les prestacions i els i les professionals de l'assistència personal a Catalunya, va ser pionera regulant la prestació de l'assistència personal en forma de servei, que fins al moment només es podia atorgar en forma de prestació econòmica sota la Llei 39/2006, i va establir dues modalitats de prestació: l'assistència personal de suport en l'acompanyament en activitats laborals, ocupacionals o formatives, i l'assistència personal de suport a la vida autònoma i d'integració social i comunitària.

Tanmateix, aquestes resolucions no inclouen les persones que actualment viuen en residències. Així doncs, cal que les normatives espanyola i catalana continuïn avançant per tal de fomentar aquest procés de desinstitucionalització de les persones amb DID.

De fet, en línia amb aquesta nova mirada, des del novembre del 2022 s'està desenvolupant l'estratègia estatal de desinstitucionalització, que es posarà en

marxa l'any 2024¹⁸, que té per objectiu proposar mesures per a millorar els sistemes de suport i cures a les persones en situació de vulnerabilitat i exclusió, i, així, afavorir-ne el dret a la vida independent i inclusió en la comunitat. Implementar aquesta estratègia implica reavaluar les necessitats individuals, reforçar els serveis comunitaris, proporcionar formació a les famílies i als suports, desenvolupar plans de transició per als qui viuen en institucions, modificar la legislació, treballar en el canvi de percepcions culturals i socials sobre la discapacitat, i implementar sistemes de seguiment i avaluació.

Aquesta estratègia neix després que el Comitè sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat (CRPD) identifiqués un seguit de problemes en l'aplicació de l'article 19 de la Convenció Internacional de les Nacions Unides a Espanya, incloent-hi l'accés limitat a l'assistència personal, la continuïtat de les inversions en institucions residencials i la falta d'una estratègia de desinstitucionalització. Com a resultat, es va recomanar establir el reconeixement legal del dret a l'assistència personal i a la inversió en vida independent i serveis inclusius.

Finalment, una altra esfera en la qual s'ha avançat per fomentar l'autonomia i la voluntat de les persones amb discapacitat, és l'àmbit jurídic. Tal com s'ha vist amb més detall en els apartats anteriors, a través de la **Llei 8/2021** estatal i **el Decret llei 19/2021 de Catalunya**, s'ha modificat el Codi civil català per tal d'establir un marc complet i detallat per a l'assistència i altres formes de suport jurídic, prioritzant la voluntat, els desitjos i les preferències de les persones amb diferents graus de discapacitat per fer front a les seves circumstàncies.

En conjunt, totes aquestes noves introduccions, suposen un pas important per a la vida independent, atès que estableixen un marc legal i de suport que prioritza l'autonomia i la voluntat de les persones amb discapacitat, i els permet prendre decisions que afecten el seu benestar, i tenir més control sobre les seves vides.

¹⁸ <https://estrategiadesinstitucionalizacion.gob.es/>

El repte de la desinstitucionalització

El model de desinstitucionalització és, doncs, una mirada relativament recent, almenys des del punt de vista de la normativa existent en el conjunt de l'Estat i a Catalunya. Tot i això, existeix molta evidència de l'impacte social positiu que aquest model té per a la qualitat de vida de les persones amb discapacitat. Per exemple, McConkey et al. (2019) mostren com el canvi cap a suports personalitzats en la pròpia llar milloren els nivells de participació en la comunitat i amplien les relacions socials. El mateix estudi també mostra com proporcionar la transició de residències a llars de la comunitat on es reben suports personalitzats aborda parcialment els problemes d'aïllament social, i assenyala el paper clau d'unir-se a grups comunitaris i de tenir treballadors/es de suport per conèixer altres persones i ampliar les relacions socials. Seguint aquest fil, l'estudi de García Iriarte et al. (2016) també assenyala els treballadors/es de suport com un instrument clau per facilitar aquesta transició de llocs congregats cap a la vida comunitària.

Tanmateix, tot i la rellevància de comptar amb aquesta figura de suport i de la voluntat política i social d'impulsar la desinstitucionalització, actualment el catàleg de serveis i prestacions socials del Sistema Català de Serveis Socials, definits per la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials, preveu el servei de l'assistència personal per a persones amb discapacitat física, però no fa referència a les persones amb DID, persones amb autisme o persones amb trastorns de salut mental. Per aquesta raó, les persones amb les discapacitats mencionades tenen **més dificultats per accedir-hi, atès que no se les orienta cap a aquest servei i, per tant, sovint en desconeixen l'existència.**

A Barcelona, l'Ajuntament disposa del Servei d'Assistència Personal (SAP) al qual poden accedir totes les persones amb discapacitat i en situació de dependència residents a la ciutat, incloses les persones amb DID, si compleixen aquests

requisits. Es tracta d'un model avançat d'atenció en el qual la persona que rep el servei és la que s'encarrega d'escollir qui li farà l'assistència, la que decidirà per a quines activitats necessita suport, quan les vol fer i de quina manera. Aquest plantejament possibilita l'autogestió de la persona usuària i fomenta la vida independent inclosa en la comunitat.

Val a dir que actualment hi ha llista d'espera per accedir al servei, atès que va lligat a la disponibilitat pressupostària, però un dels criteris de prioritització dins la llista és precisament el d'estar institucionalitzat/a o tenir risc d'estar-hi, ja que es considera que «comporta la vulneració més greu del dret a viure independentment i a ser inclòs o inclosa en la comunitat» (Ajuntament de Barcelona, 2019, p. 71).

L'Oficina de Vida Independent de Barcelona (OVI), que s'emmarca en el Moviment de Vida Independent sorgit a finals dels anys 60 als Estats Units, ha tingut un llarg recorregut en la lluita pel dret a la vida independent i la desinstitucionalització de les persones amb discapacitat, i ha participat en la definició del model del SAP. La seva reivindicació principal és la de disposar d'un servei d'assistència personal que cobreixi les hores necessàries per a la persona usuària i que s'ajustin al pla individual propi de vida independent: l'autonomia en la presa de decisions de les persones usuàries i l'autogestió de la pròpia assistència, la simplificació de la burocràcia per accedir al servei, la garantia dels drets laborals de les persones prestadores de l'assistència personal i la garantia de la independència de la persona usuària.

Aquestes reivindicacions de l'OVI també les trobem al «**Manifest unitari pel dret a una vida independent i d'inclusió en la comunitat de les persones amb discapacitat**» presentat per diverses entitats i persones a títol individual l'octubre del 2023 per exigir a la Generalitat de Catalunya la regulació i l'increment de recursos per a l'assistència personal per tal que hi puguin accedir totes les persones que ho necessitin.

El problema rau que, com evidencia la recerca, **hi segueixen havent barreres per accedir a l'assistència personal**, com ara que l'administració pública continua priorititzant els centres residencials, els restrictius requisits d'accés, les dificultats econòmiques, les baixes quanties de les prestacions i les dificultats per trobar persones assistents en entorns rurals¹⁹.

En el cas espanyol, i dins del marc de l'estratègia estatal de desinstitucionalització, s'han finançat una sèrie de projectes per a la desinstitucionalització de diversos col·lectius, entre ells les persones amb discapacitat. Així, a través de la Plataforma Vida, i amb fons europeus, s'han finançat dos projectes de desinstitucionalització de persones amb discapacitat: el Proyecto Rumbo liderat per COCEMFE amb implantació en 5 comunitats autònomes i el projecte Mi Casa (Casa Meva, a Catalunya) liderat per Plena Inclusión amb implantació en 7 comunitats autònomes, tots dos amb presència a Catalunya.

El primer projecte té diverses àrees de treball vinculades amb l'habitatge, però també amb els serveis sociosanitaris, mentre que el segon s'enfoca a desenvolupar un model d'habitatge a la comunitat destinat a persones amb DID amb grans necessitats de suport, les quals tenen una dificultat afegida per sortir de les institucions atesa la seva situació.

A més d'aquests dos programes, se n'ha finançat un tercer que també treballa per a la desinstitucionalització de les persones amb discapacitat (entre altres col·lectius) en l'àmbit rural. Es tracta del programa Biocuidados, que té implantació en 9 comunitats autònomes, entre elles Catalunya, i en el qual es desenvolupa un pla de vida per a cada persona que inclou diverses àrees com l'oci, la feina o les relacions socials, entre d'altres, i que té com a principal objectiu l'activació de la comunitat. El programa a Catalunya no es dirigeix a persones amb DID, però sí que ho fa en altres comunitats autònomes. Tots aquests projectes estan sent avaluats per a poder estudiar-ne l'impacte i les possibilitats d'escalabilitat.

4.5.2 PRINCIPALS INDICADORS

Com s'ha exposat en l'apartat anterior, la Convenció ha forçat el canvi de rumb dels recursos públics perquè garanteixin el dret a una vida independent de les persones amb discapacitat. Aquest canvi passa per la seva desinstitucionalització, però al nostre país aquest objectiu no va acompanyat de prou recursos per assolir-lo, especialment pel cas de les persones amb DID. Precisament, en les entrevistes realitzades aquesta ha estat una de les preocupacions expressades per les persones amb DID, que expliquen que sovint, per poder portar una vida independent, depenen del suport de familiars perquè no tenen cap més assistència.

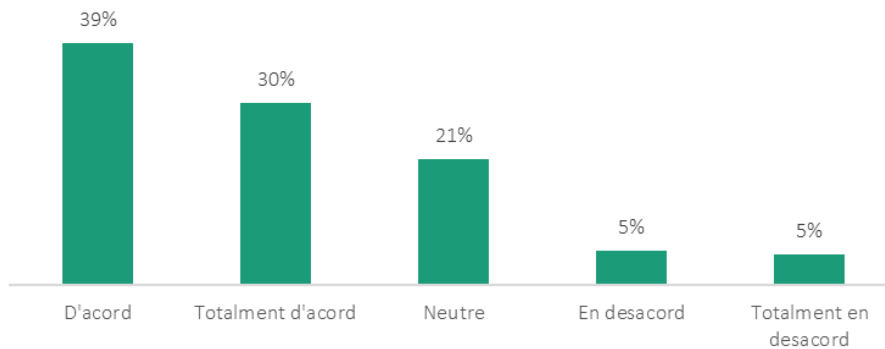
En la mateixa línia, les famílies també es mostren preocupades per la falta de recursos per a garantir el benestar i autonomia de les persones amb DID, qüestió que s'agreuja pels casos en els quals els seus membres són els principals cuidadors i temen que arribi un moment en què ja no puguin encarregar-se de donar-los el suport que necessiten. Així doncs, el 69 % de les famílies que han respost el qüestionari es posicionen a favor que les persones amb DID puguin decidir on volen viure.

“ Amb l'ajuda del meu germà i la meua família em vaig defensant i vaig fent. Sí que m'agradaria tenir alguna altra ajuda, però com que costa tant... a poc a poc.

Persona amb DID

¹⁹ https://ajuntament.barcelona.cat/dretssocials/sites/default/files/arxius-documents/avaluacio_impacte_social_servei_assistent_personal.pdf

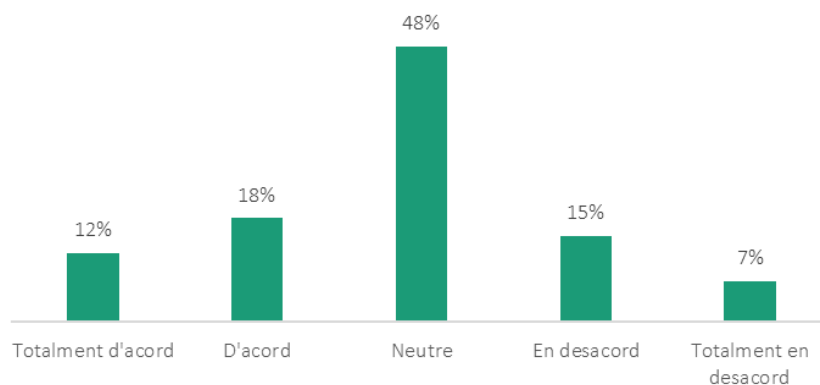
Gràfic 47. Opinió de familiars sobre si consideren que les persones amb DID han de poder decidir, amb els suports necessaris, on, amb qui i com volen viure, 2024.



Font: Elaboració pròpia a partir del qüestionari realitzat per Dincat. N = 365.

Tanmateix, tot i que gran part de les famílies que es mostren a favor d'una major autonomia per a les persones amb DID, només el 30 % es posicionen a favor de la *desinstitucionalització*, mentre que el 48 % és neutral. Aquest fet es podria deure a diferents factors, com ara la por que la persona no tingués totes les necessitats cobertes en cas de no ser en una institució, la falta de recursos perquè això pugui ser una realitat o, simplement, el desconeixement de què implica el terme desinstitucionalització. De tota manera, caldrien més dades per poder aprofundir en aquesta qüestió.

Gràfic 48. Opinió de familiars de persones amb DID sobre la desinstitucionalització, 2024.



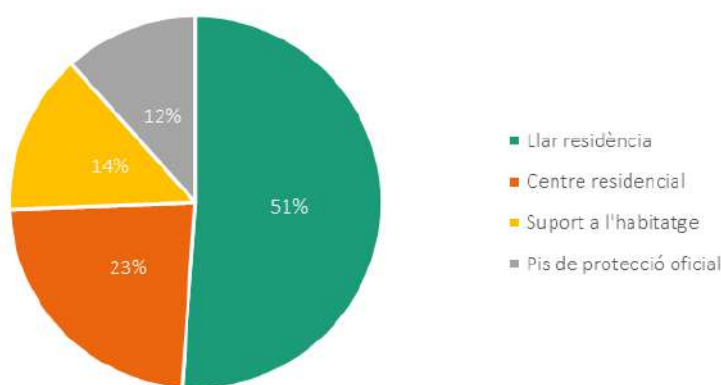
Font: Elaboració pròpia a partir del qüestionari realitzat per Dincat. N = 365.

Tot i la demanda social i l'impuls de l'Estratègia estatal de desinstitucionalització, el model actual de recursos per les persones amb discapacitat segueix sent insuficient i es troba en un punt intermedi entre l'antic model i el nou. Són moltes les persones que segueixen sol·licitant places en institucions, tal com ho demostren les dades del qüestionari, ja que del total de les persones amb DID que ha declarat trobar-se en llista d'espera d'un recurs residencial en el moment de respondre'l (24 %), el 74 % han sol·licitat el recurs en una institució (llar o centre residencial) i el 85 % d'aquestes fa més d'un any que espera resolució.

“ La preocupació és el futur, bàsicament. El dia que nosaltres faldem, no sabem si anirà a una entitat de suport, antigament anomenat tuteles, o on serà.

Familiar d'una persona amb DID

Gràfic 49. Persones en llista d'espera per a accedir a un habitatge, 2024.



Font: Elaboració pròpia a partir del qüestionari realitzat per Dincat. N = 365.

Pel que fa a les famílies, del 23 % de les persones que han respost que el seu/va familiar amb DID està a l'espera d'una plaça d'un recurs residencial, el 56 % indica que respon a una possible necessitat futura i no actual.

Els indicadors que es mostren a continuació cerquen il·lustrar l'estat actual del model català de recursos per a les persones amb DID, tant pel que fa als que s'orienten a la vida independent en línia amb l'article 19 de la Convenció, com pels que opten pels recursos institucionals tradicionals.

Vida quotidiana

El dret a la vida independent i a ser inclòs en la comunitat no respon només a una necessitat d'habitatge, tot i que és un recurs bàsic en aquesta qüestió, sinó també a la capacitat de decisió i, per tant, d'autonomia de les persones amb DID en les decisions del seu dia a dia que configuren les diferents esferes del seu projecte de vida.

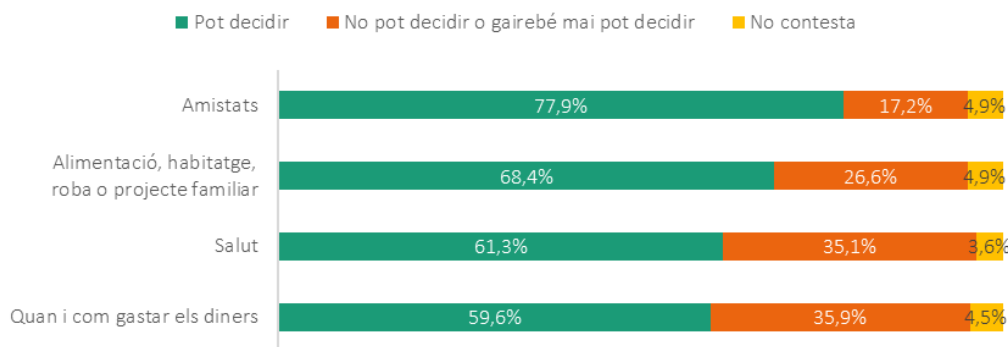
Les dades de l'Enquesta de la Discapacitat, Autonomia personal i Situacions de Dependència (EDAD) de l'Institut Nacional d'Estadística (2020) mostren que 4 de cada 5 persones amb discapacitat que viuen al seu domicili tenen dificultats per preparar els àpats sense ajudes i sense supervisió. A més, la meitat de la mostra (49,3 %) declara que té dificultats per administrar el pressupost de la llar i planificar despeses. Més del 80 % de les persones que tenen dificultat per dur a terme aquestes tasques reben assistència personal o utilitzen alguna ajuda tècnica.

Concretament, pel que fa a les persones amb DID, als qüestionaris de Dincat se'ls hi va demanar que responguessin sobre la seva autonomia en la presa

de decisions sobre diferents àmbits i les respostes són clarament diferents en funció de la temàtica. En primer lloc, la qüestió en què declaren tenir més independència en les seves pròpies decisions és en les seves amistats (77,93 %), seguit de l'alimentació, l'habitatge, la roba o el projecte familiar (68,44 %), la salut (61,31 %) i el quan i com es gasten els diners (59,6 %). Sobre aquesta última, és rellevant remarcar que 1 de cada 3 persones han respost que mai o gairebé mai poden decidir sobre la seva economia.

Tal com es mostra als gràfics següents, la diferència de percepcions entre les persones amb DID i les seves famílies en qüestions relacionades amb l'autonomia personal és notablement diferent. És cert que coincideixen que el punt en què les persones amb DID tenen més autonomia és en les amistats i en el que menys en els diners, però la majoria de familiars considera que l'autonomia que tenen és molt reduïda. El 74 % de les famílies declaren que les persones amb DID mai o gairebé mai poden decidir sobre la seva alimentació, habitatge, roba o projecte familiar, gairebé el 86 % ho creu pel que fa a la salut i més del 93 % pel que fa als diners.

Gràfic 50. Autonomia percebuda per part de les persones amb DID en relació amb decisions sobre les amistats, l'alimentació, l'habitatge, la roba, el projecte familiar, la salut i els diners, 2024.

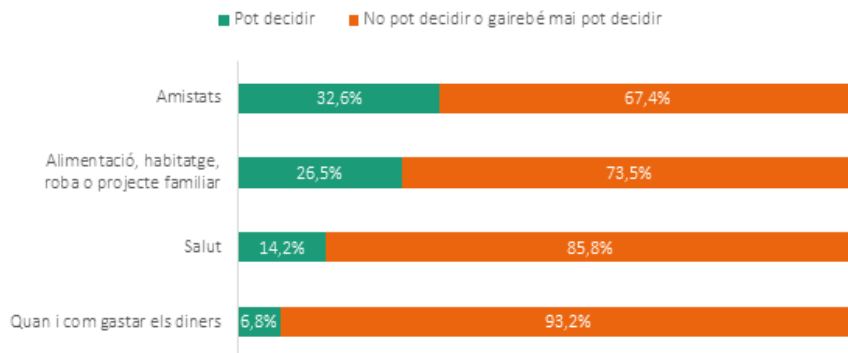


Font: Elaboració pròpia a partir del qüestionari realitzat per Dincat. N = 200.

Si analitzem les respostes de les famílies que opinen que mai o gairebé mai poden decidir sobre algun dels aspectes esmentats, en funció del sexe de la persona amb DID s'observa una clara diferència entre unes i

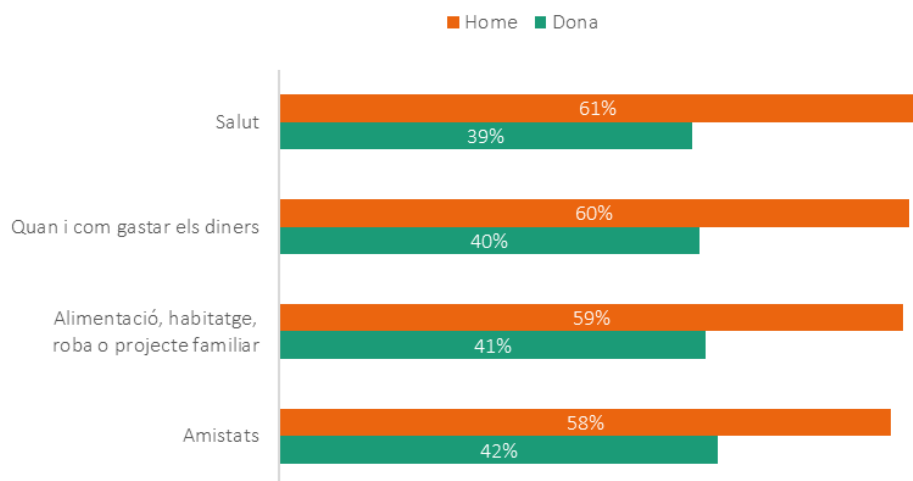
altres. La majoria de famílies d'homes amb DID han respost que mai o gairebé mai poden decidir sobre cap de les temàtiques, mentre les de les dones han respost més positivament.

Gràfic 51. Opinió dels familiars sobre l'autonomia de les persones amb DID per prendre decisions sobre les amistats, l'alimentació, l'habitatge, la roba, el projecte familiar, la salut i els diners, 2024.



Font: Elaboració pròpia a partir del qüestionari realitzat per Dincat. N = 200.

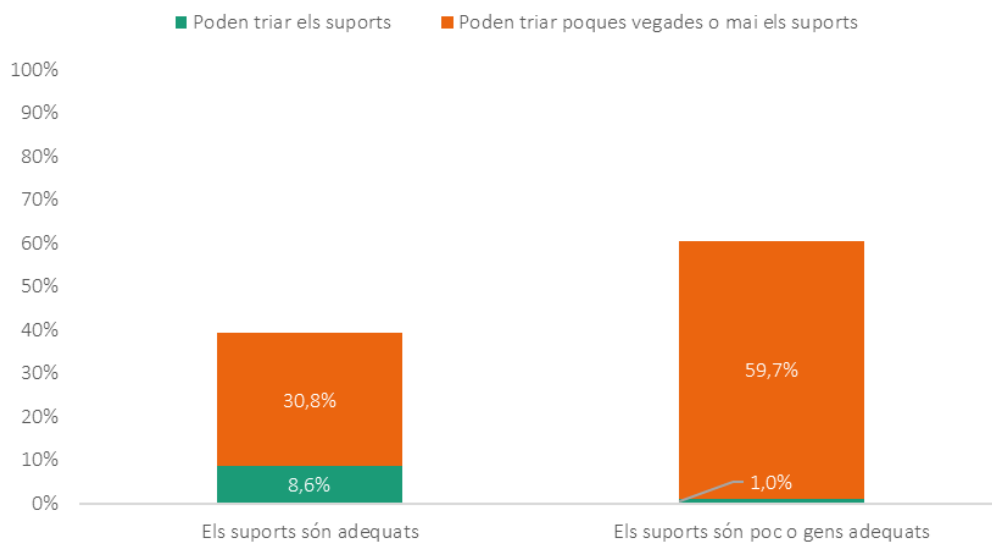
Gràfic 52. Familiars que opinen que les persones amb DID tenen poca o nul·la autonomia per prendre decisions sobre les amistats, l'alimentació, l'habitatge, la roba, el projecte familiar, la salut i els diners, per sexe de la persona amb DID, 2024.



Font: Elaboració pròpia a partir del qüestionari realitzat per Dincat. N = 365.

Les dades mostren l'evidència de la necessitat de comptar amb més recursos de suport a la vida independent dins de la comunitat de les persones amb DID, però més del 60 % dels i les professionals d'entitats que presten atenció i suport a les persones amb DID consideren que els suports actuals no són adequats per a les necessitats d'aquestes persones i, a més, la immensa majoria considera que no els ha pogut escollir. A més, 3 de cada 4 opina que l'estructura i el funcionament actual dels serveis socials no facilita que les persones amb discapacitat puguin rebre suports a la comunitat, sigui a escola ordinària, pròpia l'habitatge propi, als espais culturals o als espais esportius i d'oci, entre altres.

Gràfic 53. Opinió de professionals d'entitats que presten atenció i suports a les persones amb DID sobre l'adequació dels suports que reben les persones amb DID per desenvolupar el seu propi projecte de vida, i sobre si creuen que se'ls hi dona l'opció a escollir-los, 2024.



Font: Elaboració pròpia a partir del qüestionari realitzat per Dincat. N = 108.

L'opinió majoritària de les persones professionals que han respost aquest qüestionari és que, tot i que hi ha recursos perquè les persones amb DID rebin suport a la comunitat, aquests no són suficients per a donar una resposta adaptada a les necessitats de cada persona. A més, també opinen que els serveis socials són massa rígids per poder-se adaptar i que hi ha molt desconeixement sobre les necessitats de les persones amb DID.

A parer seu, cal més conscienciació política i social perquè s'incorporin suports per a persones amb DID en tots els àmbits, així com per dotar de recursos els professionals de les escoles ordinàries, espais culturals, etc., perquè tinguin eines per incloure les persones amb DID.²⁰

Finalment, diverses professionals fan èmfasi que és normal que les persones amb DID no coneguin tots els recursos que tenen disponibles perquè la informació no està adaptada a lectura fàcil i els és difícil entendre-la. A més, denuncien que el desconeixement dels serveis socials fa que sovint tampoc s'informi de tots els recursos a les famílies, que acaben coneixent-los pel boca-orella en posar-se en contacte amb altres famílies o entitats del tercer sector.

“ La comunitat no està avesada a pensar que hi ha ciutadans i ciutadanes amb discapacitat i no les té en compte a l'hora de programar activitats, espais culturals, habitatge social, etc. Encara es pensa que les persones amb discapacitat han de tenir activitats només per a elles; se les concep en espais segregats.»

Professional d'una entitat que presta atenció i suport a persones amb DID

Habitatge i vida independent

L'accés a l'habitatge és un factor clau per al desenvolupament del projecte de vida independent de les persones amb DID, donat que l'autonomia residencial s'obté quan una persona viu en un lloc on pot prendre les decisions de manera completament lliure. Això el que vol dir és que aquestes persones no visquin en llocs amb normes establertes per altres persones, institucions o organitzacions, és a dir, en institucions residencials, sinó que elles mateixes siguin capaces de tenir la flexibilitat de marcar les seves pròpies normes de convivència, de manera que se'ls pugui garantir una millor inclusió social i participació en la comunitat (Provivienda, 2022).

De tota manera, els qüestionaris realitzats per Dincat mostren com 1 de cada 5 persones amb DID considera que el dret a la vida independent i de ser inclòs en la comunitat és un dels menys respectats de la Convenció. Aquest fet es demostra perquè només la meitat de les persones que han respost el qüestionari han pogut triar el lloc on viuen actualment (52 %).

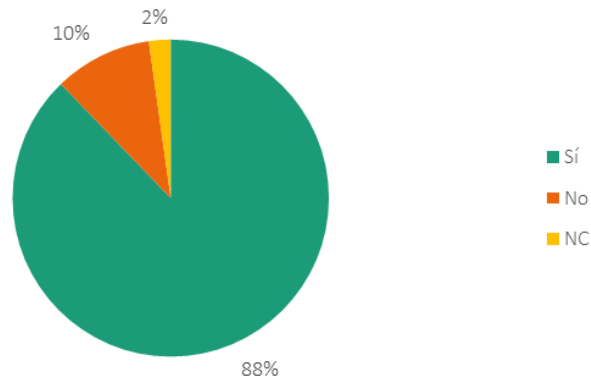
Pel que fa a les persones que van respondre que no han pogut escollir el seu lloc de residència, el següent gràfic mostra com n'hi ha un 10 % que van manifestar no volien viure amb les persones amb les quals viuen, indistintament de si són familiars, companys/es de recursos residencials o altres.



²⁰ Consultar l'apartat 3.11. per ampliar la informació sobre la participació de les persones amb discapacitat intel·lectual en la vida cultural, les activitats recreatives, l'esplai i l'esport.



Gràfic 54. Percentatge de persones amb DID que no han escollit el seu lloc de residència i sentiment de comoditat amb les persones convivents, 2024.



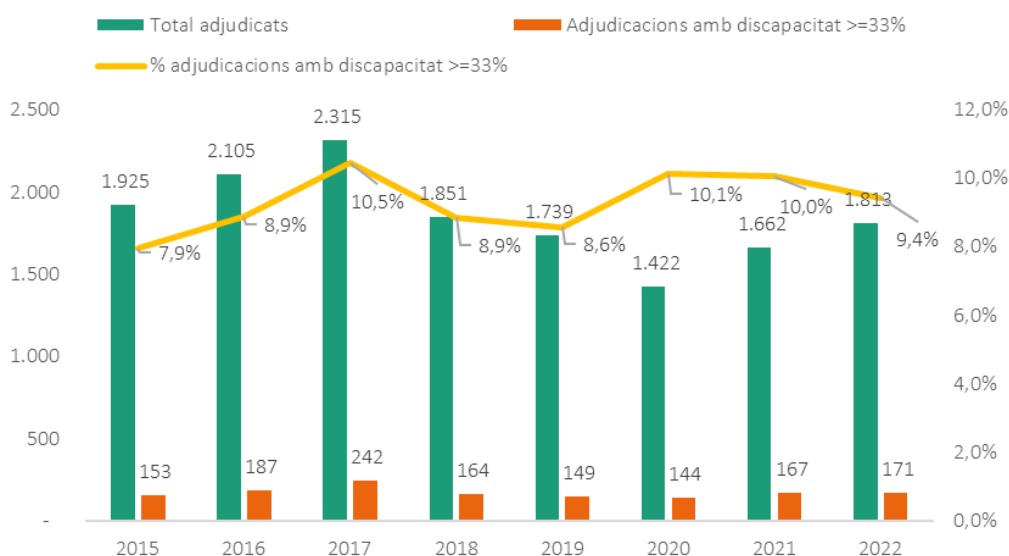
Font: Elaboració pròpia a partir del qüestionari realitzat per Dincat. N = 90.

Les principals dificultats que es troben les persones amb DID per accedir a un habitatge són, segons els i les professionals d'entitats que presten atenció i suport a les persones amb DID: la falta de recursos econòmics i laborals, ja que no hi ha prou ajudes i els sous que tenen acostumen a ser baixos, la burocràcia tant per accedir a les ajudes com per llogar un pis, la discriminació en el mercat de lloguer i la falta de places en habitatges públics.

Actualment, a Catalunya hi ha dos mecanismes públics d'accés a l'habitatge per a fomentar l'autonomia residencial: el lloguer social (adjudicacions i ajuts) i l'adjudicació de pisos d'autonomia. Al gràfic següent s'hi poden observar les dades sobre el nombre total d'aquests lloguers socials i pisos d'autonomia adjudicats en el període 2015-2022.

També es mostra el nombre d'habitatges que s'han adjudicat a persones amb un certificat de discapacitat del 33 % o més i el percentatge que representen en el total d'habitatges adjudicats. Tot i que hi ha una disminució del total de lloguers socials adjudicats respecte fa 5 anys (2016-2017), també és cert que les xifres augmenten respecte al punt mínim de l'època de la pandèmia de la covid-19 i sembla que es recupera la tendència a l'alça. A més, tot i que les xifres siguin més baixes que fa uns anys, el percentatge d'adjudicacions a persones amb discapacitat igual o major al 33 % es torna a col·locar al voltant del 10 %.

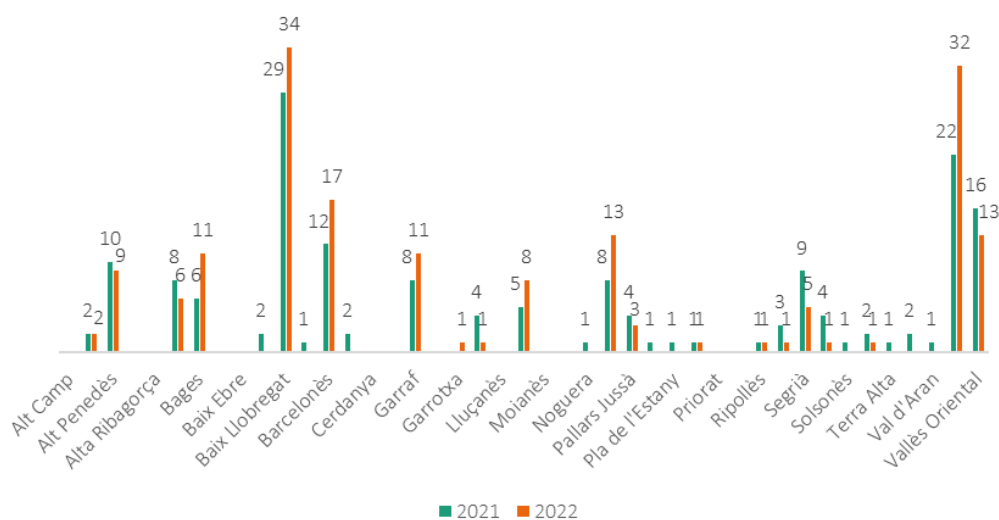
Gràfic 55. Nombre anual de lloguers socials i pisos d'autonomia adjudicats, i nombre de lloguers socials i pisos d'autonomia adjudicats a persones amb discapacitat. 2015-2022.



Font: Elaboració pròpia a partir de l'Agència Catalana de l'Habitatge.

Quant a la distribució geogràfica, igual que en els anys 2015-2020 els quals s'analitzaven al primer informe sobre la situació de les persones amb DID de Catalunya, la província amb més lloguer social i pisos d'autonomia adjudicats és la de Barcelona, amb augments considerables a les comarques del Baix Llobregat, el Barcelonès o el Bages entre el 2021 i el 2022, tot i que la comarca que més va créixer va ser la Vall d'Aran.

Gràfic 56. Nombre de lloguers socials i pisos d'autonomia adjudicats a persones amb discapacitat a Catalunya, desagregat per comarques, 2021-2022.



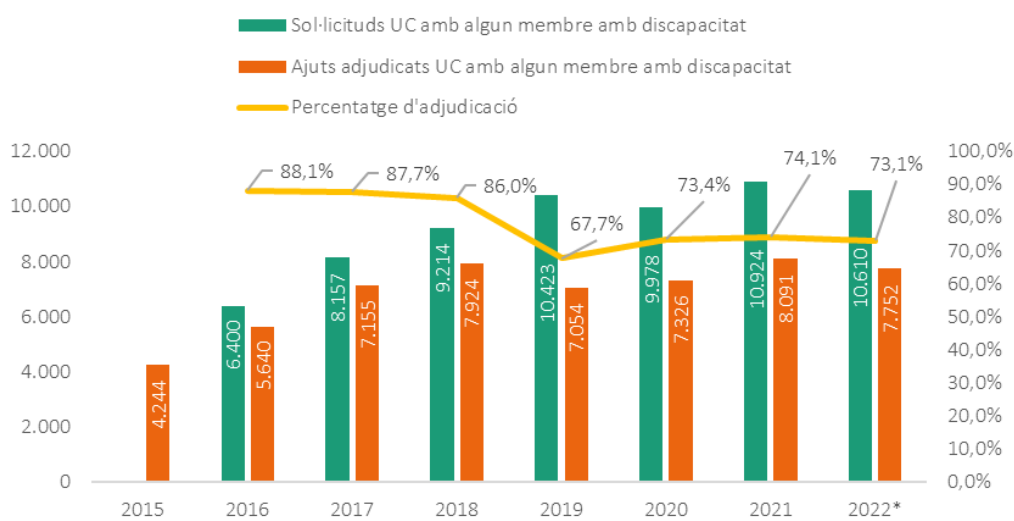
Font: Elaboració pròpia a partir de l'Agència Catalana de l'Habitatge.

De les persones que accedeixen a aquests lloguers socials i pisos d'autonomia no se'n té gaire detall més enllà de saber que presenten un grau de discapacitat d'almenys un 33 %. Segons les dades de l'Agència Catalana de l'Habitatge, la majoria de lloguers i pisos adjudicats a persones amb discapacitat són per a persones entre els 36 i els 64 anys (el 76 % l'any 2022).

Respecte als ajuts al lloguer social, les sol·licituds d'ajuts al lloguer per unitats de convivència amb algun familiar amb discapacitat s'han mantingut estables des de l'any 2019, però l'any 2022 apareixen els ajuts de lloguer social per a persones joves que no són atorgades a la unitat de convivència, sinó a la persona en concret. Això fa que el nombre de sol·licituds augmenti considerablement perquè a la mateixa unitat de convivència hi poden haver dues persones amb un ajut. De la mateixa manera, això fa que el percentatge de les sol·licituds amb algun membre amb discapacitat disminueixi en termes relatius, tot i que en valor absolut es mantenen al voltant de les 10.500.

Al gràfic següent es pot comprovar com els anys abans de la pandèmia la taxa d'adjudicació dels ajuts al lloguer social era d'entre el 86 % i el 88 %, la qual va disminuir durant la pandèmia a menys del 70 % i que encara no s'ha recuperat (el 2022 va ser del 73 %), 15 punts percentuals per sota del que era abans de la crisi sanitària.

Gràfic 57. Nombre d'ajuts al lloguer adjudicats a unitats de convivència amb algun membre amb discapacitat (preferiblement, discapacitat intel·lectual), 2015-2022.



* A les convocatòries específiques per a joves menors de 36 anys els ajuts són personals, cosa que vol dir que en un mateix habitatge pot haver-hi més d'una persona jove amb ajut.

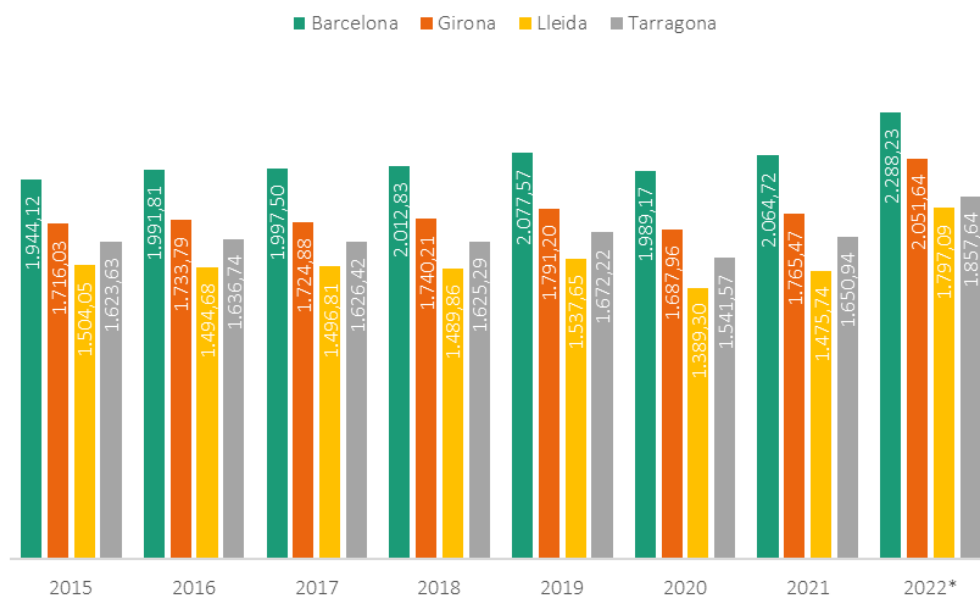
Font: Elaboració pròpia a partir de l'Agència Catalana de l'Habitatge.

Els motius d'aquestes denegacions són diversos, tot i que al voltant d'un quart de les sol·licituds denegades ho són perquè els ingressos anuals de la unitat de convivència són superiors als establerts. Tot i això, el 2019 i el 2022 van ser els dos anys amb un percentatge d'acceptacions més baix, principalment per l'esgotament de la partida pressupostària. La manca d'informació se situa com una de les principals raons de denegació els anys en què no s'ha exhaurit la partida pressupostària.

Els ajuts al lloguer social són d'un import mitjà de 2.000 € per unitat de convivència, amb variacions per província, en què Barcelona és la que presenta imports més elevats (2.288,23 € de mitjana) i Lleida els més baixos (1.797,09 € de

mitjana). A més, a totes les províncies es manté una tendència a l'alça dels imports mitjans de l'adjudicació. Aquest augment és equivalent a escala comarcal, en el qual totes mostren un creixement respecte dels anys anteriors.

Gràfic 58. Import mitjà del ajuts de lloguer per a unitats de convivència amb algun membre amb discapacitat (preferiblement, discapacitat intel·lectual), desagregat per províncies, 2015-2022.



* A les convocatòries específiques per a joves menors de 36 anys els ajuts són personals, cosa que vol dir que en un mateix habitatge pot haver-hi més d'una persona jove amb ajut.

Font: Elaboració pròpia a partir de l'Agència Catalana de l'Habitatge.

Pel que fa a les persones del qüestionari, només el 31 % de les que viuen en un pis compta amb una ajuda per pagar-lo, tot i que no es disposa de dades sobre l'origen d'aquesta quantia i pot incloure tant diners procedents del mateix entorn de la persona com ajudes de l'administració o d'entitats socials.

Davant la poca oferta de lloguers socials i pisos disponibles, hi ha diverses entitats i associacions que dediquen recursos a la promoció activa de la inclusió de les persones amb DID en habitatges de la comunitat. Dintre del personal professional

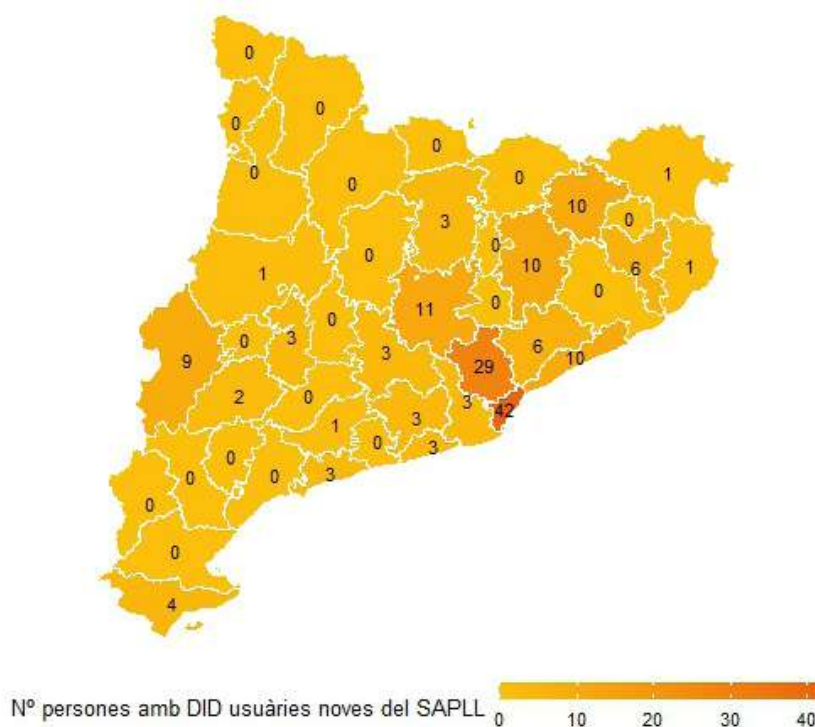
participant en el qüestionari, són diverses les persones que han explicat que la manera que tenen per fer aquesta promoció és mitjançant la posada en marxa de programes de vida independent que estiguin ubicats en pisos de les mateixes entitats. Així mateix, una altra forma que tenen de promoure la inclusió en habitatges comunitaris és donant suport a la cerca d'habitatge al mercat lliure a les persones que ho desitgin amb l'acompanyament al llarg del procés, tot i que remarquen que és molt complicat, i que només s'adreça a les persones que ja viuen en un habitatge i necessiten un suport per a l'autonomia.

Servei a l'autonomia de la pròpia llar

Una altra modalitat de servei rellevant a esmentar quan parlem de la promoció i la garantia del dret a la vida independent i a la inclusió en la comunitat és el servei d'atenció a la pròpia llar. Aquest servei, anomenat Programa de suport a l'autonomia en la pròpia llar (SAPLL), promou l'autonomia de la persona amb discapacitat mitjançant assistència a les seves tasques i proporcionant els suports necessaris perquè pugui viure en un domicili propi.

D'acord amb les dades proporcionades des del Departament de Drets Socials, l'any 2022 es van donar d'alta 167 persones. Si desagreguem aquestes dades per comarques, veiem com la majoria de les noves persones usuàries del SAPLL es concentren al Barcelonès i al Vallès Occidental. Alhora, a la província de Girona també s'hi concentren comarques amb un nombre més alt de persones usuàries respecte a la resta de Catalunya.

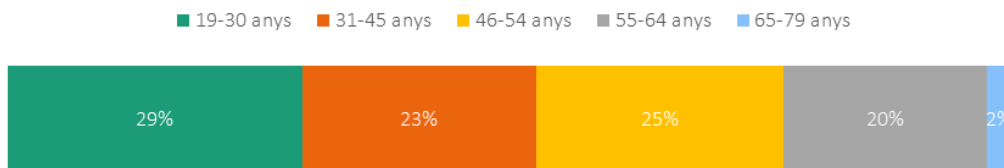
Gràfic 59. Nombre de persones amb DID usuàries noves del SAPLL, desagregat per comarques, 2022.



Font: Elaboració pròpia a partir de les dades del Departament de Drets Socials. Direcció General de l'Autonomia Personal i la Discapacitat, 2022.

Quant a l'edat d'aquestes persones usuàries noves, i a diferència d'altres serveis, les dades mostren com es distribueixen de manera equitativa entre els rangs d'edats de 19 a 64 anys, sent el rang de 65 a 79 anys l'únic que hi està menys representat. De fet, cal assenyalar que, tot i que aquest servei no està previst per a persones majors de 65 anys, sembla que encara n'hi ha un petit percentatge que encara el rep.

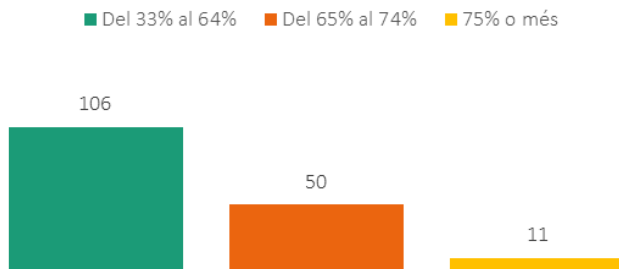
Gràfic 60. Percentatge de persones amb DID usuàries noves del SAPLL, segons grup d'edat, 2022.



Font: Elaboració pròpia a partir de les dades del Departament de Drets Socials. Direcció General de l'Autonomia Personal i la Discapacitat, 2022.

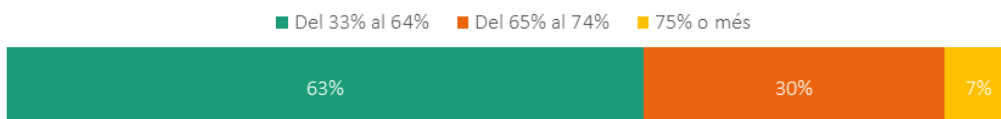
Diferenciant per grau de discapacitat, en els dos gràfics següents veiem com la majoria dels nous expedients (el 63 %) en tenen menys d'un 65 %. No obstant això, i a diferència del primer informe sobre la situació de les persones amb DID a Catalunya, en aquest cas no s'han obtingut dades sobre quantes de les persones usuàries no tenen un expedient de dependència o un grau reconegut.

Gràfic 61. Nombre de persones amb DID usuàries del SAPLL a Catalunya, segons grau de discapacitat, 2022.



Font: Elaboració pròpia a partir de les dades del Departament de Drets Socials. Direcció General de l'Autonomia Personal i la Discapacitat, 2022.

Gràfic 62. Percentatge de persones amb DID usuàries del SAPLL a Catalunya, segons grau de discapacitat, 2022.



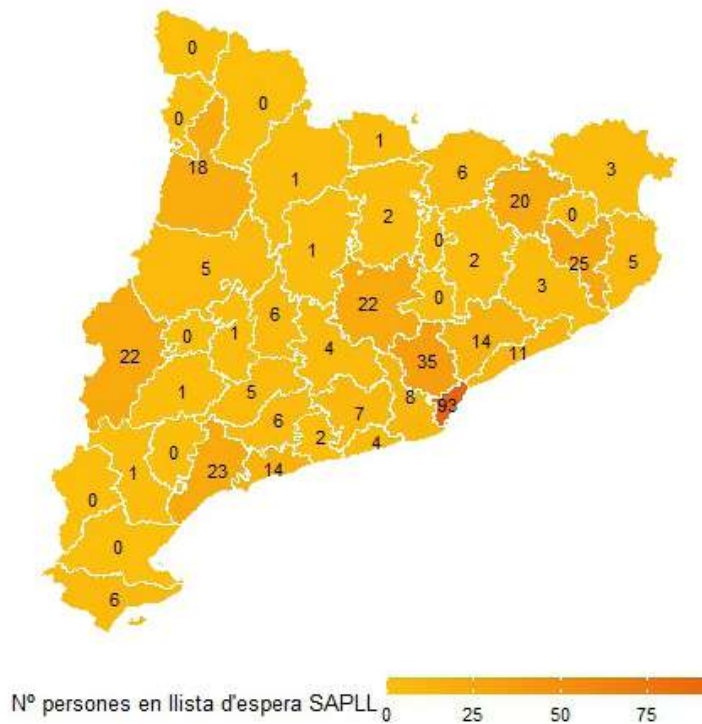
Font: Elaboració pròpia a partir de les dades del Departament de Drets Socials. Direcció General de l'Autonomia Personal i la Discapacitat, 2022.



Un total de 377 persones de Catalunya estaven en llista d'espera per a accedir al servei d'autonomia a la pròpia llar l'any 2022.

D'altra banda, si mirem quantes persones amb DID estan en llista d'espera per a accedir a aquest servei veiem com un total de 377 persones de tot Catalunya estaven esperant resposta l'any 2022. A escala comarcal, les dades mostren com el Barcelonès concentra el nombre més alt de persones amb DID en llista d'espera per accedir a aquest recurs.

Gràfic 63. Nombre de persones amb DID en llista d'espera per accedir al servei d'atenció a la pròpia llar, desagregat per comarques, 2022.



Font: Direcció General de l'Autonomia Personal i la Discapacitat. Departament de Drets Socials.

Una dada interessant a analitzar és l'import anual subvencionat a entitats gestores d'aquest servei. En aquest sentit, les dades proporcionades indiquen que es van subvencionar un total de 13.882.999,02 € l'any 2022. D'aquests més de la meitat han anat destinats a finançar els suports per a les persones amb DID.

Taula 6. Import anual subvencionat a entitats gestores del SAPLL, 2022.

Tipus de suport	Dotació
Suport a l'autonomia a la pròpia llar	8.828.995,20 €
Suport a l'autonomia a la pròpia llar (discapacitat física)	196.029,60 €
Suport autonomia a la pròpia llar (malaltia mental)	4.857.974,40 €
Total general	13.882.999,20 €

Font: Elaboració pròpia a partir de les dades del Departament de Drets Socials. Direcció General de l'Autonomia Personal i la Discapacitat, 2022.

De fet, tal com es pot veure en la següent taula, aquest import total subvencionat no ha deixat d'augmentar des del 2015, i va assolir la seva dotació més gran el 2022.

Taula 7. Import anual subvencionat a entitats gestores del SAPLL, 2015-2020 i 2022.

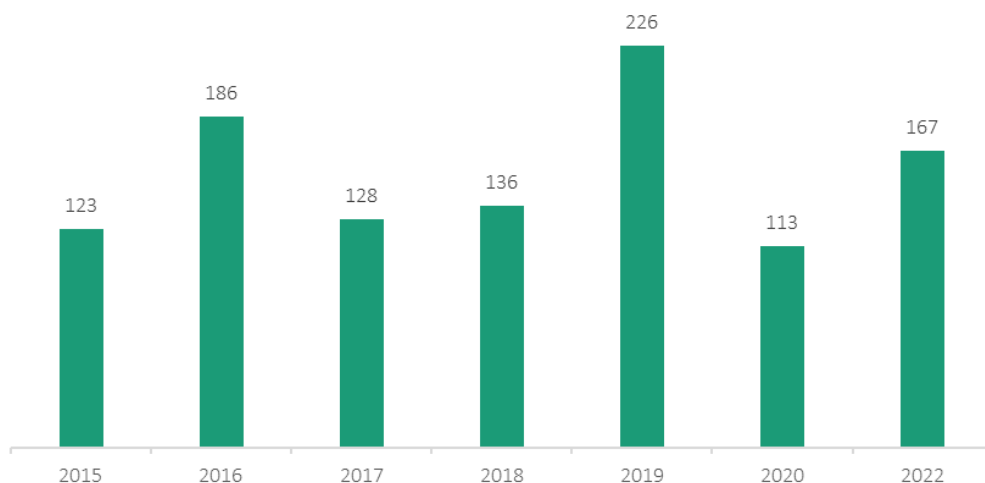
Any	Dotació
2015	7.435.000,00 €
2016	7.993.500,00 €
2017	9.198.000,00 €
2018	9.733.500,00 €
2019	10.608.784,68 €
2020	10.312.542,44 €
2022	13.882.999,20 €

Font: Elaboració pròpia a partir de les dades del Departament de Drets Socials. Direcció General de l'Autonomia Personal i la Discapacitat, 2015-2020 i 2022.



Malgrat això, si agafem l'evolució del nombre d'altres en el mateix període, veiem com, tot i que hagi augmentat la dotació de recursos, aquesta no sembla del tot proporcional amb el nombre d'altres, ja que, mentre que el 2022 s'observa una quantitat més reduïda d'altres al servei del SAPLL que el 2019, l'import subvencionat és més elevat l'any 2022, una diferència que probablement és fruit de l'actualització del mòdul social de l'any 2022²¹.

Gràfic 64. Nombre d'altres del servei SAPLL, 2015-2020 i 2022.



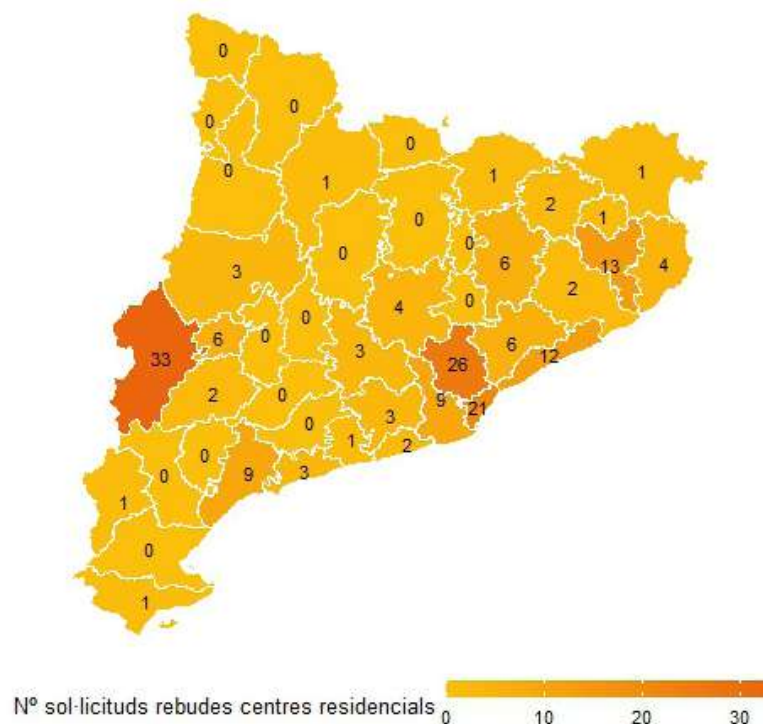
Font: Elaboració pròpia a partir de les dades del Departament de Drets Socials. Direcció General de l'Autonomia Personal i la Discapacitat, 2015-2020 i 2022.

²¹ L'Ordre d'actualització (ORDRE DSO/260/2022) es va dictar el 3 de desembre del 2022 amb efectes retroactius. ORDRE DSO/260/2022, de 3 de desembre, per la qual s'actualitzen els preus i els imports de determinats serveis socials de la Xarxa de Serveis Socials d'Atenció Pública. Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya, núm. 8808, de 7 de desembre de 2022. <https://portaljuridic.gencat.cat/eli/es-ct/o/2022/12/03/dso260/cer>

Places residencials (centres residencials i llars residencials)

Pel que fa als recursos institucionals, que, com ja hem comentat, continuen sent els recursos majoritaris per a les persones amb DID, podem analitzar les sol·licituds per accedir a una plaça residencial amb les dades més recents i de manera estàtica —és a dir, mirant només un any— per observar com les sol·licituds rebudes per centres residencials es concentren majoritàriament a les comarques del Segrià, el Vallès Occidental i el Barcelonès, seguides del Gironès i el Maresme.

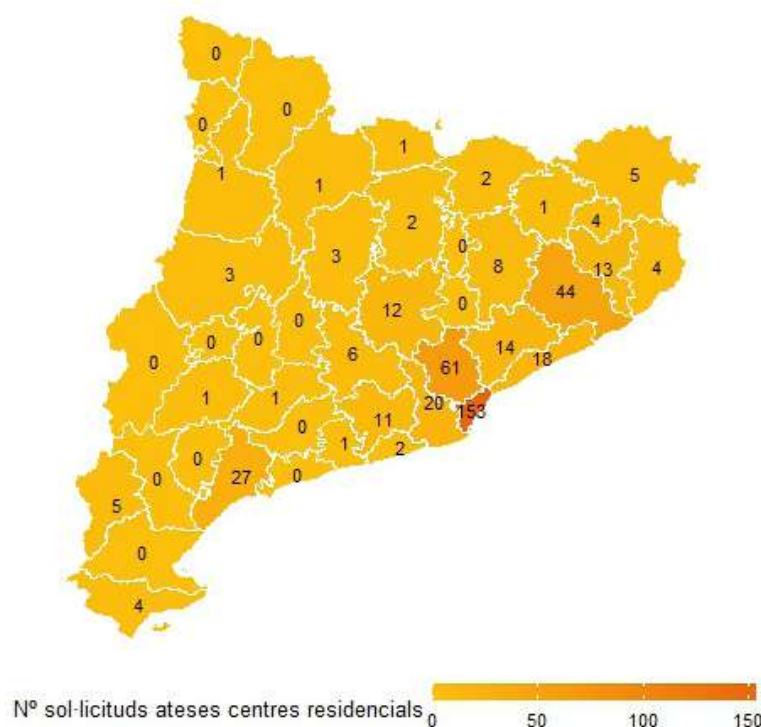
Gràfic 65. Nombre de sol·licituds rebudes per obtenir plaça en centres residencials per a persones amb DID a Catalunya, desagregat per comarques, 2022.



Font: Direcció General de l'Autonomia Personal i la Discapacitat. Departament de Drets Socials.

En tot el territori català, i tal com mostra el gràfic següent, les dades per a l'any 2022 indiquen com els centres residencials per a persones amb DID han atès més sol·licituds de les que s'han presentat en el mateix any. En contrast, a la comarca del Segrià no s'observen atencions malgrat que és la comarca que més sol·licituds va registrar durant el mateix any. En aquest punt cal aclarir que les dades no inclouen les sol·licituds no ateses acumulades i pendents de resoldre d'un any a l'altre. Per tant, aquesta dada no reflecteix la realitat de les llistes d'espera (vegeu l'annex amb l'anàlisi de les llistes d'espera).

Gràfic 66. Nombre de sol·licituds ateses en centres residencials per a persones amb DID a Catalunya, desagregat per comarques, 2022.



Font: Direcció General de l'Autonomia Personal i la Discapacitat. Departament de Drets Socials.

Si analitzem les dades segons el tipus de suport que demanen les persones amb DID, observem que la tipologia de suport extens amb trastorn de conducta és la que registra més demanda de places, seguida de la de suport generalitzat amb problemes de salut i de la de suport generalitzat. Al contrari, les persones que requereixen suport extens tenen menys places en centres residencials. Alhora, cal ressaltar com, si bé les sol·licituds rebudes i ateses van variant cada any, per a l'any 2022 han augmentat notablement.



Taula 8. Nombre de sol·licituds rebudes i ateses en centres residencials per a persones amb DID, 2015-2020 i 2022.

RPSE (suport extens)	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Rebudes	8	9	19	15	16	10	s.d.	11	88
Ateses	10	7	12	22	23	12	s.d.	38	124
RPET (suport extens amb trastorn de conducta)	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Rebudes	63	99	72	62	39	38	s.d.	87	460
Ateses	78	116	90	61	58	47	s.d.	143	593
PRSG (suport generalitzat)	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Rebudes	30	44	31	34	21	17	s.d.	43	220
Ateses	29	34	40	50	37	28	s.d.	118	336
RPGT (suport generalitzat amb problemes de salut)	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Rebudes	12	25	32	34	29	16	s.d.	35	183
Ateses	13	18	34	22	40	23	s.d.	129	279
No definit	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Rebudes	9	8	0	0	0	0	s.d.	0	17
Ateses	15	14	2	0	0	0	s.d.	0	31
Total	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Rebudes	122	185	154	145	105	81	s.d.	176	968
Ateses	145	189	178	155	158	110	s.d.	428	1363

Font: Font. Direcció General de l'Autonomia Personal i la Discapacitat. Departament de Drets Socials.

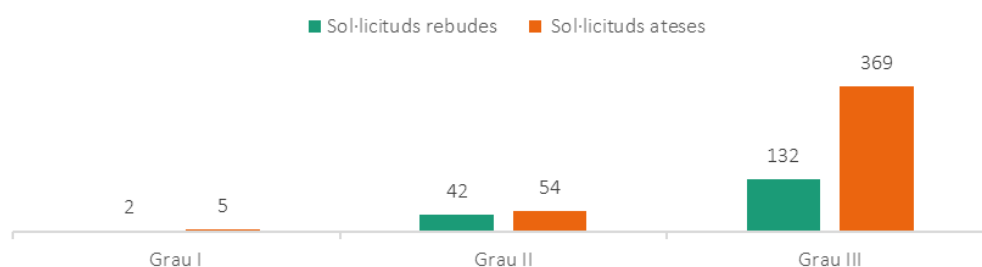
Nota: Les dades no inclouen les sol·licituds no ateses acumulades i pendents de resoldre d'un any a l'altre. En aquest sentit, és una fotografia estàtica de cada any, que no reflecteix la realitat de les llistes d'espera.



El 75% de les sol·licituds rebudes i el 86% de les sol·licituds ateses per centres residencials són de persones amb grans necessitats de suport.

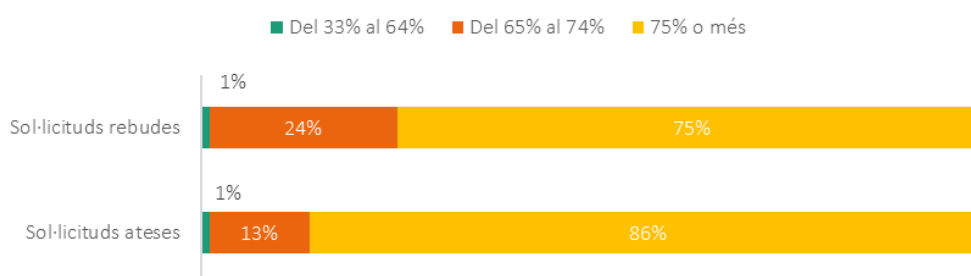
Pel que fa a les sol·licituds rebudes i ateses segons el grau de discapacitat, i tal com ja es va mencionar en l'informe anterior, s'observa com la majoria són del grau III, seguides del grau II. De fet, l'any 2022, el 75 % de les sol·licituds rebudes i el 86 % de les ateses van ser del grau III de discapacitat.

Gràfic 67. Nombre de sol·licituds rebudes i nombre de sol·licituds ateses en centres residencials per a persones amb DID, segons el grau de discapacitat, 2022.



Font: Direcció General de l'Autonomia Personal i la Discapacitat. Departament de Drets Socials.

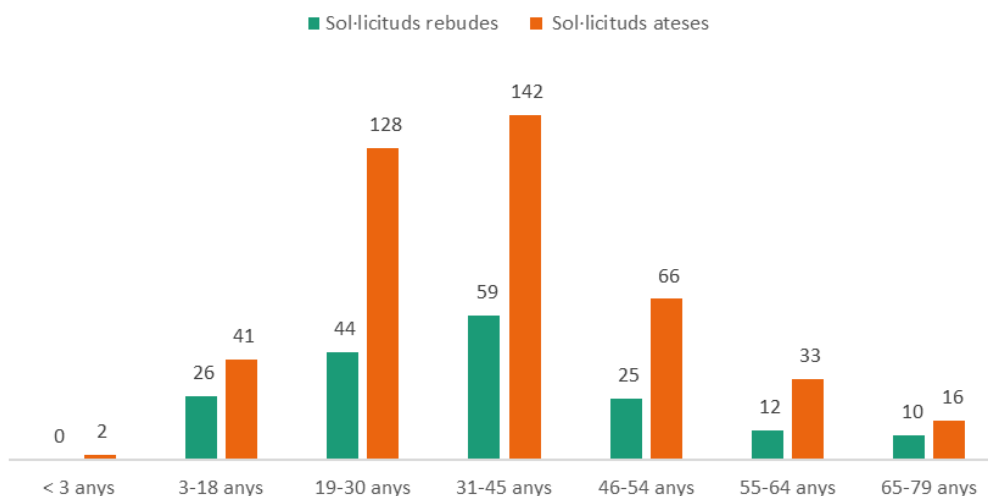
Gràfic 68. Sol·licituds rebudes i sol·licituds ateses a centres residencials per a persones amb DID, segons el grau de discapacitat, 2022.



Font: Direcció General de l'Autonomia Personal i la Discapacitat. Departament de Drets Socials.

Les dades mostren com, tant en les sol·licituds rebudes com en les ateses, hi ha un predomini de les edats compreses entre els 19 i els 45 anys i, a partir d'aquí van disminuint. Alhora, cal mencionar que el rang entre 3 i 18 anys presenta un nombre similar de sol·licituds rebudes que el rang entre 46 i 54 anys, tot i que aquest darrer concentra un nombre més gran de sol·licituds ateses.

Gràfic 69. Nombre de sol·licituds rebudes i ateses en centres residencials per a persones amb DID, segons el grup d'edat, 2022.



Font: Direcció General de l'Autonomia Personal i la Discapacitat. Departament de Drets Socials.



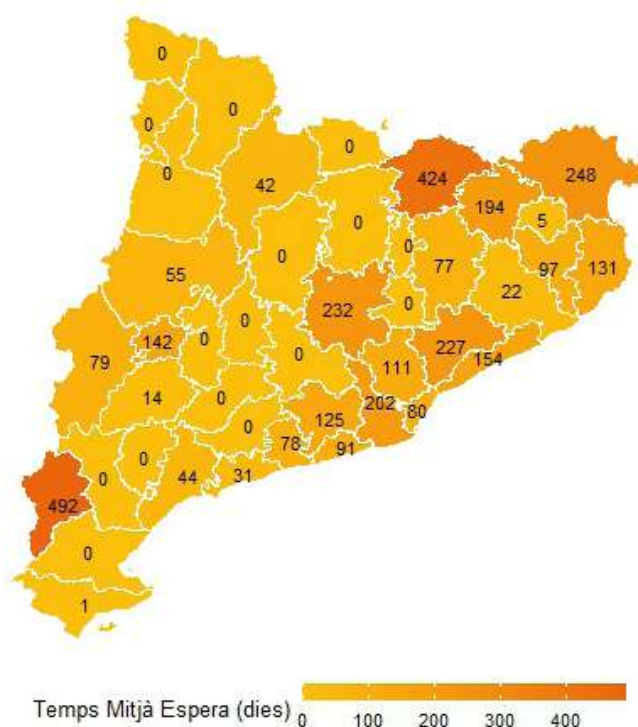
Els temps d'espera sovint provoquen que les persones amb discapacitat intel·lectual i les seves famílies es vegin obligades a acceptar places que no són les adequades.

Pel que fa als temps d'espera de les sol·licituds per accedir a un centre residencial, veiem com la Terra Alta i el Ripollès destaquen per ser les comarques amb més dies de temps d'espera mitjà, superant l'any, mentre que la resta de comarques tenen temps d'espera inferiors, però mai per sota dels tres mesos.

Tot plegat comporta que sovint les persones amb DID i les seves famílies es vegin obligades a acceptar places que no són les adequades per diferents raons: per assegurar-se tenir algun recurs, encara que no cobreixi les seves necessitats; perquè està ubicada fora del seu entorn, i, tot i ser adient per a les seves necessitats, els provoca sentiments de desarrelament territorial i la pèrdua de vincles amb la seva comunitat, o perquè la plaça assignada cobreix les necessitats del moment de la sol·licitud, però amb la demora de la resolució aquestes ja han canviat i ja no s'ajusten a les necessitats actuals. Aquestes situacions, tal com ja es va assenyalar en l'edició passada, van en contra del dret de vida independent i de la inclusió en la comunitat.

En aquest punt també cal indicar que no es disposa de dades actualitzades respecte al primer informe sobre la situació de les persones amb DID a Catalunya en relació amb l'evolució del temps d'espera d'accés als centres residencials per a persones amb DID segons el tipus de suport, ja que no han estat proporcionades pel Departament de Drets Socials.

Gràfic 70. Temps d'espera d'accés als centres residencials per a persones amb DID, en dies i desagregat per comarques, 2022.



Font: Direcció General de l'Autonomia Personal i la Discapacitat. Departament de Drets Socials.



A Catalunya un total de 1.208 persones estaven en llista d'espera per accedir a un centre residencial el mes de desembre del 2023.

Les dades presentades fins ara no reflecteixen les llistes d'espera, sinó que mostren les places sol·licitades i tramitades en un mateix any. Pel que fa a les persones en llista d'espera, el desembre del 2023 hi havia un total de 1.208 persones pendents d'accedir a una institució residencial a Catalunya, i són les llars residencials la tipologia de centre amb més temps d'espera (vegeu l'annex per ampliar aquesta informació).

“ El meu fill fa 17 anys que està esperant un servei residencial i sé d'altra gent que porta més anys que jo. Parlem de llistes d'espera de 10 anys i dona la sensació que tu t'esperes 10 anys i al cap dels 10 anys ho tens. No, és mentida, no n'hi ha, de places residencials.

Familiar d'una persona amb DID

Taxa de cobertura dels serveis residencials (centres residencials i llars residencials)

Després d'haver analitzat l'estat de la qüestió sobre el nombre de sol·licituds i el temps d'espera i les llistes en els diferents serveis residencials, un altre element important a analitzar les taxes de cobertura. Per taxes de cobertura s'entén el quocient entre les places totals i la població de referència.



La taxa de cobertura dels serveis residencials el 2022 es manté propera al 12%.

En aquest sentit, la taxa de cobertura del conjunt dels serveis residencials —entesos com el total de centres residencials i llars residencials— a Catalunya, s'ha reduït un 0,10 % entre l'any 2021 i el 2022. Més concretament, d'un total de 57.931 persones amb DID o discapacitat física de 18 a 64 anys i un grau de discapacitat igual o superior al 65 % a Catalunya l'any 2021, 7.039 tenien accés a serveis residencials. L'any següent, d'un total de 58.768 persones amb DID o discapacitat física de 18 a 64 anys i amb un grau de discapacitat igual o superior al 65 %, 7.080 tenien accés a algun dels serveis residencials existents. D'aquesta manera, entre l'any 2021 i el 2022, es va passar de tenir un 12,15 % de cobertura a un 12,05 %. Quant a la diferència entre homes i dones, s'observa com en tots dos anys, hi ha més homes que dones accedint a aquests serveis.

Taula 9. Nombre i taxa de cobertura dels serveis residencials, per comarques i per sexe, 2021-2022.

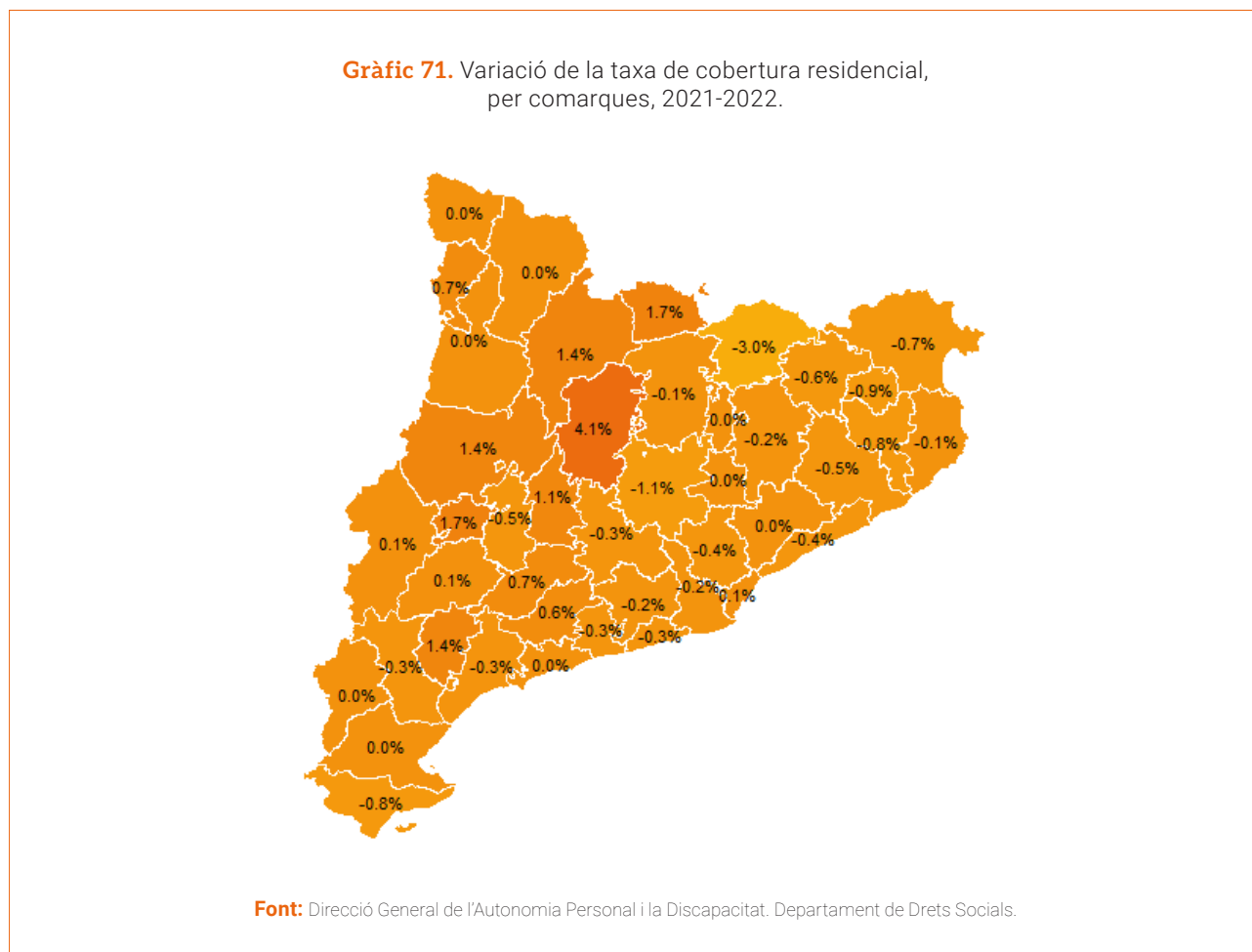
Comarques	2021			Taxa cobertura	2022			Taxa cobertura
	Dones	Homes	Total		Dones	Homes	Total	
Alt Camp	6	8	14	3,85 %	8	9	17	4,42 %
Alt Empordà	44	48	92	9,21 %	44	46	90	8,54 %
Alt Penedès	28	67	95	13,03 %	29	66	95	12,82 %
Alt Urgell	4	8	12	9,52 %	7	7	14	10,94 %
Alta Ribagorça	1	0	1	4,35 %	1	0	1	5,00 %
Anoia	72	69	141	15,93 %	72	68	140	15,63 %
Vall d'Aran	0	2	2	5,00 %	0	2	2	4,55 %
Bages	144	167	311	26,13 %	139	166	305	25,06 %
Baix Camp	137	281	418	21,69 %	136	277	413	21,42 %
Baix Ebre	33	45	78	9,67 %	33	45	78	9,62 %
Baix Empordà	29	23	52	5,43 %	29	25	54	5,31 %
Baix Llobregat	222	291	513	8,42 %	211	298	509	8,22 %
Baix Penedès	18	23	41	4,52 %	18	22	40	4,21 %
Barcelonès	595	819	1.414	7,23 %	610	829	1439	7,36 %
Berguedà	20	43	63	23,16 %	20	43	63	23,08 %
Cerdanya	2	2	4	3,92 %	1	5	6	5,61 %



Conca de Barberà	10	8	18	12,95 %	9	9	18	13,64 %
Garraf	42	51	93	9,74 %	41	48	89	9,44 %
Garrigues	22	28	50	34,97 %	22	26	48	35,04 %
Garrotxa	18	36	54	17,03 %	16	38	54	16,41 %
Gironès	121	195	316	18,78 %	115	202	317	18,02 %
Maresme	251	304	555	21,78 %	249	313	562	21,77 %
Moianès	7	4	11	14,86 %	7	4	11	14,47 %
Montsià	32	47	79	12,34 %	32	46	78	11,56 %
Noguera	14	47	61	21,86 %	17	49	66	23,24 %
Osona	47	76	123	14,71 %	51	75	126	14,47 %
Pallars Jussà	0	2	2	2,86 %	0	2	2	2,82 %
Pallars Sobirà	-	-	-	-	0	0	0	0,00 %
Pla d'Urgell	40	62	102	34,11 %	41	64	105	35,84 %
Pla de l'Estany	14	28	42	20,49 %	14	28	42	19,63 %
Priorat	5	1	6	9,23 %	5	2	7	10,61 %
Ribera d'Ebre	9	13	22	11,52 %	10	13	23	11,22 %
Ripollès	34	34	68	37,57 %	33	34	67	34,54 %
Segarra	6	3	9	5,73 %	8	3	11	6,79 %
Segrià	249	385	634	34,59 %	247	387	634	34,68 %
Selva	116	63	179	14,72 %	118	62	180	14,23 %
Solsonès	9	8	17	18,68 %	11	10	21	22,83 %
Tarragonès	49	61	110	4,95 %	50	62	112	4,92 %
Terra Alta	2	2	4	5,26 %	2	2	4	5,26 %
Urgell	27	26	53	20,70 %	26	27	53	20,23 %
Vallès Occidental	360	536	896	15,13 %	362	538	900	14,74 %
Vallès Oriental	123	161	284	11,27 %	119	165	284	11,27 %
Catalunya	2962	4077	7039	12,15 %	2963	4117	7080	12,05 %

Font: Direcció General de l'Autonomia Personal i la Discapacitat. Departament de Drets Socials.

Així doncs, tal com s'observa en el mapa per comarques, la tendència és la d'una disminució de la cobertura en aquest període de temps (amb la comarca del Ripollès com la que més destaca amb gairebé 3 punts de reducció), amb alguna excepció on la cobertura s'ha incrementat, com el cas del Solsonès (4 % d'augment).



Si mirem amb més detall quina ha estat l'evolució concreta per a les dues tipologies de serveis, veiem com l'augment de places de centres residencials no ho fa al mateix ritme que l'augment de la demanda per part de les persones amb discapacitat, motiu pel qual la taxa de cobertura general no augmenta i, de fet, experimenta una lleu disminució. Algunes de les comarques on sí que hi ha un augment de la taxa de cobertura són la Cerdanya (1,82 %), l'Alt Urgell (1,51 %) i la Noguera (1,21 %), però són les úniques que superen un increment de l'1 %. D'altra banda, al Bages és on hi ha hagut una reducció més important, amb una disminució de 8 places.

Taula 10. Nombre de places en centres residencials i taxa de cobertura, per comarques, 2021-2022.

Comarca	Població amb discapacitat intel·lectual i/o física de 18-64 anys i grau ≥ 65 %	2021		Població amb discapacitat intel·lectual i/o física de 18-64 anys i grau ≥ 65 %	2022		Variació de la taxa
		Nombre de places	Taxa de cobertura		Nombre de places	Taxa de cobertura	
Alt Camp	364	-	0,00 %	385	-	0,00 %	0,00 %
Alt Empordà	999	47	4,70 %	1054	46	4,36 %	-0,34 %
Alt Penedès	729	46	6,31 %	741	47	6,34 %	0,03 %
Alt Urgell	126	4	3,17 %	128	6	4,69 %	1,51 %
Alta Ribagorça	23	-	0,00 %	20	-	0,00 %	-
Anoia	885	61	6,89 %	896	61	6,81 %	-0,08 %
Vall d'Aran	40	-	0,00 %	44	-	0,00 %	-
Bages	1.190	179	15,04 %	1217	171	14,05 %	-0,99 %
Baix Camp	1.927	333	17,28 %	1928	329	17,06 %	-0,22 %
Baix Ebre	807	32	3,97 %	811	33	4,07 %	0,10 %
Baix Empordà	957	18	1,88 %	1017	18	1,77 %	-0,11 %
Baix Llobregat	6.091	260	4,27 %	6192	258	4,17 %	-0,10 %
Baix Penedès	908	-	0,00 %	951	-	0,00 %	-
Barcelonès	19.565	744	3,80 %	19.563	755	3,86 %	0,06 %
Berguedà	272	50	18,38 %	273	49	17,95 %	-0,43 %
Cerdanya	102	1	0,98 %	107	3	2,80 %	1,82 %
Conca de Barberà	139	1	0,72 %	132	1	0,76 %	0,04 %
Garraf	955	57	5,97 %	943	54	5,73 %	-0,24 %
Garrigues	143	3	2,10 %	137	2	1,46 %	-0,64 %
Garrotxa	317	19	5,99 %	329	19	5,78 %	-0,22 %
Gironès	1.683	243	14,44 %	1.759	244	13,87 %	-0,57 %
Maresme	2.548	343	13,46 %	2.581	350	13,56 %	0,10 %
Moianès	74	1	1,35 %	76	1	1,32 %	-0,04 %
Montsià	640	36	5,63 %	675	35	5,19 %	-0,44 %
Noguera	279	32	11,47 %	284	36	12,68 %	1,21 %



Osona	836	76	9,09 %	871	75	8,61 %	-0,48 %
Pallars Jussà	70	1	1,43 %	71	1	1,41 %	-0,02 %
Pallars Sobirà	28	-	-	25	-	0,00 %	-
Pla d'Urgell	299	63	21,07 %	293	63	21,50 %	0,43 %
Pla de l'Estany	205	26	12,68 %	214	26	12,15 %	-0,53 %
Priorat	65	-	-	66	-	0,00 %	-
Ribera d'Ebre	191	4	2,09 %	205	4	1,95 %	-0,14 %
Ripollès	181	24	13,26 %	194	24	12,37 %	-0,89 %
Segarra	157	4	2,55 %	162	4	2,47 %	-0,08 %
Segrià	1.833	363	19,80 %	1828	361	19,75 %	-0,06 %
Selva	1.216	75	6,17 %	1265	76	6,01 %	-0,16 %
Solsonès	91	-	-	92	-	0,00 %	-
Tarragonès	2.221	51	2,30 %	2275	50	2,20 %	-0,10 %
Terra Alta	76	1	1,32 %	76	1	1,32 %	0,00 %
Urgell	256	8	3,13 %	262	8	3,05 %	-0,07 %
Vallès Occidental	5.923	620	10,47 %	6107	619	10,14 %	-0,33 %
Vallès Oriental	2.520	163	6,47 %	2519	163	6,47 %	0,00 %
Catalunya	5.7931	3.989	6,89 %	58768	3.993	6,79 %	-0,09 %

Font: Direcció General de l'Autonomia Personal i la Discapacitat. Departament de Drets Socials.

Similar als centres residencials, l'evolució de la taxa de cobertura de les llars residències en els dos últims anys dels quals es tenen dades (2021 i 2022), ha estat pràcticament constant a escala catalana. Més concretament, a la següent taula veiem com, tot i que les places augmenten lleugerament, entre el 2021 i

el 2022 es registra una lleu disminució de la taxa de cobertura de places en llars residències a Catalunya. La majoria de les comarques registra una disminució, tret d'algunes excepcions com el Solsonès o el Priorat, en què el nombre de places i la taxa de cobertura ha augmentat lleugerament.

Taula 11. Nombre de places en llars residències i taxa de cobertura, per comarques, 2021-2022.

Comarca	Població amb discapacitat intel·lectual i/o física de 18-64 anys i grau ≥ 65 %	2021		Població amb discapacitat intel·lectual i/o física de 18-64 anys i grau ≥ 65 %	2022		Variació de la taxa
		Nombre de places	Taxa de cobertura		Nombre de places	Taxa de cobertura	
Alt Camp	364	14	3,85 %	385	17	4,42 %	0,57 %
Alt Empordà	999	45	4,50 %	1.054	44	4,17 %	-0,33 %
Alt Penedès	729	49	6,72 %	741	48	6,48 %	-0,24 %
Alt Urgell	126	8	6,35 %	128	8	6,25 %	-0,10 %
Alta Ribagorça	23	1	4,35 %	20	1	5,00 %	0,65 %
Anoia	885	80	9,04 %	896	79	8,82 %	-0,22 %
Vall d'Aran	40	2	5,00 %	44	2	4,55 %	-0,45 %
Bages	1.190	132	11,09 %	1.217	134	11,01 %	-0,08 %
Baix Camp	1.927	85	4,41 %	1.928	84	4,36 %	-0,05 %
Baix Ebre	807	46	5,70 %	811	45	5,55 %	-0,15 %
Baix Empordà	957	34	3,55 %	1.017	36	3,54 %	-0,01 %
Baix Llobregat	6.091	253	4,15 %	6.192	251	4,05 %	-0,10 %
Baix Penedès	908	41	4,52 %	951	40	4,21 %	-0,31 %
Barcelonès	19.565	670	3,42 %	19.563	684	3,50 %	0,07 %
Berguedà	272	13	4,78 %	273	14	5,13 %	0,35 %
Cerdanya	102	3	2,94 %	107	3	2,80 %	-0,14 %
Conca de Barberà	139	17	12,23 %	132	17	12,88 %	0,65 %
Garraf	955	36	3,77 %	943	35	3,71 %	-0,06 %
Garrigues	143	47	32,87 %	137	46	33,58 %	0,71 %
Garrotxa	317	35	11,04 %	329	35	10,64 %	-0,40 %
Gironès	1.683	73	4,34 %	1.759	73	4,15 %	-0,19 %
Maresme	2.548	212	8,32 %	2.581	212	8,21 %	-0,11 %
Moianès	74	10	13,51 %	76	10	13,16 %	-0,36 %
Montsià	640	43	6,72 %	675	43	6,37 %	-0,35 %
Noguera	279	29	10,39 %	284	30	10,56 %	0,17 %
Osona	836	47	5,62 %	871	51	5,86 %	0,23 %



Pallars Jussà	70	1	1,43 %	71	1	1,41 %	-0,02 %
Pallars Sobirà	28	-	-	25	-	0,00 %	0,00 %
Pla d'Urgell	299	39	13,04 %	293	42	14,33 %	1,29 %
Pla de l'Estany	205	16	7,80 %	214	16	7,48 %	-0,33 %
Priorat	65	6		66	7	10,61 %	10,61 %
Ribera d'Ebre	191	18	9,42 %	205	19	9,27 %	-0,16 %
Ripollès	181	44	24,31 %	194	43	22,16 %	-2,14 %
Segarra	157	5	3,18 %	162	7	4,32 %	1,14 %
Segrià	1.833	271	14,78 %	1.828	273	14,93 %	0,15 %
Selva	1.216	104	8,55 %	1.265	104	8,22 %	-0,33 %
Solsonès	91	17		92	21	22,83 %	22,83 %
Tarragonès	2.221	59	2,66 %	2.275	62	2,73 %	0,07 %
Terra Alta	76	3	3,95 %	76	3	3,95 %	0,00 %
Urgell	256	45	17,58 %	262	45	17,18 %	-0,40 %
Vallès Occidental	5.923	276	4,66 %	6.107	281	4,60 %	-0,06 %
Vallès Oriental	2.520	121	4,80 %	2.519	121	4,80 %	0,00 %
Catalunya	57.931	3050	5,26 %	58.768	3087	5,25 %	-0,01 %

Font: Direcció General de l'Autonomia Personal i la Discapacitat. Departament de Drets Socials.

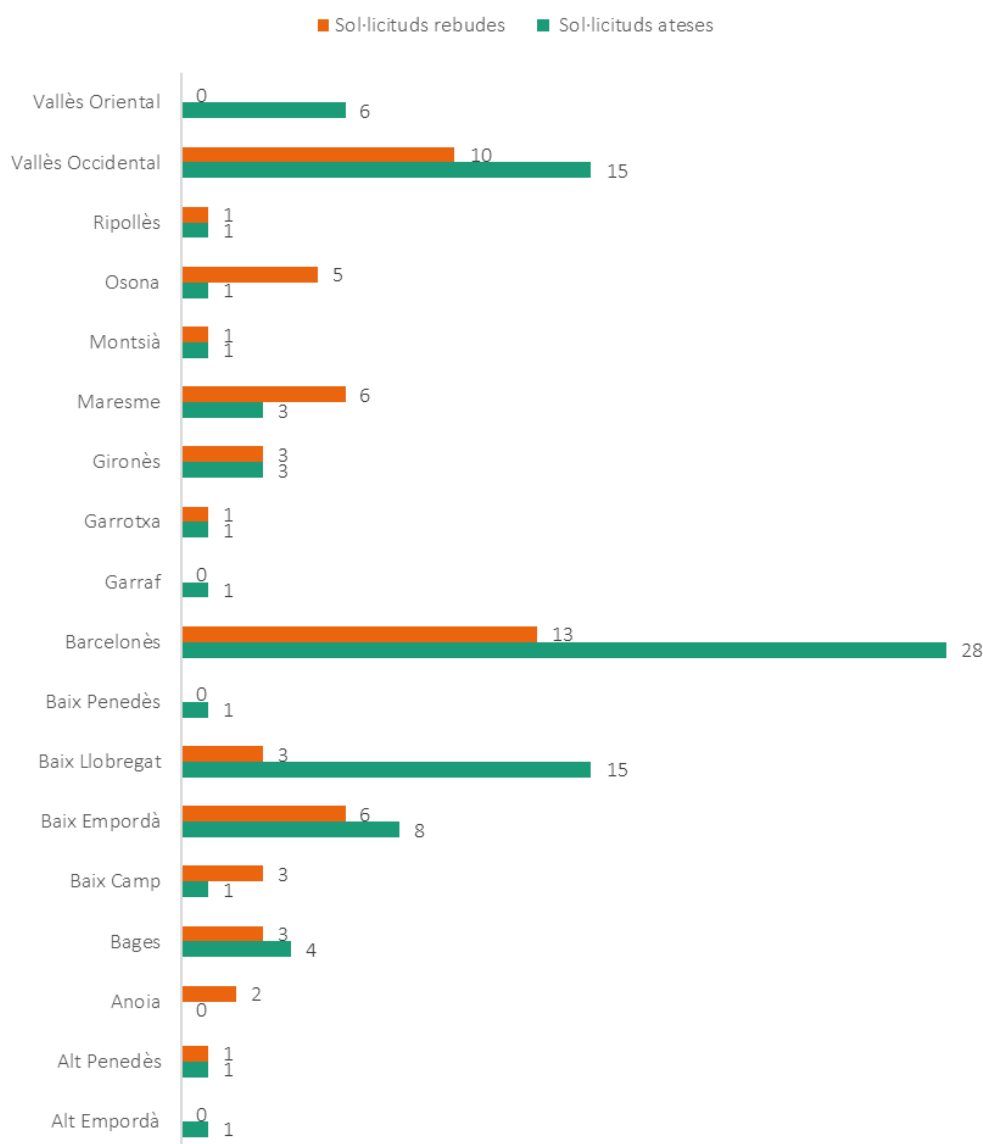
Places a centres d'atenció especialitzada (CAE)

Al marge dels centres residencials i les llars residències, les persones amb DID poden accedir a altres tipologies de serveis d'atenció, en aquest cas diürna, com els centres de dia d'atenció especialitzada (CAE).

Els CAE s'encarreguen dels aspectes relacionats amb la salut i la recuperació de les persones que hi assisteixen, i vetllen perquè aconseguixin el màxim nivell d'autonomia personal i d'integració

social dins les seves capacitats. Així doncs, en el cas dels CAE, l'any 2022 hi van haver un total de 58 sol·licituds rebudes i 91 sol·licituds ateses a tot Catalunya. En aquest punt cal recordar que les dades sobre sol·licituds rebudes no acumulen les no ateses dels anys anteriors, de manera que no ens informa sobre les llistes d'espera. Tal com es mostra en el següent gràfic, si desagreguem aquestes sol·licituds a escala comarcal, veiem com el Barcelonès, el Vallès Occidental i el Baix Llobregat són les comarques on s'ha produït un registre més elevat de sol·licituds rebudes i ateses.

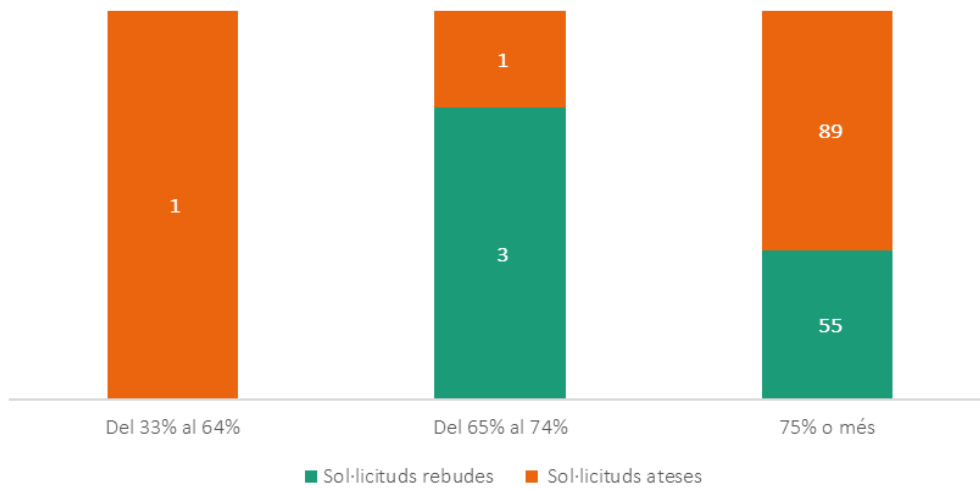
Gràfic 72. Nombre de sol·licituds rebudes i sol·licituds ateses anuals en centres d'atenció especialitzada per a persones amb DID, desagregat per comarques, 2022.



Font: Direcció General de l'Autonomia Personal i la Discapacitat. Departament de Drets Socials.

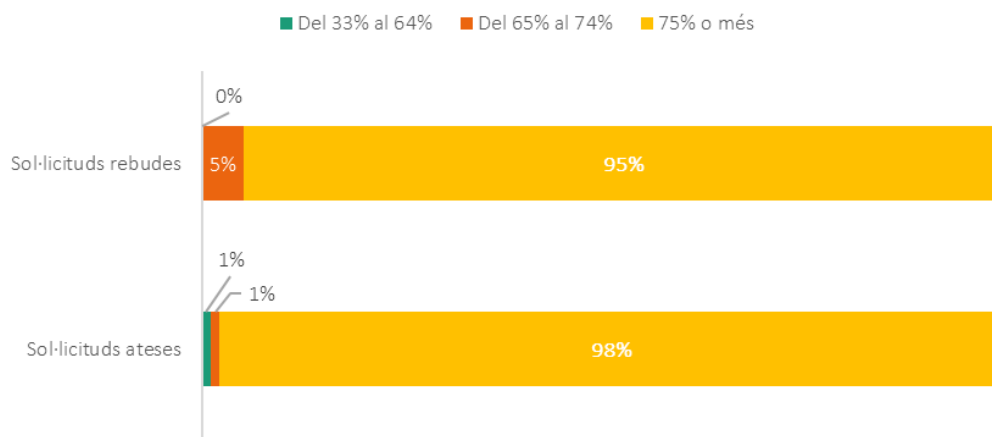
Quant al grau de discapacitat de les persones que han sol·licitat plaça als centres d'atenció especialitzada, en els dos següents gràfics veiem com la majoria són sol·licituds de persones amb un grau de discapacitat igual o superior al 75 %, que n'hi ha poques de casos d'entre el 65 % i el 75 %, i cap de persones entre el 33 % i el 65 % de discapacitat el 2022. De fet, les persones amb un grau de discapacitat més alt representen el 98 % de les sol·licituds ateses aquest any, i tan sols el 5 % de les sol·licituds rebudes corresponen a casos d'entre el 65 % i el 75 %.

Gràfic 73. Nombre de sol·licituds rebudes i ateses cada any en centres d'atenció especialitzada per a persones amb DID, segons el grau de discapacitat, 2022.



Font: Direcció General de l'Autonomia Personal i la Discapacitat. Departament de Drets Socials.

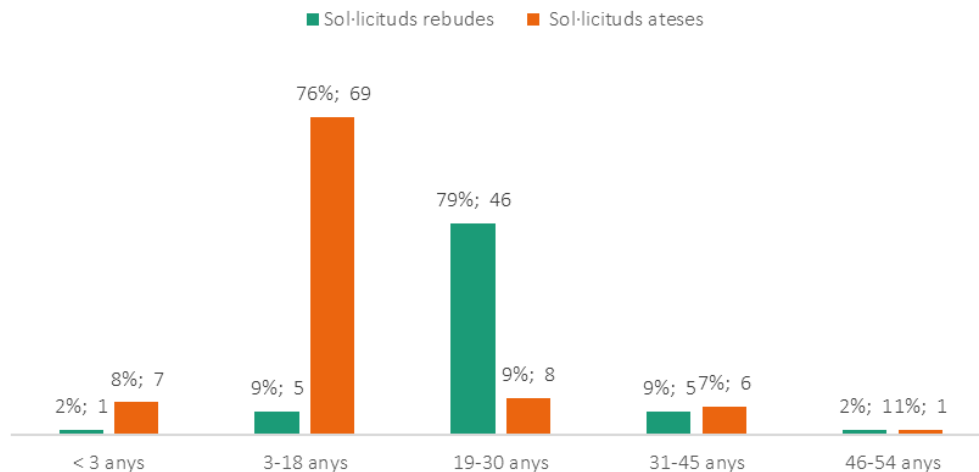
Gràfic 74. Percentatge anual de sol·licituds rebudes i ateses en centres d'atenció especialitzada per a persones amb DID, segons el grau de discapacitat, 2022.



Font: Direcció General de l'Autonomia Personal i la Discapacitat. Departament de Drets Socials.

Per grup d'edat, a continuació podem observar com el 79 % de les sol·licituds rebudes l'any 2022 es concentren en la franja entre els 19 i els 30 anys, amb un total de 46 sol·licituds. En canvi, el 76 % de les sol·licituds ateses es concentren en la franja anterior, de 3 a 18 anys, amb 69 sol·licituds l'any 2022.

Gràfic 75. Nombre i percentatge de sol·licituds rebudes i ateses cada any en centres d'atenció especialitzada per a persones amb DID, segons el grup d'edat, 2022.



Font: Direcció General de l'Autonomia Personal i la Discapacitat. Departament de Drets Socials.

Tal com s'ha comentat anteriorment, les dades presentades fins ara fan referència a les sol·licituds rebudes i ateses en un mateix any, i no reflecteixen la realitat de les llistes d'espera, ja que no arrosseguen les sol·licituds no ateses acumulables. En aquest sentit, és interessant observar els temps d'espera d'accés als CAE. Així doncs, les dades més recents, que són de l'any 2022, mostren una certa reducció en el nombre de dies d'espera per accedir-hi. Si desagreguem

aquesta informació per comarques, veiem com, si bé el Barcelonès mostra una petita pujada respecte al 2020, els temps d'espera es mantenen molt per sota dels registrats entre el 2015 i el 2018. Altres comarques també mostren una disminució important dels seus temps d'espera, com el Vallès Occidental, el Maresme i el Baix Llobregat. L'Anoia, en canvi, augmenta considerablement el temps mitjà d'espera, sent el registre més elevat del 2022.



Taula 12. Nombre de places en centres residencials i taxa de cobertura, per comarques, 2021-2022.

Comarca	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2022
Alt Camp	92	54	-	59	63	40	-
Alt Empordà	104	-	-	-	1.119	64	175
Alt Penedès	570	90	64	93	51	33	496
Alt Urgell	-	310	579	740		84	56
Alta Ribagorça	0	0	13	121	-	-	226
Anoia	-	-	-	66	-	-	-
Vall d'Aran	-	102	-	-	69	-	42
Bages	587	1.220	389	158	413	55	98
Baix Camp	-	-	-		1.196	-	-
Baix Ebre	343	273	747	246	104	98	116
Baix Empordà	-	-	-	-	-	70	-
Baix Llobregat	44	-	-	-	-	-	-
Baix Penedès	-	-	-	60	54	53	39
Barcelonès	-	64	109	57	164	-	78
Berguedà	488	652	1.005	367	643		137
Cerdanya	35		2	72		306	29
Conca de Barberà	52	-	-	20	13	65	94
Garraf	1	-	-	-	-	-	-
Garrigues	-	-	2	-	-	-	
Garrotxa	-	-	-	49	35	-	11
Gironès	-	67	678	546	193	-	-
Maresme	-	5	52	-	-	-	-
Montsià	-	-	-	-	-	-	-
Osona	238	-	-	2	-	-	-
Pla de l'Estany	127	812	237	883	206	352	164
Pla d'Urgell	434	259		1.602	761	386	-
Ripollès	300	386	410	322	254	162	126
Segrià	908	-	0,00 %	951	-	0,00 %	-
Selva	19.565	744	3,80 %	19.563	755	3,86 %	0,06 %
Solsonès	272	50	18,38 %	273	49	17,95 %	-0,43 %



Tarragonès	238	-	-	2	-	-	-
Vallès Occidental	127	812	237	883	206	352	164
Vallès Oriental	434	259	-	1.602	761	386	-
Total	300	386	410	322	254	162	126

Font: Direcció General de l'Autonomia Personal i la Discapacitat. Departament de Drets Socials..



Les llistes d'espera per accedir als centres d'atenció especialitzada (CAE) s'ha mantingut constant al voltant de les 100 persones per any en els darrers dos anys.

Finalment, pel que fa a les llistes d'espera per a accedir a un centre d'atenció especialitzada per a persones amb DID, veiem com a Catalunya, el desembre del 2023, hi havia un total de 119 persones esperant resposta, xifra que ha variat poc des del 2021. Per ampliar aquesta informació, veure l'annex.

Taxa de cobertura dels centres d'atenció especialitzada

A diferència dels centres residencials i les llars, en el cas dels centres de dia d'atenció especialitzada sí que veiem com la taxa de cobertura d'aquest servei ha augmentat lleugerament entre el 2021 i el 2022 a tot Catalunya. Això és perquè el nombre de places, en conjunt, ha augmentat més en comparació amb els altres serveis, amb 342 places noves l'any 2022.

Taula 13. Nombre de places en llars residències i taxa de cobertura, per comarques. 2021-2022.

Comarca	Població amb discapacitat intel·lectual i/o física de 18-64 anys i grau ≥ 65 %	2021		Població amb discapacitat intel·lectual i/o física de 18-64 anys i grau ≥ 65 %	2022		Variació de la taxa
		Nombre de places	Taxa de cobertura		Nombre de places	Taxa de cobertura	
Alt Camp	364	46	12,64 %	385	46	11,95 %	-0,69 %
Alt Empordà	999	121	12,11 %	1.054	127	12,05 %	-0,06 %
Alt Penedès	729	86	11,80 %	741	93	12,55 %	0,75 %
Alt Urgell	126	17	13,49 %	128	15	11,72 %	-1,77 %
Alta Ribagorça	23	2	8,70 %	20	2	10,00 %	1,30 %



Anoia	885	136	15,37 %	896	139	15,51 %	0,15 %
Vall d'Aran	40	10	25,00 %	44	9	20,45 %	-4,55 %
Bages	1.190	240	20,17 %	1.217	247	20,30 %	0,13 %
Baix Camp	1.927	199	10,33 %	1.928	203	10,53 %	0,20 %
Baix Ebre	807	93	11,52 %	811	95	11,71 %	0,19 %
Baix Empordà	957	138	14,42 %	1017	137	13,47 %	-0,95 %
Baix Llobregat	6.091	686	11,26 %	6.192	719	11,61 %	0,35 %
Baix Penedès	908	102	11,23 %	951	110	11,57 %	0,33 %
Barcelonès	19.565	1.800	9,20 %	19.563	1.882	9,62 %	0,42 %
Berguedà	272	22	8,09 %	273	26	9,52 %	1,44 %
Cerdanya	102	22	21,57 %	107	22	20,56 %	-1,01 %
Conca de Barberà	139	24	17,27 %	132	26	19,70 %	2,43 %
Garraf	955	96	10,05 %	943	103	10,92 %	0,87 %
Garrigues	143	32	22,38 %	137	33	24,09 %	1,71 %
Garrotxa	317	69	21,77 %	329	69	20,97 %	-0,79 %
Gironès	1.683	210	12,48 %	1.759	229	13,02 %	0,54 %
Maresme	2.548	401	15,74 %	2.581	453	17,55 %	1,81 %
Moianès	74	17	22,97 %	76	18	23,68 %	0,71 %
Montsià	640	81	12,66 %	675	81	12,00 %	-0,66 %
Noguera	279	47	16,85 %	284	53	18,66 %	1,82 %
Osona	836	127	15,19 %	871	136	15,61 %	0,42 %
Pallars Jussà	70	9	12,86 %	71	8	11,27 %	-1,59 %
Pallars Sobirà	28	-	-	25	1	4,00 %	4,00 %
Pla d'Urgell	299	45	15,05 %	293	55	18,77 %	3,72 %
Pla de l'Estany	205	40	19,51 %	214	40	18,69 %	-0,82 %
Priorat	65	7	-	66	8	12,12 %	12,12 %
Ribera d'Ebre	191	31	16,23 %	205	30	14,63 %	-1,60 %
Ripollès	181	61	33,70 %	194	64	32,99 %	-0,71 %
Segarra	157	25	15,92 %	162	25	15,43 %	-0,49 %
Segrià	1.833	324	17,68 %	1.828	330	18,05 %	0,38 %
Selva	1.216	196	16,12 %	1.265	207	16,36 %	0,25 %
Solsonès	91	17	-	92	24	26,09 %	26,09 %



Tarragonès	2.221	212	9,55 %	2275	210	9,23 %	-0,31 %
Terra Alta	76	6	7,89 %	76	8	10,53 %	2,63 %
Urgell	256	53	20,70 %	262	56	21,37 %	0,67 %
Vallès Occidental	5.923	804	13,57 %	6.107	834	13,66 %	0,08 %
Vallès Oriental	2.520	298	11,83 %	2.519	321	12,74 %	0,92 %
Catalunya	5.7931	6.952	12,00 %	58.768	7.294	12,41 %	0,41 %

Font: Direcció General de l'Autonomia Personal i la Discapacitat. Departament de Drets Socials.

4.6. Educació

4.6.1 EL DRET A L'EDUCACIÓ

Perquè les persones amb DID puguin dur a terme projectes de vida independents, cal garantir la seva inclusió en tots els àmbits, entre els quals hi ha l'educació. Una educació inclusiva ha de permetre que totes les persones puguin relacionar-se amb les seves iguals i que no trobin impediments per a participar de manera activa en els contextos educatius. Durant les diferents etapes de formació d'una persona, el vincle amb aquelles amb qui comparteixen els estudis pot afavorir el futur desenvolupament en altres àmbits de la vida, com per exemple, el món laboral o l'entorn comunitari. Així doncs, **l'article 14 de la Convenció Internacional de les Nacions Unides sobre els drets de les persones amb discapacitat reconeix el dret a l'educació sense discriminació i sobre la base de la igualtat d'oportunitats**. Com a tal, estableix que els estats han d'assegurar un sistema d'educació inclusiu a tots els nivells, així com l'ensenyament al llarg de la vida. A més, aquesta educació ha de promoure el desenvolupament humà, la dignitat, l'autoestima, el respecte pels drets humans, les llibertats fonamentals i la diversitat humana. Els estats també han d'adoptar mesures per facilitar l'aprenentatge del braille, la llengua de signes, i

altres formes de comunicació augmentatives o alternatives, així com oferir suport personalitzat d'acord amb el principi de la plena inclusió. Alhora, **l'objectiu 4 dels objectius de desenvolupament sostenible (ODS)** de l'Agenda 2030 de les Nacions Unides s'emmarca en aquest context, ja que busca **garantir una educació inclusiva, equitativa i de qualitat, i promoure oportunitats d'aprenentatge durant tota la vida de les persones**.

La normativa en matèria educativa de l'Estat espanyol ha anat evolucionant al llarg de les darreres dècades per fer front als reptes de la societat i, en particular, als de les persones amb discapacitat. La **Llei orgànica 8/2013, de 9 de desembre, per a la millora de la qualitat educativa (LOMCE)** va introduir algunes novetats significatives respecte a la llei anterior, - la **Llei Orgànica 2/2006**, de 3 de maig, d'Educació (LOE) **en matèria d'educació inclusiva i per a persones amb DID**. La LOMCE feia un èmfasi especial en l'equitat per garantir la igualtat d'oportunitats i l'atenció a la diversitat, amb una especial consideració cap a les necessitats derivades de qualsevol tipus de discapacitat. Va introduir canvis en l'articulat per reforçar la inclusió educativa, la igualtat de drets i oportunitats, i la superació de discriminacions,

així com per promoure una accessibilitat universal a l'educació. Aquests canvis es van materialitzar mitjançant la modificació de la LOE, establint un marc més clar i fort per a l'educació inclusiva, amb l'objectiu de compensar les desigualtats personals, culturals, econòmiques i socials i fent especial atenció en la discapacitat.

Més endavant, aquesta llei va tornar a ser modificada per la **Llei Orgànica 3/2020, de 29 de desembre**, amb l'objectiu d'adaptar i actualitzar la legislació educativa existent a les necessitats i els reptes del moment, i d'aquesta manera, millorar la qualitat de l'educació i assegurar una major equitat i inclusió dins del sistema educatiu. Aquesta nova llei, coneguda com a LOMLOE, estableix un únic sistema educatiu per a tot l'alumnat, en el qual els alumnes poden rebre diferents tipus de suports i emplaçaments. Específicament per als estudis superiors, **l'article 37 de la Llei Orgànica 2/2023, de 22 de març, del sistema universitari (LOSU) estableix que les universitats han de garantir que els i les alumnes no siguin discriminats/des per qualsevol raó, entre elles per discapacitat, i de fomentar estructures curriculars inclusives i accessibles per a les ensenyances universitàries**. Aquestes institucions han d'adoptar mesures de discriminació positiva perquè estudiants amb discapacitat puguin gaudir d'una educació universitària inclusiva i accessible, fent ajustos raonables en els materials didàctics, mètodes d'ensenyament i sistema d'avaluació. A més, s'ha de promoure l'accés als estudis universitaris per part de les persones amb DID i altres discapacitats mitjançant l'oferta d'estudis adaptats a les seves capacitats.

A Catalunya, **la Llei 12/2009, de 10 de juliol, d'educació representa la normativa autonòmica principal en l'àmbit educatiu**. Aquesta llei va suposar un avanç significatiu per a la inclusió de les persones amb DID en el sistema educatiu. Aquesta llei consolida els principis d'inclusió, normalització, escola per a tothom, sectorització dels serveis i atenció personalitzada, prenent com a referència la normativa existent, les orientacions d'organismes internacionals, els avenços en recerca educativa, la

tradició pedagògica catalana i les pràctiques d'èxit de professionals i centres. El seu preàmbul i el títol preliminar subratllen la importància de l'educació inclusiva i la cohesió social, establint-la com un dels principis rectors del sistema educatiu de Catalunya. Així mateix, **la llei fa èmfasi en l'adaptació de l'activitat educativa per respondre a la diversitat de l'alumnat, promoure la igualtat d'oportunitats i combatre la segregació escolar, especialment entre l'alumnat amb necessitats específiques, assegurant que l'atenció educativa es regeixi pel principi d'inclusió**.

Uns anys després, a Catalunya es va aprovar **el Decret 150/2017**, el 17 d'octubre, de l'atenció educativa a l'alumnat en el marc d'un sistema educatiu inclusiu, que derogava el decret anterior, el 299/1997, llevat del capítol IV, que tractava sobre els requisits de les unitats i els centres d'educació especial (CEE). Aquest nou decret, que desplega la Llei 12/2009 en matèria d'educació inclusiva, **aspira a assegurar que totes les institucions educatives finançades amb recursos públics, en l'etapa no universitària, siguin inclusives**. Això s'aconsegueix mitjançant la definició de criteris per a l'organització i gestió dels centres, l'establiment de mesures i suports per a l'atenció educativa i la continuïtat formativa de l'alumnat, i la possibilitat que els centres d'educació especial (CEE) esdevinguin centres d'educació especial proveïdors de serveis i recursos (CEEPSIR) per als centres educatius ordinaris, amb l'objectiu de fomentar una xarxa de suport a l'educació inclusiva. Una aportació cabdal del Decret és l'establiment de mesures i suports diferenciats (universals, addicionals i intensius) en l'educació de l'alumnat (articles 7-10). El Decret remarca que tots l'alumnat s'escolaritza en centres educatius ordinaris (article 17), excepte quan els pares, mares o tutors legals ho sol·liciten o quan l'informe dels equips d'assessorament psicopedagògics (EAP) de reconeixement de necessitats específiques de suport educatiu ho recomanen per l'elevada intensitat de suport necessària en els casos de discapacitat greu o severa (article 18).



Davant d'aquest marc normatiu que protegeix la garantia del dret a l'educació per a les persones amb discapacitat, cal veure què ens diuen les dades sobre com s'està donant aquesta garantia. Així doncs, a

continuació, es presenten dades de l'alumnat amb DID en les diferents etapes de l'educació infantil, educació obligatòria i postobligatòria, tant en centres ordinaris com en centres d'educació especial.

4.6.2 PRINCIPALS INDICADORS

Educació infantil

EDUCACIÓ INFANTIL DE PRIMER CICLE

L'educació infantil del primer cicle marca un punt crucial en el desenvolupament dels infants. En aquesta etapa, que inclou els primers tres anys de vida, els infants estan immersos en un entorn educatiu que té un paper fonamental en el desenvolupament de les seves habilitats i talents, en especial, per als infants amb DID. Detectar de manera precoç les potencials necessitats educatives especials (NEE) durant el primer i segon cicle d'educació infantil és crucial per assegurar una atenció educativa adequada i potenciar totes les seves habilitats. Tot i això, durant els primers anys de vida encara no s'han detectat o manifestat moltes de les necessitats educatives i, per tant, no es té la imatge completa de la realitat.

A Catalunya, hi havia un total de 76.655 alumnes matriculats/des a l'educació infantil de primer cicle el curs 2021-2022 (Taula 14). D'aquests, 117 tenien discapacitat intel·lectual reconeguda (0,2 %) i 550 tenien un trastorn generalitzat del desenvolupament (TGD) (0,7 %). En total, hi havia 1.604 alumnes amb NEE detectades en el primer cicle de l'educació infantil²². En el següent curs (2022-2023), el total d'alumnes matriculats/des pujava a 77.275, 127 dels quals tenien una discapacitat intel·lectual reconeguda (0,2 %) i 565 un TGD (0,7 %). Igualment, l'alumnat amb NEE reconegudes va incrementar fins a les 1.687 persones.

La Taula 14 també mostra la distribució de l'alumnat segons els serveis territorials i el Consorci d'Educació de Barcelona per al curs 2022-2023. Així doncs, s'observa una major prevalença d'alumnat amb DID a les comarques de Barcelona, al Baix Llobregat i al Vallès Occidental, pel curs 2021-2022, mentre que el curs 2022-2023, aquesta prevalença s'identifica a Tarragona, a les comarques de Barcelona i al Vallès Occidental.

²² Cal mencionar que les dades que ofereix el Departament d'Educació en obert no permeten identificar el nombre d'alumnes amb NEE, sinó el nombre de NEE. És important remarcar-ho perquè un/a alumne/a pot tenir més d'una NEE reconeguda. Per tant, la columna de NEE sempre es refereix al nombre de NEE, si no s'especifica el contrari, i s'ha d'anar en precaució a l'hora d'interpretar el percentatge sobre el total d'alumnes matriculats.

Taula 14. Alumnes d'educació infantil de primer cicle amb NEE, DI i TGD, segons servei territorial i CEB. Curs 2021-2022 i 2022-2023.

Curs	Servei territorial	Alumnes matriculats/des totals	Motius NEE	Alumnes amb DI	Alumnes amb TGD
2022-2023	CEB*	21 %	15 %	9 %	21 %
	Girona	10 %	9 %	9 %	9 %
	Lleida	6 %	5 %	6 %	3 %
	Tarragona	8 %	10 %	11 %	11 %
	Comarques de Barcelona	10 %	12 %	13 %	10 %
	Terres de l'Ebre	2 %	1 %	2 %	1 %
	Baix Llobregat	11 %	10 %	11 %	11 %
	Vallès Occidental	13 %	22 %	22 %	18 %
	Maresme-Vallès Oriental	11 %	10 %	9 %	9 %
	Catalunya Central	7 %	6 %	7 %	6 %
	CATALUNYA	77.275	1.687	127	565
	% sobre total matriculat	100,00 %	2,18 %	0,16 %	0,73 %
2021-2022	CEB*	21 %	19 %	17 %	24 %
	Girona	10 %	8 %	10 %	7 %
	Lleida	6 %	4 %	3 %	4 %
	Tarragona	8 %	9 %	4 %	10 %
	Barcelona Comarques	10 %	13 %	11 %	13 %
	Terres de l'Ebre	2 %	1 %	0 %	1 %
	Baix Llobregat	11 %	12 %	15 %	11 %
	Vallès Occidental	13 %	21 %	22 %	18 %
	Maresme-Vallès Oriental	12 %	7 %	10 %	5 %
	Catalunya Central	7 %	7 %	6 %	7 %
	CATALUNYA	76.655	1.604	117	550
	% sobre total matriculat	100,00 %	2,09 %	0,15 %	0,72 %

* Consorci d'Educació de Barcelona

Font: Elaboració pròpia a partir de les dades en obert del Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya.

Si es mira cap a un horitzó temporal més ampli, la següent taula mostra com el percentatge d'alumnes amb DID i TGD sobre el total d'alumnat matriculat ha anat en augment continu des del curs 2018-2019 fins al darrer curs (2022-2023). En canvi, el percentatge

d'alumnes amb NEE ha variat més, tot i que el darrer curs suposa la proporció més gran dels darrers anys (2,2 %). En definitiva, sembla que l'alumnat amb DID i TGD en l'educació infantil de primer cicle ha anat guanyant representació en els dos darrers cursos.

Taula 15. Alumnat amb DID i alumnat amb trastorn generalitzat del desenvolupament (TGD) en l'educació infantil de primer cicle. Del curs 2018-2019 al 2022-2023.

Curs	2018-19	2019-20	2020-21	2021-22	2022-23
Alumnat amb DI	85	88	67	117	127
Alumnat amb TGD	341	337	343	550	565
Motius NEE	1.668	1.247	976	1.604	1.687
Alumnat total	79.948	78.244	63.342	76.655	77.275
% DI sobre el total	0,1 %	0,1 %	0,1 %	0,2 %	0,2 %
% TGD sobre el total	0,4 %	0,4 %	0,5 %	0,7 %	0,7 %
% NEE sobre el total	2,1 %	1,6 %	1,5 %	2,1 %	2,2 %

Font: Elaboració pròpia a partir de les dades en obert del Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya.

El Departament d'Educació (2023) i el Síndic de Greuges (2021) detecten un increment d'alumnes amb necessitats específiques de suport educatiu (NESE) i amb NEE en l'educació infantil de segon cicle, en l'educació primària i en l'ESO al llarg dels darrers anys en l'avaluació de la implementació de les mesures i els suports intensius del Decret 150/2017. Segons comenta el Departament d'Educació (2023), aquest increment es podria

explicar per dos factors: un increment dels casos de NESE i NEE, i una millora del sistema de detecció precoç de les necessitats educatives en les primeres etapes (educació infantil). Tot i això, els dos estudis ressalten que encara hi ha marge de millora en la detecció primerenca de les NESE/NEE, sobretot fent més àgils els mecanismes de detecció i el treball en xarxa de tota la comunitat educativa i el sistema sanitari.

EDUCACIÓ INFANTIL DE SEGON CICLE

En el segon cicle de l'educació infantil el nombre total d'alumnes matriculats/des per al curs 2022-2023 va ser menor que en el curs anterior, el 2021-2022. Tot i això, l'alumnat amb NEE ha incrementat notablement d'un curs a l'altre, passant de 4.913 a 6.340. Pel que fa a l'alumnat amb DID, el curs 2022-2023 també presenta un increment respecte al curs anterior, passant de 302 a 352 alumnes. Així, l'alumnat amb DID representa el 0,18 % sobre el conjunt d'alumnat matriculat en aquest cicle educatiu, una xifra superior comparada amb el 0,15 % del curs 2021-2022. Paral·lelament, 2.539 alumnes tenien trastorns de l'espectre autista (TEA) el curs 2022-2023, i representaven l'1,32 % del total, un fort increment respecte als 1.773 infants amb TEA del curs 2021-2022, que només representaven el 0,89 %. També convé esmentar que, igual que en el primer

cicle, en el segon encara es poden no haver manifestat —o detectat— alguns casos de NEE i, per tant, encara pot haver-hi nens i nenes amb necessitats educatives no reconegudes.

Segons els serveis territorials i el Consorci d'Educació de Barcelona, durant el curs 2022-2023 els percentatges d'alumnes amb DID a Girona (13 %), Tarragona (11 %) i la Catalunya Central (9 %) són superiors als que correspondria pel percentatge total d'alumnes matriculats/des que tenen cadascuna d'aquestes zones, que són l'11 %, el 9 % i el 7 %, respectivament. Aquest fet també es dona a Lleida, tot i que en menor grau. En contrast, en els altres serveis territorials i al Consorci d'Educació de Barcelona, el percentatge d'alumnes amb DID és igual o més baix que el percentatge total d'alumnes matriculats/des.

Taula 16. Alumnes d'educació infantil de segon cicle amb NEE, DI i TGD, segons servei territorial i CEB. Curs 2021-2022 i 2022-2023.

Curs	Servei territorial	Alumnes matriculats/des totals	Motius NEE	Alumnes amb DI	Alumnes amb TGD
2022-2023	CEB*	18 %	16 %	18 %	17 %
	Girona	11 %	11 %	13 %	11 %
	Lleida	6 %	6 %	7 %	4 %
	Tarragona	9 %	10 %	11 %	8 %
	Comarques de Barcelona	12 %	13 %	10 %	12 %
	Terres de l'Ebre	2 %	2 %	2 %	2 %
	Baix Llobregat	10 %	10 %	8 %	11 %
	Vallès Occidental	13 %	14 %	12 %	17 %
	Maresme-Vallès Oriental	11 %	11 %	11 %	12 %
	Catalunya Central	7 %	7 %	9 %	6 %
	CATALUNYA	191.950	6.340	352	2.539
	% sobre total matriculat	100,0 %	3,30 %	0,18 %	1,32 %
2021-2022	CEB*	18 %	17 %	16 %	17 %
	Girona	11 %	11 %	16 %	12 %
	Lleida	6 %	6 %	6 %	4 %
	Tarragona	9 %	11 %	12 %	8 %
	Barcelona Comarques	12 %	13 %	11 %	12 %
	Terres de l'Ebre	2 %	2 %	2 %	2 %
	Baix Llobregat	11 %	10 %	7 %	10 %
	Vallès Occidental	13 %	13 %	12 %	18 %
	Maresme-Vallès Oriental	12 %	12 %	10 %	12 %
	Catalunya Central	7 %	7 %	9 %	7 %
	CATALUNYA	198.216	4.913	302	1.773
	% sobre total matriculat	100,00 %	2,48 %	0,15 %	0,89 %

* Consorci d'Educació de Barcelona

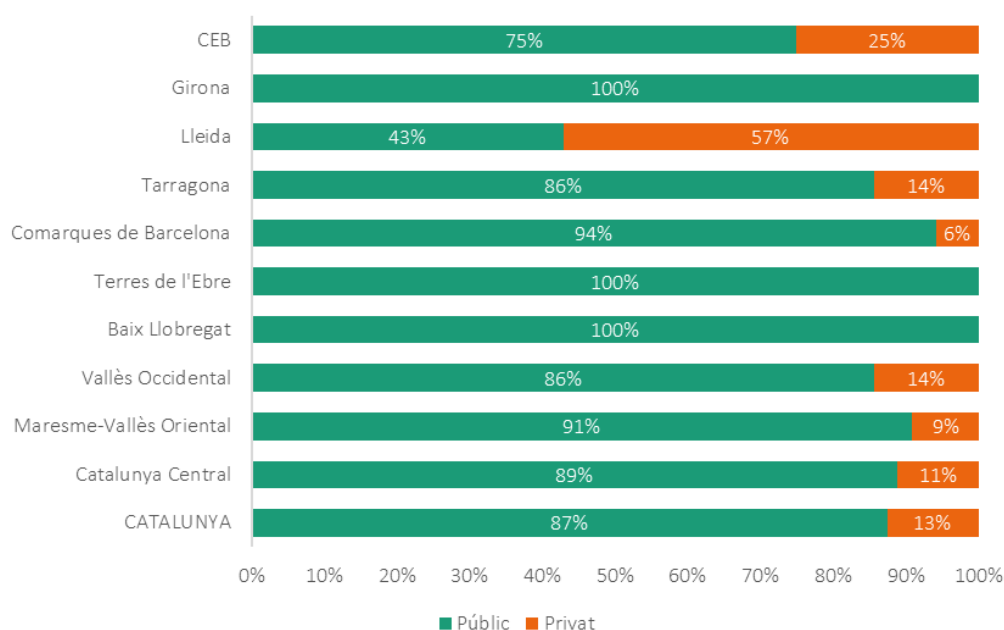
Font: Elaboració pròpia a partir de les dades en obert del Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya.

El gràfic següent mostra la distribució territorial de l'alumnat amb DID segons la titularitat del centre per al curs 2022-2023. S'observa que els centres públics acullen la majoria de l'alumnat amb DID, el 81 % a tot Catalunya. En tots els serveis territorials, la distribució segons la titularitat es reparteix entre

públic i concertat. En canvi, al Consorci d'Educació de Barcelona hi ha un petit percentatge d'alumnes amb DID en centres privats. Destaquen les Terres de l'Ebre, el Maresme, el Vallès Oriental i Girona, amb una gran proporció d'alumnes amb DID en centres públics.



Gràfic 76. Distribució de l'alumnat d'educació infantil de segon cycle amb DID segons titularitat del centre i per servei territorial/CEB, curs 2022-2023.

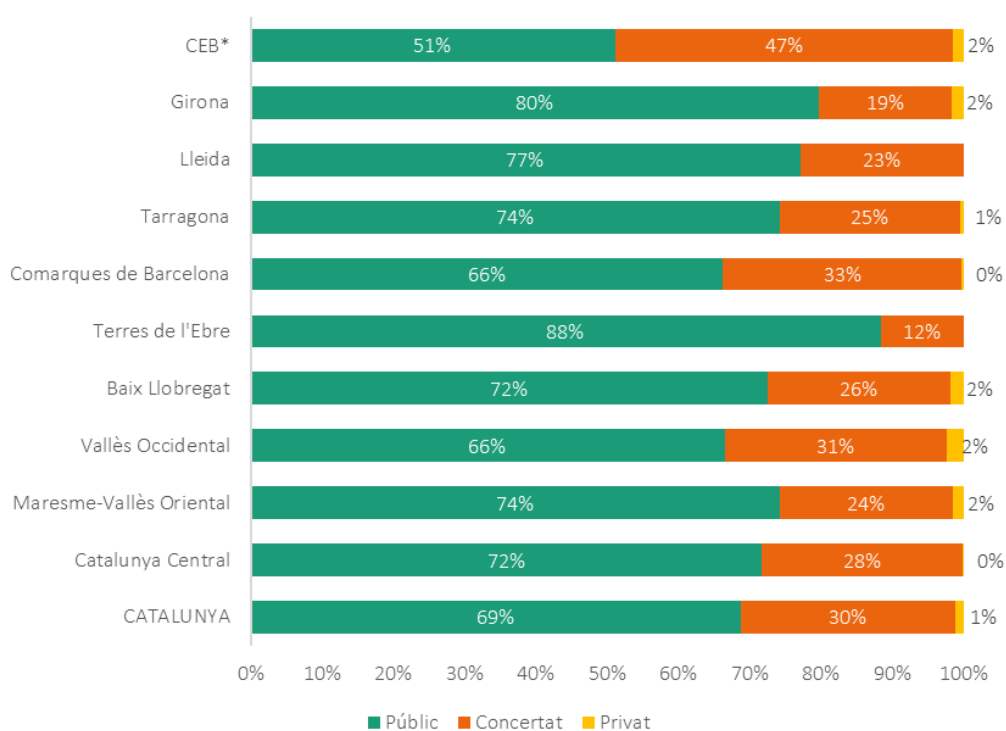


Font: Elaboració pròpia a partir de les dades en obert del Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya.

El gràfic que es presenta a continuació mostra el mateix gràfic però per la totalitat de l'alumnat matriculat a l'educació infantil de segon cycle. A tot Catalunya, un 69 % de l'alumnat està escolaritzat en centres públics; per sota del 81 %, en el cas de l'alumnat amb DID. Destaca que a la Catalunya Central la proporció total d'alumnes en centres públics és més gran mirant només els casos de discapacitat intel·lectual, mentre que a Lleida és molt semblant. En canvi, destaca que al Maresme Vallès-Oriental,

la zona del Consorci d'Educació de Barcelona i les Terres de l'Ebre es concentren, en una proporció més gran, els alumnes amb DID en centres públics que el que correspondria segons el total d'alumnat. També destaca que la presència d'alumnes amb DID és molt reduïda comparat amb la població total. Així doncs, el percentatge d'alumnes amb DID matriculat en centres educatius privats concertats i privats és més baix que el que els correspondria segons la distribució del total alumnat.

Gràfic 77. Distribució del total de l'alumnat matriculat a educació infantil de segon cicle segons titularitat del centre i servei territorial/CEB, curs 2022-2023.



* Consorci d'Educació de Barcelona

Font: Direcció General de l'Autonomia Personal i la Discapacitat. Departament de Drets Socials.

Educació primària

A Catalunya hi havia 457.503 alumnes matriculats/des a l'educació primària (EP) en el curs 2022-2023, gairebé 3.000 menys que el curs anterior, el 2021-2022. Al curs 2022-2023 hi havia 15.490 alumnes amb NEE i 3.299 alumnes tenien diagnosticada una discapacitat intel·lectual. Tot i aquesta disminució del nombre d'alumnes matriculats/des d'un curs respecte a l'anterior, el nombre d'alumnes amb NEE i el d'alumnes amb DID s'han incrementat. Durant el curs 2022-2023 el percentatge d'alumnes amb DID era del 0,72 %, que pràcticament coincideix amb els estàndards internacionals que estimen un 0,7 % d'alumnat amb DID. Si es compara amb el percentatge d'alumnes

amb DID en el segon cicle d'educació infantil, un 0,2 %, s'aprecia un fort increment de la proporció. Aquest increment pot venir explicat per dos fets. Primer, que l'educació infantil no és una educació obligatòria i, per tant, no s'observa el total de població de nens i nenes de 0-5 anys. En canvi, l'educació primària pertany a l'educació obligatòria i s'hi observa gairebé la totalitat de la població entre 6 i 11 anys. Segon, els retards en la detecció de les NEE i de la discapacitat intel·lectual en particular, atès que suposa un repte detectar tots els casos en edats molt primerenques. Finalment, en el darrer curs (2022-2023) hi van haver 6.578 alumnes amb TEA, fet que representa un 1,4 % sobre el total dels alumnes matriculats/des a primària, quasi 900 infants més que el curs 2021-2022.

Quant a la distribució territorial de l'alumnat, la taula mostra com a Girona, Tarragona i les comarques de Barcelona hi ha una proporció més gran d'alumnat amb NEE respecte al percentatge total d'alumnes. En el cas d'alumnes amb DID,

s'observa com Girona, Lleida i Tarragona presenten uns percentatges notablement superiors respecte a la distribució del total d'alumnat matriculat. Aquests patrons són molt similars en els dos darrers cursos.

Taula 17. Alumnes d'educació infantil de segon cicle amb NEE, DI i TGD, segons servei territorial i CEB, curs 2021-2022 i 2022-2023.

Curs	Servei territorial	Alumnes matriculats/des totals	Motius NEE	Alumnes amb DI	Alumnes amb TGD
2022-2023	CEB*	18 %	15 %	12 %	15 %
	Girona	11 %	12 %	18 %	11 %
	Lleida	6 %	6 %	10 %	4 %
	Tarragona	9 %	10 %	13 %	9 %
	Comarques de Barcelona	11 %	12 %	10 %	11 %
	Terres de l'Ebre	2 %	2 %	2 %	2 %
	Baix Llobregat	11 %	10 %	9 %	10 %
	Vallès Occidental	13 %	13 %	8 %	18 %
	Maresme-Vallès Oriental	12 %	12 %	10 %	14 %
	Catalunya Central	7 %	7 %	8 %	7 %
	CATALUNYA	457.503	15.490	3.299	6.578
	% sobre total matriculat	100,00 %	3,39 %	0,72 %	1,44 %
2021-2022	CEB*	17 %	15 %	11 %	15 %
	Girona	11 %	12 %	20 %	10 %
	Lleida	6 %	5 %	8 %	4 %
	Tarragona	9 %	11 %	14 %	9 %
	Barcelona Comarques	11 %	11 %	9 %	10 %
	Terres de l'Ebre	2 %	2 %	3 %	2 %
	Baix Llobregat	11 %	10 %	9 %	10 %
	Vallès Occidental	13 %	14 %	9 %	18 %
	Maresme-Vallès Oriental	12 %	12 %	10 %	14 %
	Catalunya Central	7 %	7 %	8 %	6 %
	CATALUNYA	460.311	14.520	3.227	5.691
	% sobre total matriculat	100,00 %	3,15 %	0,70 %	1,24 %

* Consorci d'Educació de Barcelona

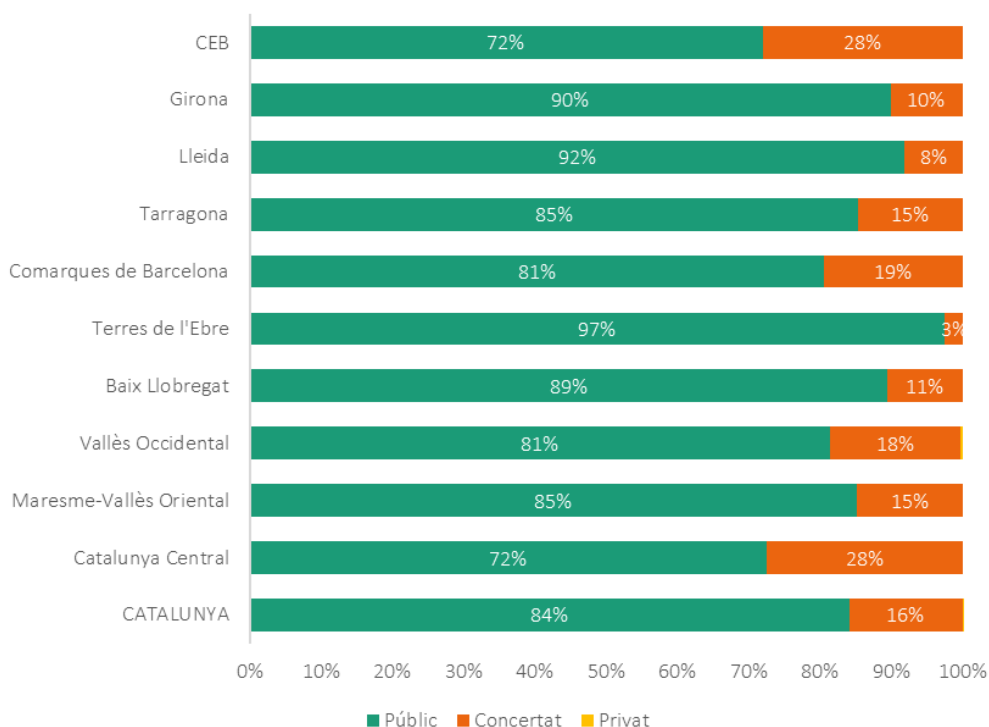
Font: Elaboració pròpia a partir de les dades en obert del Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya.



Pel que fa a la titularitat del centre d'escolarització, s'observa com es dona una concentració notable (un 84 %) de l'alumnat amb DID en centres de titularitat pública. Aquesta elevada concentració és fàcil de detectar en el cas de les Terres de l'Ebre,

on un 97 % de l'alumnat va a escoles de primària públiques. En canvi, en el total de Catalunya només un percentatge inferior a l'1 % dels infants amb DID van a centres de titularitat privada.

Gràfic 78. Distribució dels alumnes d'educació primària amb DID segons titularitat del centre i servei territorial/CEB, curs 2022-2023.



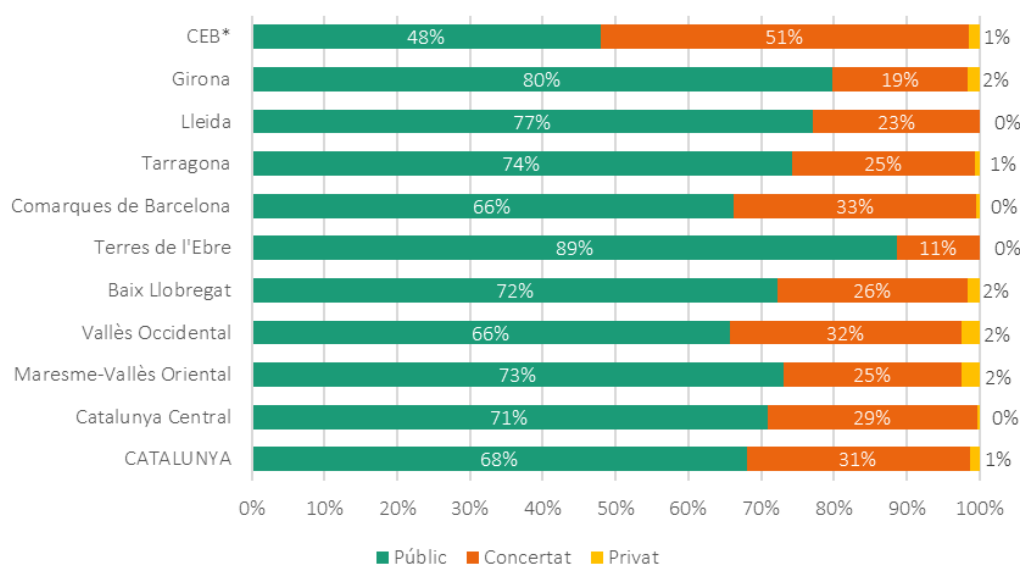
* Consorci d'Educació de Barcelona

Font: Direcció General de l'Autonomia Personal i la Discapacitat. Departament de Drets Socials.

Anàlogament, el següent gràfic mostra la distribució del total d'alumnes que cursen educació primària. Així doncs, es veu que, a tota Catalunya, un 68 % de l'alumnat està escolaritzat en centres públics, per sota del 84 % en el cas de l'alumnat amb DID que es mostrava al gràfic anterior. Aquesta diferència és més pronunciada que en el cas de l'educació infantil

de segon cicle. Destaca que a la Catalunya Central la proporció d'alumnes matriculats/des en centres públics és molt semblant a la proporció d'alumnes amb DID. Altra vegada hi ha una gran diferència al Consorci d'Educació de Barcelona, on alumnes amb DID es concentren en una proporció més gran als centres públics que la totalitat d'alumnat.

Gràfic 79. Distribució del total de l'alumnat matriculat a educació primària segons titularitat del centre i servei territorial/CEB, curs 2022-2023.



* Consorci d'Educació de Barcelona

Font: Direcció General de l'Autonomia Personal i la Discapacitat. Departament de Drets Socials.

Educació secundària obligatòria

En el següent nivell educatiu obligatori, l'educació secundària obligatòria (ESO), hi havia 344.565 alumnes matriculats/des, durant el curs 2022-2023, fet que suposa un increment respecte al curs 2021-2022. Al curs 2022-2023, hi havia 12.635 alumnes amb NEE (un 3,67 %), 4.757 alumnes amb DID (un 1,38 %) i 4.537 amb TEA (un 1,32 %). El nombre d'alumnes amb NEE, DID i TEA s'ha incrementat respecte al curs 2021-2022, tant en números absoluts com relatius. A més, si es compara la proporció d'alumnes amb NEE, amb DID i amb TEA a l'ESO amb la de la primària (per un mateix curs escolar) també s'aprecia un increment notable, especialment en el cas de l'alumnat amb DID (vegeu la Taula 17).

Pel que fa a la distribució territorial, igual que a l'educació primària, hi ha una prevalença més gran de casos de discapacitat intel·lectual als serveis territorials de Girona i Tarragona, per sobre del que correspondria segons la distribució del total d'alumnes matriculats. En canvi, proporcionalment hi ha menys casos de discapacitat intel·lectual al Consorci d'Educació de Barcelona i al Vallès Occidental. Aquesta distribució territorial es manté molt similar en els dos cursos analitzats a la Taula 18.

Taula 18. Alumnes d'ESO amb NEE, DID i TEA segons servei territorial i CEB, curs 2021-2022 i 2022-2023.

Curs	Servei territorial	Alumnes matriculats/des totals	Motius NEE	Alumnes amb DI	Alumnes amb TGD
2022-2023	CEB*	17 %	12 %	9 %	12 %
	Girona	11 %	13 %	19 %	9 %
	Lleida	6 %	5 %	7 %	3 %
	Tarragona	9 %	11 %	14 %	9 %
	Comarques de Barcelona	11 %	12 %	10 %	11 %
	Terres de l'Ebre	2 %	2 %	3 %	2 %
	Baix Llobregat	11 %	11 %	11 %	11 %
	Vallès Occidental	14 %	13 %	9 %	18 %
	Maresme-Vallès Oriental	12 %	13 %	11 %	17 %
	Catalunya Central	7 %	7 %	7 %	8 %
	CATALUNYA	344.565	12.635	4.757	4.537
	% sobre total matriculat	100,00 %	3,67 %	1,38 %	1,32 %
2021-2022	CEB*	17 %	13 %	9 %	13 %
	Girona	11 %	13 %	20 %	9 %
	Lleida	6 %	5 %	7 %	3 %
	Tarragona	9 %	11 %	13 %	9 %
	Barcelona Comarques	11 %	11 %	10 %	11 %
	Terres de l'Ebre	2 %	3 %	3 %	2 %
	Baix Llobregat	11 %	11 %	11 %	12 %
	Vallès Occidental	14 %	12 %	8 %	17 %
	Maresme-Vallès Oriental	12 %	13 %	12 %	16 %
	Catalunya Central	7 %	7 %	6 %	8 %
	CATALUNYA	337.327	12.037	4.571	4.148
	% sobre total matriculat	100,00 %	3,57 %	1,36 %	1,23 %

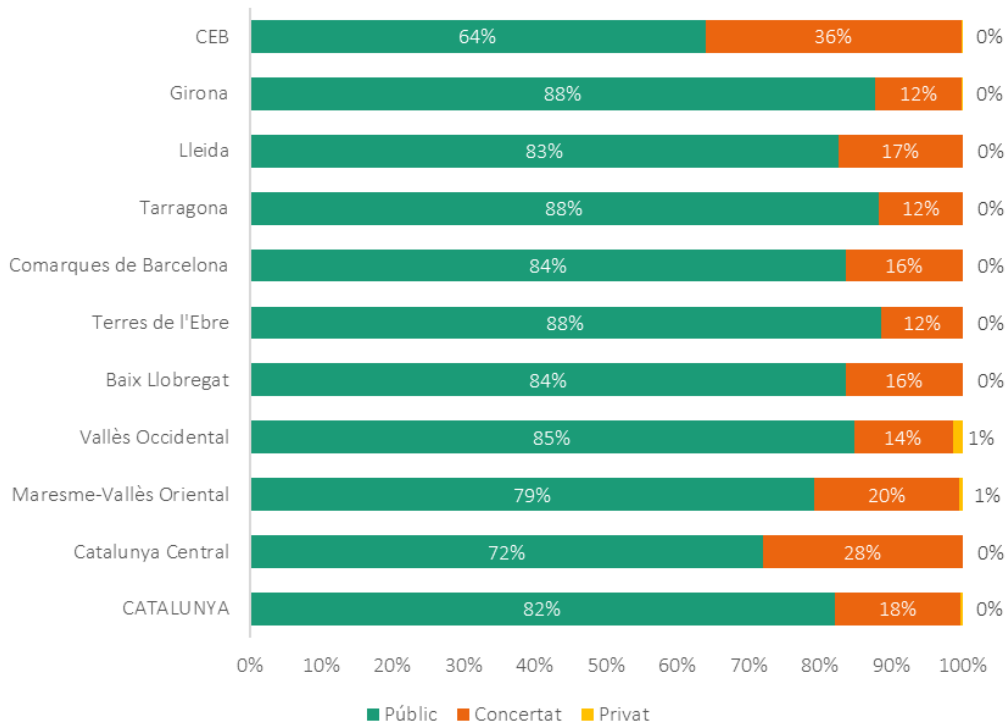
* Consorci d'Educació de Barcelona

Font: Elaboració pròpia a partir de les dades en obert del Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya.

Segons la titularitat del centre, s'aprecia la mateixa concentració de casos amb DID en el sector educatiu públic que en els anteriors cicles educatius. A tot Catalunya, el 82 % d'alumnat amb DID que cursa l'ESO està matriculat en un centre públic. En canvi, mirant el total de persones matriculades a aquest cicle educatiu,

aquest percentatge disminueix fins al 66 % (Gràfic 81). Tanmateix, veiem que la distribució dels alumnes amb DID al Consorci d'Educació de Barcelona és més ajustada, ja que un 64 % de l'alumnat amb DID va a centres públics, mentre que la resta de l'alumnat ho fa en un 39 %.

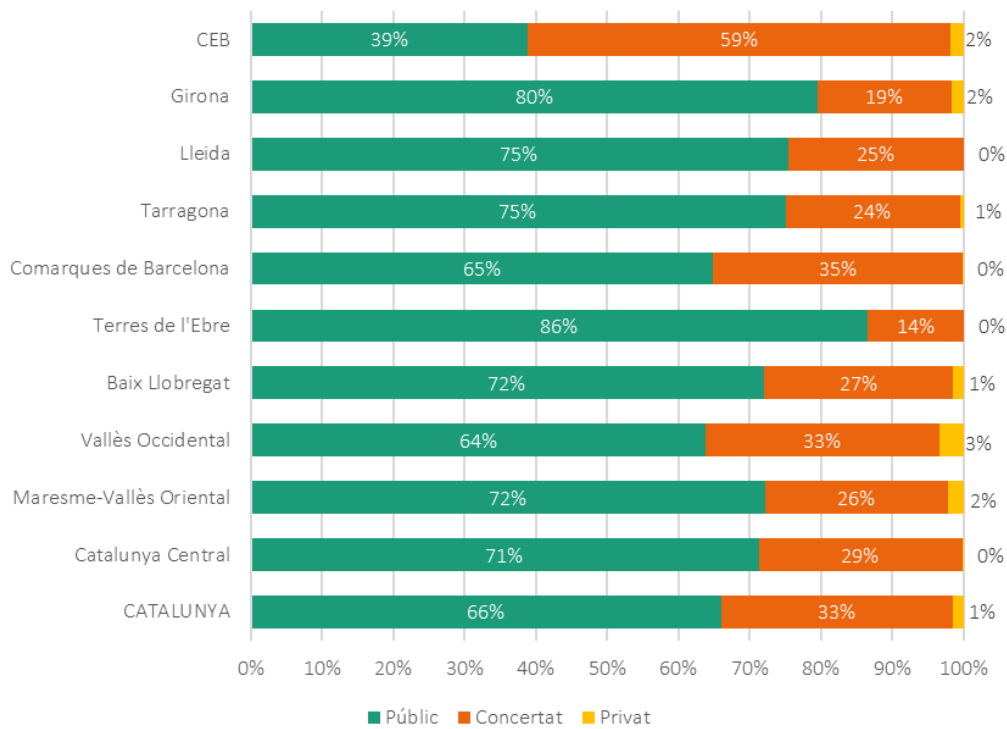
Gràfic 80. Distribució d'alumnes d'ESO amb DID segons titularitat del centre i servei territorial/CEB, curs 2022-2023.



* Consorci d'Educació de Barcelona

Font: Elaboració pròpia a partir de les dades en obert del Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya.

Gràfic 81. Distribució del total d'alumnes matriculats/des a l'ESO segons titularitat del centre i servei territorial/CEB, curs 2022-2023.



* Consorci d'Educació de Barcelona

Font: Elaboració pròpia a partir de les dades en obert del Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya.



A Catalunya, l'alumnat amb DID es concentra en centres públics durant l'educació infantil de segon cicle, la primària i l'ESO. Així doncs, els centres privats concertats i privats no concertats estan per sota del que els correspondria, tenint en compte el total d'alumnes.

Batxillerat

A Catalunya, hi ha hagut 99.931 alumnes matriculats/des al batxillerat durant el curs 2022-2023, una xifra molt semblant als 99.274 del curs anterior. Entre aquest alumnat del curs 2022-2023, n'hi havia 666 amb NEE (un 0,67 %), 42 amb DID (un 0,04 %) i 360 amb TEA (un 0,36 %). Pel que fa a l'alumnat amb NEE i amb TEA han incrementat els casos d'un curs respecte a

l'anterior, mentre que els casos de discapacitat intel·lectual han disminuït. Aquestes xifres mostren que és molt poc l'alumnat amb NEE, discapacitat intel·lectual i TEA que continua la seva formació postobligatòria pel camí del batxillerat, especialment en el cas de l'alumnat amb DID. Pel que fa a la distribució territorial, s'observa com a Girona i Tarragona continuen tenint una prevalença important d'alumnes amb DID, comparat amb l'ESO.

Taula 19. Alumnes de batxillerat amb NEE, DID i TEA segons servei territorial i CEB, curs 2021-2022 i 2022-2023.

Curs	Servei territorial	Alumnes matriculats/des totals	Motius NEE	Alumnes amb DI	Alumnes amb TGD
2022-2023	CEB*	24 %	20 %	21 %	17 %
	Girona	9 %	8 %	14 %	7 %
	Lleida	5 %	4 %	2 %	3 %
	Tarragona	9 %	10 %	17 %	8 %
	Comarques de Barcelona	10 %	11 %	10 %	13 %
	Terres de l'Ebre	2 %	2 %	2 %	3 %
	Baix Llobregat	10 %	10 %	5 %	9 %
	Vallès Occidental	13 %	16 %	12 %	19 %
	Maresme-Vallès Oriental	11 %	12 %	14 %	13 %
	Catalunya Central	7 %	7 %	2 %	8 %
	CATALUNYA	99.931	666	42	360
	% sobre total matriculat	100 %	0,67 %	0,04 %	0,36 %
2021-2022	CEB*	24 %	20 %	18 %	17 %
	Girona	9 %	9 %	8 %	7 %
	Lleida	5 %	4 %	4 %	2 %
	Tarragona	8 %	10 %	27 %	8 %
	Barcelona Comarques	10 %	11 %	8 %	11 %
	Terres de l'Ebre	2 %	2 %	4 %	2 %
	Baix Llobregat	10 %	10 %	4 %	12 %
	Vallès Occidental	13 %	18 %	20 %	20 %
	Maresme-Vallès Oriental	11 %	11 %	4 %	15 %
	Catalunya Central	7 %	6 %	2 %	6 %
	CATALUNYA	99.274	586	49	285
	% sobre total matriculat	100,00 %	0,59 %	0,05 %	0,29 %

* Consorci d'Educació de Barcelona

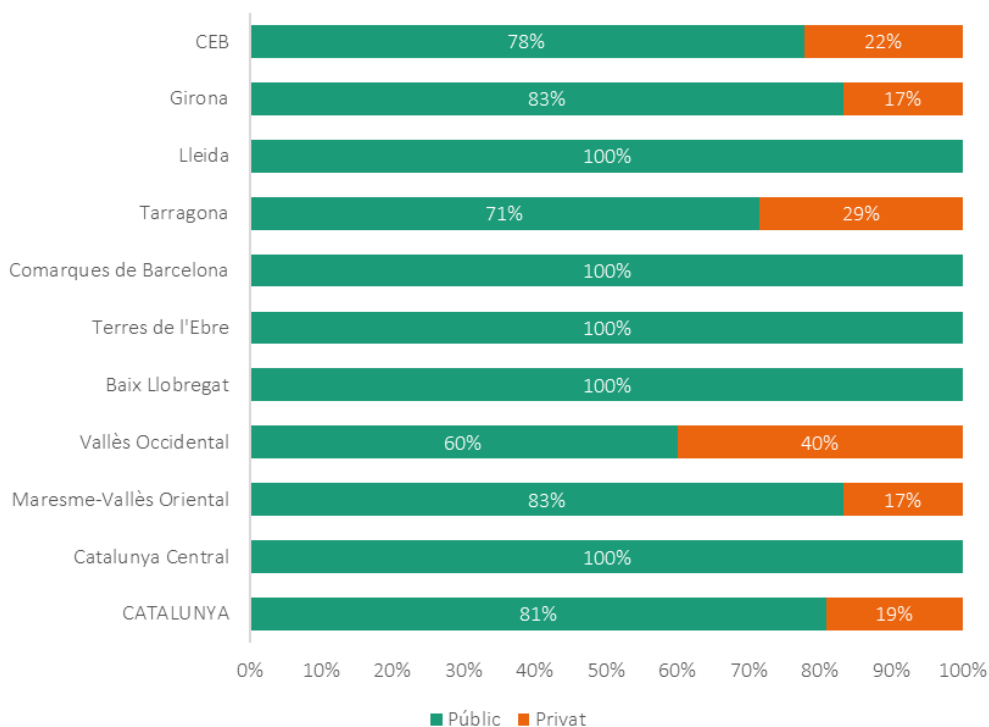
Font: Elaboració pròpia a partir de les dades en obert del Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya.



Les zones de Girona i Tarragona tenen una elevada prevalença d'alumnat amb DID respecte al percentatge de l'alumnat total que correspondria pels cursos d'infantil, primària, secundària i batxillerat.

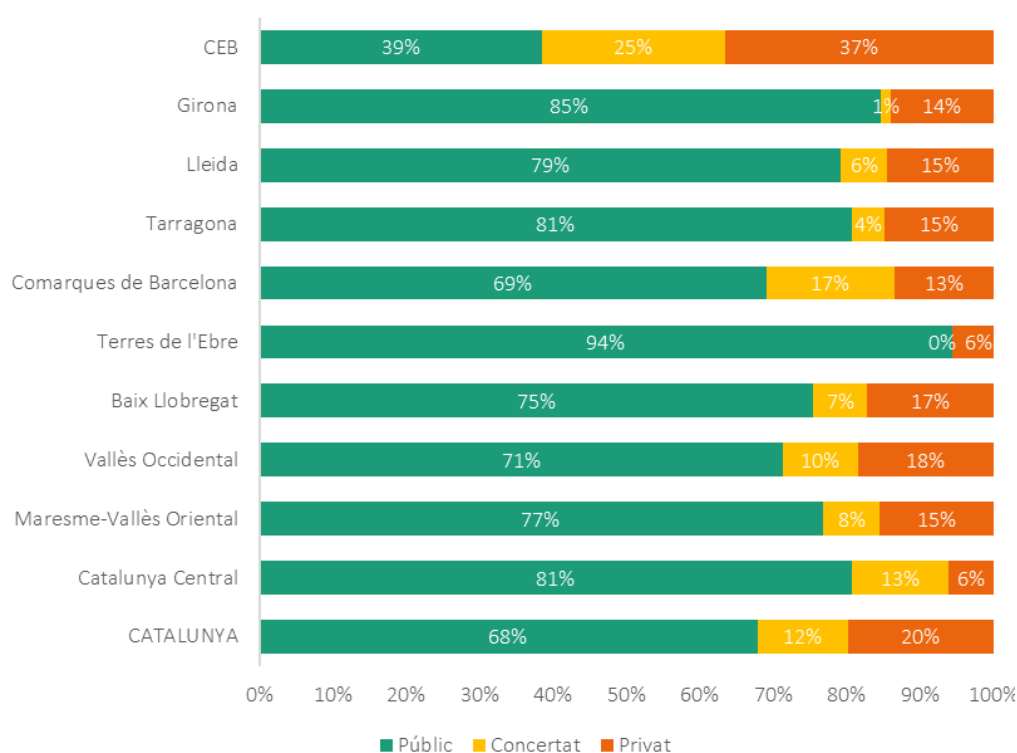
Els gràfics següents mostren com, en aquest nivell educatiu, un 81 % d'alumnes amb DID estan en centres de titularitat pública, per sobre del 68 % del total d'alumnes matriculat. De fet, a Lleida, les Terres de l'Ebre, el Baix Llobregat i la Catalunya Central el 100 % de l'alumnat amb DID s'estava formant en centres públics, quan la totalitat d'alumnat està al voltant del 70-80 % a Lleida, el Baix Llobregat i la Catalunya Central, i del 94 % a les Terres de l'Ebre. En canvi, en aquest cas, s'observa que un 19 % de l'alumnat amb DID estava matriculat en un centre privat durant el curs 2022-2023, mentre que en el total suposa un 20 %. També destaca que no consta cap alumne/a amb DID matriculat en un centre privat concertat.

Gràfic 82. Distribució de l'alumnat de batxillerat amb DID segons titularitat del centre i servei territorial/CEB, curs 2022-2023.



Font: Elaboració pròpia a partir de les dades en obert del Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya.

Gràfic 83. Distribució de l'alumnat matriculat a batxillerat segons titularitat del centre i servei territorial/CEB, curs 2022-2023.



Font: Elaboració pròpia a partir del Directori de Centres Educatius del Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya.

Programes de formació i inserció

Una altra via per a continuar la formació del jovent, en aquest cas d'aquell que no ha obtingut el títol de graduat en l'educació secundària obligatòria (ESO), són els programes de formació i inserció (PFI). Aquests programes estan organitzats per a famílies professionals, permeten als joves reincorporar-se als ensenyaments reglats i els capaciten per accedir al mercat laboral amb més perspectives d'inserció.

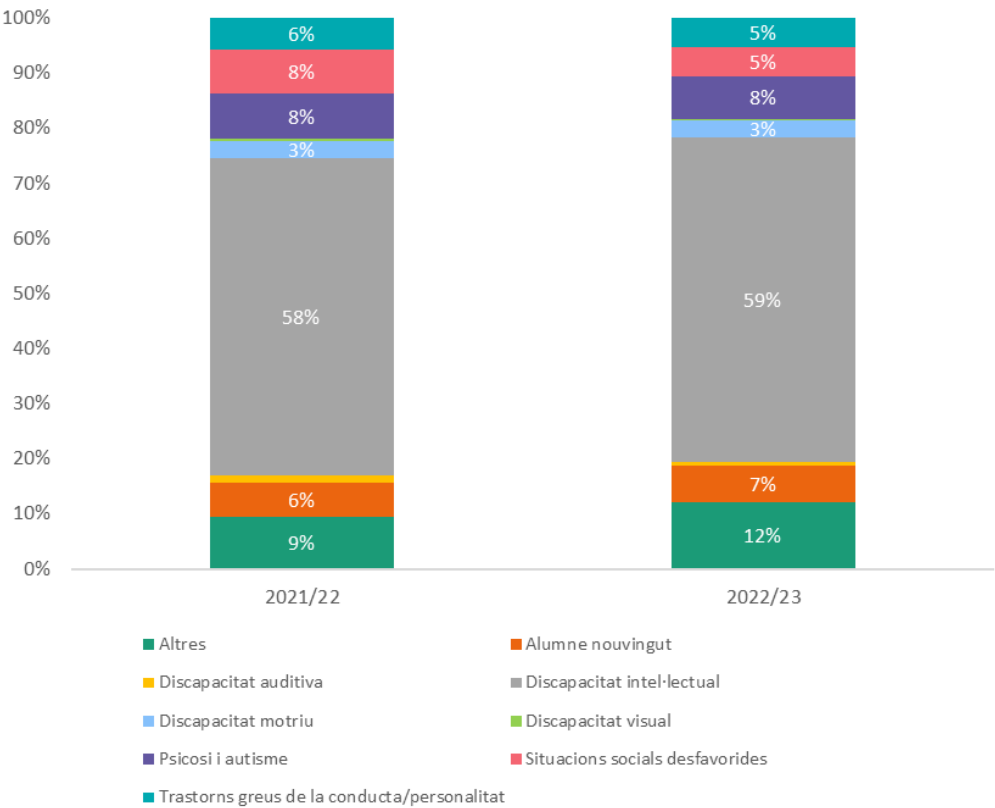
Així doncs, a Catalunya, en el curs 2021-2022 hi ha hagut 1.546 alumnes matriculats/des en programes d'aquest tipus, dels quals 892 són alumnes amb una DID reconeguda. Per al curs 2022-2023, hi ha hagut un total de 1.564 alumnes, dels quals 921 tenen alguna discapacitat reconeguda. Així doncs, tal com es pot veure al gràfic següent, la majoria de l'alumnat matriculat a PFI durant els cursos 2021-2022 i 2022-2023 té DID.

Taula 20. Alumnes de batxillerat amb NEE, DID i TEA segons servei territorial i CEB, curs 2021-2022 i 2022-2023.

Tipus de NESE	Absolut		Percentatge	
	2021/22	2022/23	2021/22	2022/23
Altres	146	189	9 %	12 %
Alumnat nouvingut	96	103	6 %	7 %
Discapacitat auditiva	19	10	1 %	1 %
Discapacitat intel·lectual	892	921	58 %	59 %
Discapacitat motriu	46	50	3 %	3 %
Discapacitat visual	8	5	1 %	0 %
Psicosi i autisme	126	119	8 %	8 %
Situacions socials desfavorides	125	84	8 %	5 %
Trastorns greus de la conducta/personalitat	88	83	6 %	5 %
Total	1.546	1.564	100 %	100 %

Font: Elaboració pròpia a partir de les dades en obert del Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya.

Gràfic 84. Alumnat matriculat als PFI segons motiu NESE, curs 2021-2022 i 2022-2023.



Font: Elaboració pròpia a partir de les dades facilitades pel Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya.

Aquesta sobrerepresentació d'alumnat amb DID als PFI es pot explicar per l'existència d'una modalitat de PFI específicament dirigida a estudiants amb necessitats educatives especials. El PFI adaptat (específic o PFIE) es caracteritza principalment pel fet que, en lloc de tenir una durada d'un curs acadèmic, abasta dos cursos, i

tant el contingut com el personal assignat al programa estan adaptats per satisfer les necessitats d'aquest perfil d'estudiants i ajudar-lo a incorporar-se al món laboral. En aquest sentit, veiem com les comarques del Barcelonès i del Vallès Occidental són les que tenien més alumnes amb NEE cursant programes PFIE.

Taula 21. Alumnat dels PFI adaptat (específic o PFIE) per a alumnes amb NEE.

Comarca	2021/22	2022/23
Bages	16	20
Baix Camp	3	7
Baix Ebre	20	21
Baix Llobregat	26	43
Barcelonès	265	279
Garraf	35	25
Maresme	9	1
Noguera	3	0
Segrià	27	23
Tarragonès	37	31
Vallès Oriental	39	22
Vallès Oriental	39	22
Total Catalunya	705	701

Font: Elaboració pròpia a partir de les dades facilitades pel Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya.

Si observem el percentatge d'alumnes amb DID que supera els cursos dels PFI i els PFIE, veiem que aquest va ser força elevat el curs 2021-2022. Més concretament, un 74,5 % de l'alumnat amb DID supera el curs dels

PFI, una taxa de superació superior a la d'alumnat amb NESE. El mateix passa en els cursos dels PFIE, en què la taxa de superació de l'alumnat amb DID (un 74,8 %) és superior a la taxa d'alumnat amb NESE (un 72,1 %).

Taula 22. Alumnat que supera el curs (sobre el no avaluat, no supera i supera), curs 2021-2022.

2021/22	% supera
PFI total de NESE	73,4 %
PFI amb DI	74,5 %
PFIE total NESE	72,1 %
PFIE amb DI	74,8 %

Nota: L'alumnat que fa 2 anys que s'ha donat de baixa no es té en compte en el denominador.

Font: Elaboració pròpia a partir de les dades facilitades pel Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya.

Itineraris Formatius Específics (IFE)

Els itineraris formatius específics (IFE) són programes d'educació professional destinats a estudiants d'entre 16 i 20 anys amb necessitats educatives especials associades a una discapacitat intel·lectual lleu o moderada. Aquesta formació està dissenyada per fomentar l'autonomia personal de l'alumnat i promoure'n la inclusió social i la inserció laboral. Els IFE ofereixen aprenentatges significatius i proporcionen una atenció educativa personalitzada en funció de la intensitat de suport requerida per cada alumne/a. Aquests itineraris es van iniciar amb el Pla pilot experimental el

curs 2016/2017 i actualment inclouen quatre modalitats: agrària, comerç i màrqueting, activitats físiques i esportives, i hoteleria i turisme. Els IFE s'imparteixen tant en instituts com en centres d'educació especial, i s'han descentralitzat arreu del territori amb una implementació progressiva des dels seus inicis.

A Catalunya hi ha hagut 1.035 i 1.301 alumnes els cursos 2021-2022 i 2022-2023. Tal com es pot veure a la taula següent, aquest alumnat es troba principalment al Baix Llobregat, Girona, al Consorci d'Educació de Barcelona i a les comarques de Barcelona, en tots dos casos.

Taula 23. Alumnat IFE segons àrea territorial, nombre i percentatge, curs 2021-2022 i 2022-2023.

Comarca	2021/22	2002/23	2021/22	2021/22
CEB	127	12 %	142	11 %
Girona	144	14 %	181	14 %
Lleida	74	7 %	96	7 %
Tarragona	95	9 %	130	10 %
Comarques de Barcelona	139	13 %	138	11 %
Terres de l'Ebre	38	4 %	40	3 %
Baix Llobregat	182	18 %	230	18 %
Vallès Occidental	48	5 %	90	7 %
Maresme-Vallès Oriental	98	9 %	136	10 %
Catalunya Central	90	9 %	118	9 %
CATALUNYA	1.035	100 %	1.301	100 %

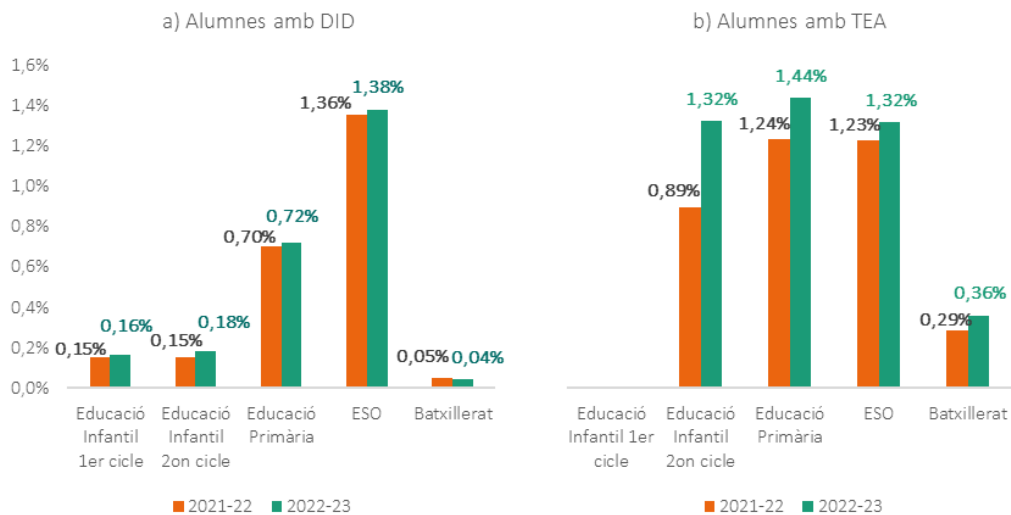
Font: Elaboració pròpia a partir de les dades facilitades pel Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya.

Prevalença d'alumnat amb DID i TEA als cicles educatius amb dades

Els següents gràfics mostren el percentatge d'alumnes amb DID i TEA, respectivament, en cada un dels cicles educatius del règim general dels quals es té informació, dels cursos 2021-22 i 2022-23. La prevalença d'alumnat amb TEA és més que la de l'alumnat amb DID. Destaca que, com més alt és el cicle educatiu, més creix el percentatge d'alumnes amb DID, excepte en el cas del batxillerat, mentre que en el cas de l'alumnat amb TEA es manté més estable, però amb el mateix patró pel cas del batxillerat. Com s'ha esmentat anteriorment,

la proporció d'alumnes amb DID i d'alumnat amb TEA disminueix un cop s'arriba a l'educació secundària postobligatòria. No obstant això, s'observa que una proporció més gran d'alumnes amb TEA segueixen els estudis de batxillerat en relació amb la d'alumnes amb DID, atès que la prevalença a l'ESO és semblant en tots dos casos. Finalment, destaca que comparant un curs amb l'altre, tant l'alumnat amb DID com l'alumnat amb TEA, han incrementat la seva proporció entre el total d'alumnes. Malgrat això, aquest increment ha estat més notable entre l'alumnat amb TEA, especialment a educació infantil de segon cicle.

Gràfic 85. Percentatge d'alumnes amb DID i d'alumnes amb TEA segons cicle d'estudis i curs, curs 2021-2022 i 2022-2023.



Nota: Percentatge sobre el total d'alumnat matriculat a cada cicle educatiu.

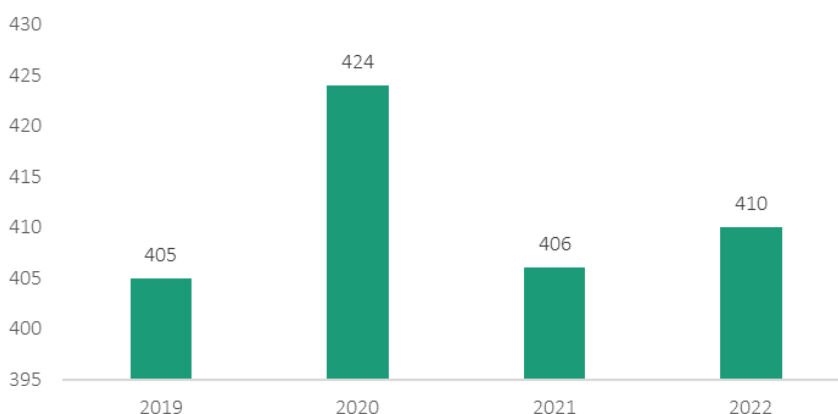
Font: Elaboració pròpia a partir de les dades en obert del Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya.

Universitat

Finalment, les dades més recents dels últims anys sobre l'alumnat amb discapacitat matriculat a la universitat per primer cop mostra poca variació; es mouen entre 405, com a mínim, i 424, com a màxim. Cal assenyalar també, per a l'elaboració d'aquest informe, que no es disposa de les dades desagregades segons la tipologia de discapacitat, i que, per tant, que fan referència a la discapacitat total. Alhora, tampoc es disposa de dades sobre el

nombre d'alumnes amb DID pels següents cursos dels graus universitaris, així com tampoc sobre la taxa d'èxit (percentatge crèdits superats / crèdits presentats) i de repetició de cada curs, ni la taxa d'abandonament ni la durada mitjana dels estudis (en anys). Tampoc es disposa d'aquestes dades desagregades per sexe o per altres característiques demogràfiques. D'aquesta manera, la fotografia actual referent al dret de les persones amb DID a accedir als graus universitaris està limitada per la manca de disponibilitat de dades.

Gràfic 86. Alumnat amb discapacitat matriculat de nou accés a graus universitaris de les universitats públiques, 2019-2022.



Font: Elaboració pròpia a partir de les dades facilitades pel Departament de Recerca i Universitats, Generalitat de Catalunya.



Calen més dades sobre la garantia d'accés a l'educació universitària de l'alumnat amb discapacitat intel·lectual.

Educació especial

Tot i que una de les novetats del Decret 150/2017 és que l'alumnat s'escolaritza en centres educatius ordinaris i només excepcionalment en centres d'educació especial (CEE), el nombre d'alumnes en CEE ha augmentat notablement en els darrers anys, tal com es mostra a continuació. De fet, el nombre d'alumnes en CEE ha estat de 8.207 el curs 2022-2023, el valor més elevat dels últims 13 anys.

Aquests increments són especialment identificables en l'educació bàsica obligatòria (EBO) i en l'educació postobligatòria. Un altre indicador rellevant és la ràtio d'alumnes matriculats a l'educació bàsica obligatòria per cada 1.000 habitants matriculats a primària i ESO en centres ordinaris. Si bé aquestes ràtios han anat augmentant durant els darrers anys, sembla que per al curs 2022-2023, aquesta ràtio s'ha reduït en 6,9 alumnes.

Taula 24. Evolució de l'alumnat matriculat en CEE per ensenyaments, 2010-2023.

Curs	Total alumnat	Educació infantil	Educació bàsica obligatòria (primària i secundària)	Alumnat EBO en centres d'educació especial per 1.000 alumnes d'educació bàsica en centres ordinaris	Educació postobligatòria	Altres
2010-2011	6.369	416	4.507	6,3	1.185	261
2011-2012	6.568	433	4.630	6,3	1.293	212
2012-2013	6.744	461	4.799	6,4	1.214	270
2013-2014	6.929	445	5.021	6,7	1.211	252
2014-2015	7.147	440	5.290	6,9	1.201	216
2015-2016	7.286	461	5.346	6,9	1.280	199
2016-2017	6.919	370	5.347	6,8	1.114	88
2017-2018	6.839	399	5.454	6,8	986	-
2018-2019	7.087	389	5.523	6,8	1.175	-
2019-2020	7.456	409	5.672	7,0	1.375	-
2020-2021	7.818	416	5.687	7,1	1.715	-
2021-2022	8.067	433	5.686	ND	1.948	-
2022-2023	8.207	433	5.545	6,9	2.239	-

Nota: A l'educació postobligatòria s'hi inclouen els cursos d'IFE, PFI i PTVA. ND indica «no disponible», atès que no s'han obtingut dades d'alumnes totals en centres ordinaris del curs 2021-2022.

Font: Elaboració pròpia a partir de les dades facilitades pel Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya i de l'informe L'educació inclusiva a Catalunya del Síndic de Greuges (2021).

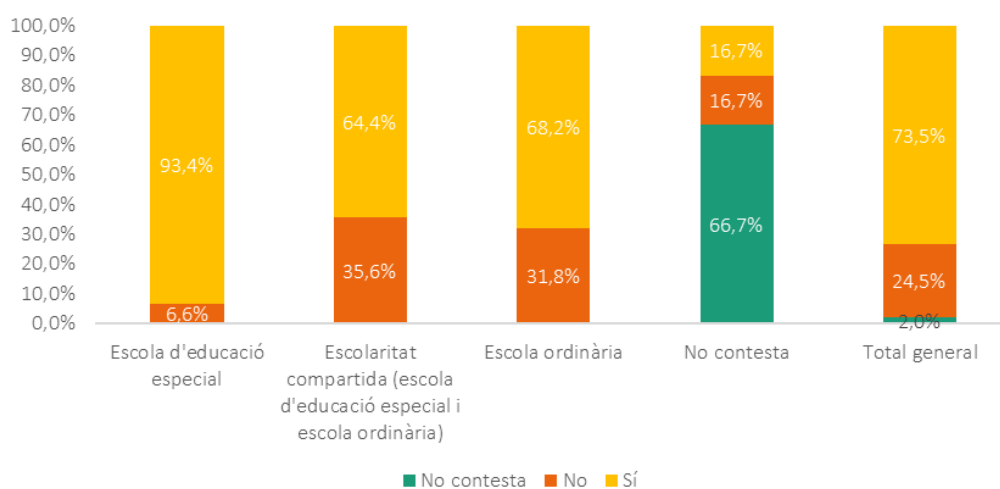


A Catalunya, l'alumnat en centres d'educació especial ha augmentat en els darrers anys, i, de fet, durant el curs 2022-2023, el nombre d'alumnes en CEE ha estat de 8.207, el valor més elevat dels últims 13 anys.

Les dades també apunten a un canvi del perfil de l'alumnat dels CEE, ja que s'ha produït un increment del nombre d'alumnes amb NESE derivades de situacions socioeconòmiques i socioculturals reconegudes en aquests centres. Una enquesta realitzada per Dincat a diferents CEE mostra com l'alumnat amb NESE derivades de situacions socioeconòmiques i socioculturals reconegudes representa el 43,52 % del total d'alumnes dels centres de la mostra durant el curs 2023-2024. A més, un 52 % dels centres assenyalen com, en comparació amb el curs anterior, la proporció d'aquest alumnat en la matrícula actual és més gran, i un 45 % dels centres indiquen que és una proporció similar.

D'altra banda, és important saber quina és l'experiència de les persones amb DID als CEE. En aquest sentit, els resultats del qüestionari realitzat per aquest estudi mostren com un 24,50 % de les persones amb DID asseguren que no es van sentir acollides a l'escola. Per tipus de centres, s'observa com l'escola d'educació especial és on un percentatge més gran (93,44 %) de les persones amb DID apunten que es van sentir acollides.

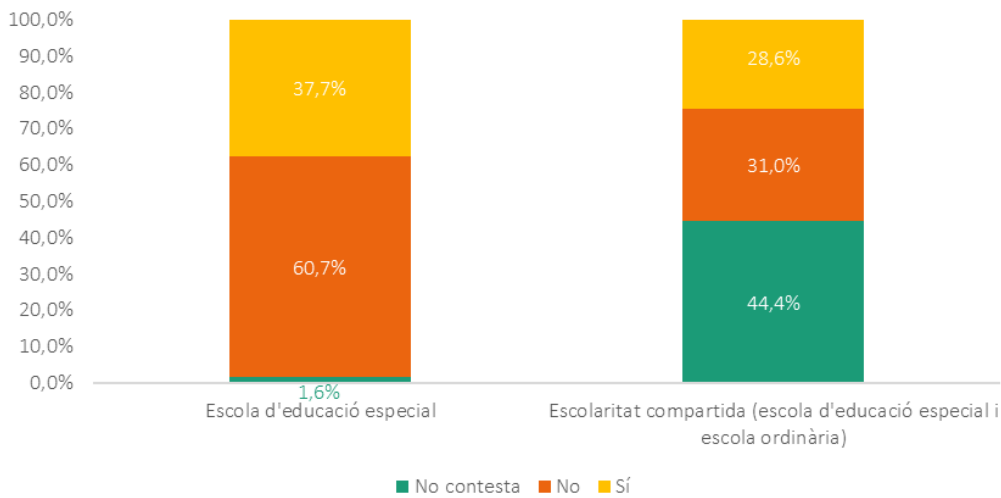
Gràfic 87. Opinió de les persones amb DID sobre si es van sentir acollides a l'escola, per tipus de centres, 2024.



Font: Elaboració pròpia a partir del qüestionari realitzat per Dincat. N = 200

En aquest sentit, el 26 % de les persones amb DID que van anar a una escola d'educació especial asseguren que no haguessin preferit anar a una escola ordinària; el 18 % assegura que sí; i el 56 % no contesta. Aquest fet es pot explicar, segurament, pel que mencionen les famílies al mateix qüestionari, en què asseguren que als centres d'educació especial les persones amb DID reben uns suports que s'ajusten més a les seves necessitats, en comparació amb l'escola ordinària. A més, assenyalen com aquesta diferència de suports és encara més gran a mesura que la persona creix, ja que en l'educació secundària dels centres ordinaris s'ajusta pocs a les necessitats específiques d'aquest alumnat.

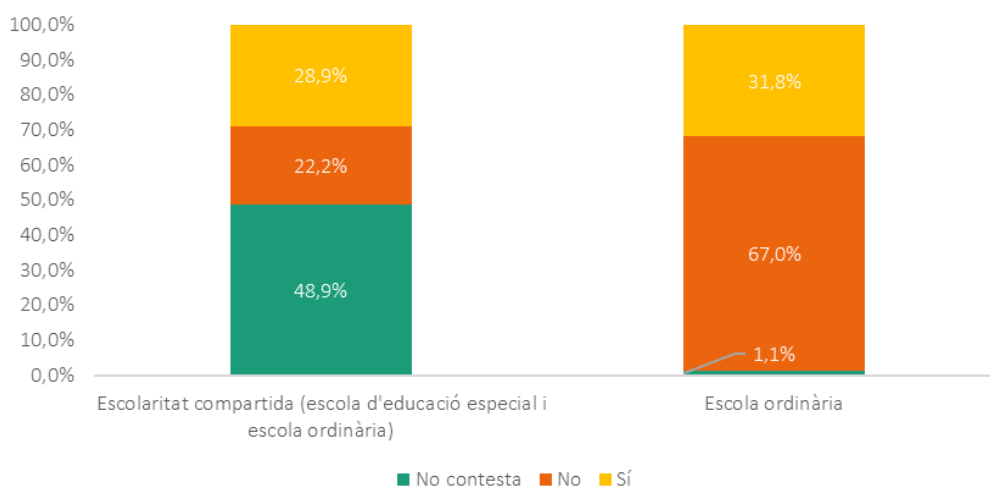
Gràfic 88. Opinió de les persones amb DID que van anar a un centre d'educació especial, sobre si haguessin preferit anar a una escola ordinària, 2024.



Font: Elaboració pròpia a partir del qüestionari realitzat per Dincat. N = 200

Curiosament, el 34,50 % de les persones amb DID que van anar a una escola ordinària tampoc hagués preferit anar a un centre d'educació especial; un 22 %, sí, i un 43,50 % no contesta. Aquesta diferència de preferències, en part es podria explicar perquè als centres ordinaris les persones amb DID poden interactuar i socialitzar amb persones que no tenen discapacitat intel·lectual, i, per tant, tenen més possibilitats per socialitzar i sentir-se inclosos en la societat.

Gràfic 89. Opinió de les persones amb DID que van anar a una escola ordinària, sobre si haguessin preferit anar a un centre d'educació especial, 2024.

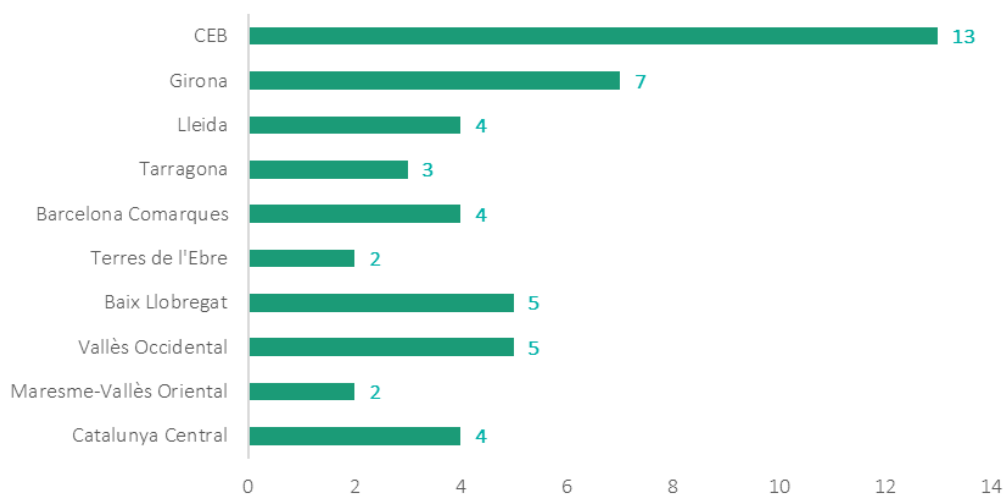


Font: Elaboració pròpia a partir del qüestionari realitzat per Dincat. N = 200

Així doncs, si bé sembla que hi ha experiències diverses, sí que és important remarcar que les famílies que tenen un/a familiar que va o ha anat a l'escola ordinària, asseguren que falten recursos per tal d'assegurar un bon acompanyament a les persones amb DID i també que, en alguns casos, hi ha persones que han patit situacions discriminatòries. En aquest sentit, les famílies ressalten un canvi positiu després de passar d'un centre ordinari a un centre d'educació especial.

Un altre aspecte rellevant és el reconeixement d'alguns CEE com a centres d'educació especial proveïdors de serveis i recursos (CEEPSIR). El Decret 150/2017, de 17 d'octubre, estableix que els CEE, entre tots els seus serveis, es poden convertir en centres proveïdors de serveis i recursos per als centres educatius ordinaris per tal de fer efectiva l'educació inclusiva. El CEEPSIR consisteix en el fet que professionals dels CEE donin suport i assessorament al professorat dels centres ordinaris en matèria d'atenció de les NEE. Així doncs, el Departament d'Educació, en els dos darrers anys, ha obert una convocatòria pública per tal de seleccionar 28 i 25 centres, respectivament, per als cursos 2022-2023 i 2023-2024. El gràfic següent mostra la distribució territorial dels CEEPSIR segons les dades del Mapa de recursos de l'educació inclusiva. Segons aquesta font, hi ha 104 CEE a tota Catalunya, dels quals 49 han esdevingut CEEPSIR. Destaca el Consorci d'Educació de Barcelona amb 13 CEEPSIR, Girona amb 7, el Baix Llobregat i el Vallès Occidental amb 5. En canvi, les Terres de l'Ebre i el Maresme-Vallès Oriental en tenen 2. Finalment, el Departament d'Educació (2023) destaca que la dotació de professionals CEEPSIR entre els cursos 2016-2017 i 2022-2023 s'ha duplicat, passant dels 32,5 als 65 (expressat en jornada completa equivalent).

Gràfic 90. Centres CEEPSIR segons serveis territorials i CEB, curs 2022-2023.



Font: Elaboració pròpia a partir de les dades del Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya.

4.7. Salut

4.7.1 EL DRET A UNA ATENCIÓ SANITÀRIA ADEQUADA

La Convenció Internacional sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat, en **l'article 25, estableix el dret a gaudir d'una bona salut i a rebre una atenció sanitària adequada**. Això inclou que l'atenció sanitària sigui gratuïta —o assequible— i de qualitat. També defineix l'assistència sanitària com un servei en què no ha d'existir cap mena de discriminació envers aquest col·lectiu. Com a tal, convé que els estats garanteixin que els equips de professionals sanitaris tracten les persones amb discapacitat com tracten els seus iguals, amb respecte, i que els proveeixen de tota la informació necessària sobre la seva salut.

A escala estatal, **el Reial decret llei sobre l'accés universal al Sistema Nacional de Salut (SNS) del 27 de juliol del 2018**, introdueix un canvi de model a l'atenció sanitària de l'Estat, basant-se en la condició de ciutadania per a l'accés a aquest servei, i així, garantir el dret a la protecció de la salut i a l'atenció en condicions d'igualtat. Cal esmentar que la Llei 29/2006 de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de

dependència (LAPAD) de l'Estat no especifica de manera detallada aspectes relacionats amb la salut de les persones amb discapacitat.

A Catalunya, el 2021 es va iniciar un nou **pla de salut** que, tot i no detallar polítiques específiques per a les persones amb discapacitat, sí que se centra en col·lectius en situació de vulnerabilitat i en la promoció del benestar emocional i físic de totes les persones, on es troben incloses les persones amb DID. Aquest pla de salut, que finalitza l'any 2025, adopta una perspectiva més àmplia de la salut, va més enllà de l'absència de malaltia i subratlla la importància de reduir les desigualtats en la salut i de promoure la justícia social i l'equitat.

Alhora, a Catalunya, el **pla de salut mental** que es va impulsar l'any 2006, i que s'ha anat renovant, se centra en la millora de l'accés i la qualitat de l'atenció a la salut mental. A més, aquest pla inclou accions dirigides a millorar la detecció precoç, el tractament i el suport a aquestes persones per garantir una atenció integral i adaptada de les seves necessitats particulars. A més, promou la inclusió social i la reducció de l'estigma associat a la salut mental i les addiccions.

4.7.2 PRINCIPALS INDICADORS

Problemàtiques específiques en l'àmbit de la salut per a persones amb DID

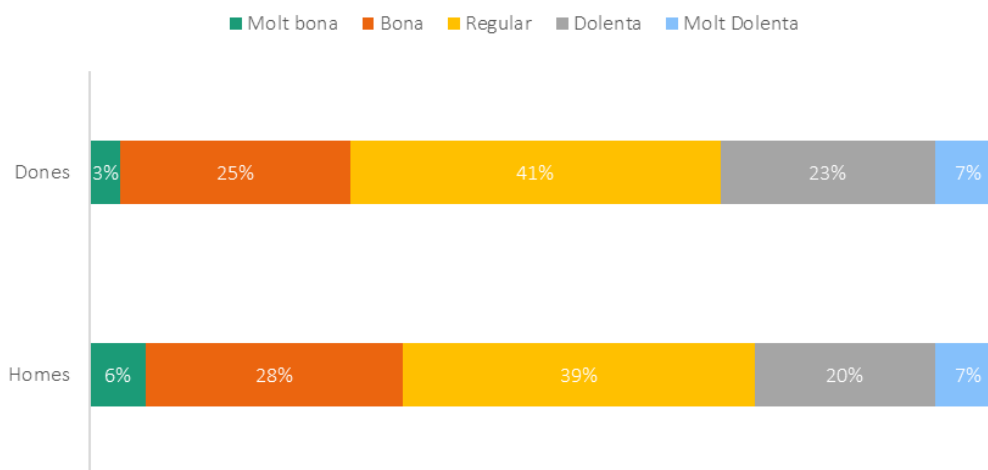
L'estat de salut de les persones amb discapacitat és un element clau del seu benestar. Segons l'Enquesta de discapacitat, autonomia personal i situacions de dependència de l'INE, **un 29,33 % de les persones amb discapacitat a Catalunya valoren el seu estat de salut com a dolent o molt dolent**. Per sexe, com es pot veure en el següent gràfic, s'observa que la valoració de l'estat de salut és més negativa en el cas de les dones. Concretament, el 7 % de les dones



Una de cada tres persones amb discapacitat a Catalunya valoren el seu estat de salut com a dolent o molt dolent.

consideren que el seu estat de salut és molt dolent, la mateixa proporció que en el cas dels homes, però un percentatge més elevat de dones (23 %) valora el seu estat de salut com a dolent en comparació amb els homes (20 %). A més, només un 3 % de les dones valora el seu estat de salut com a molt bo, davant del 6 % dels homes, i un 25 % com a bo, contra el 28 % dels homes. social i la reducció de l'estigma associat a la salut mental i les addiccions.

Gràfic 91. Valoració de la salut per sexe, 2020.

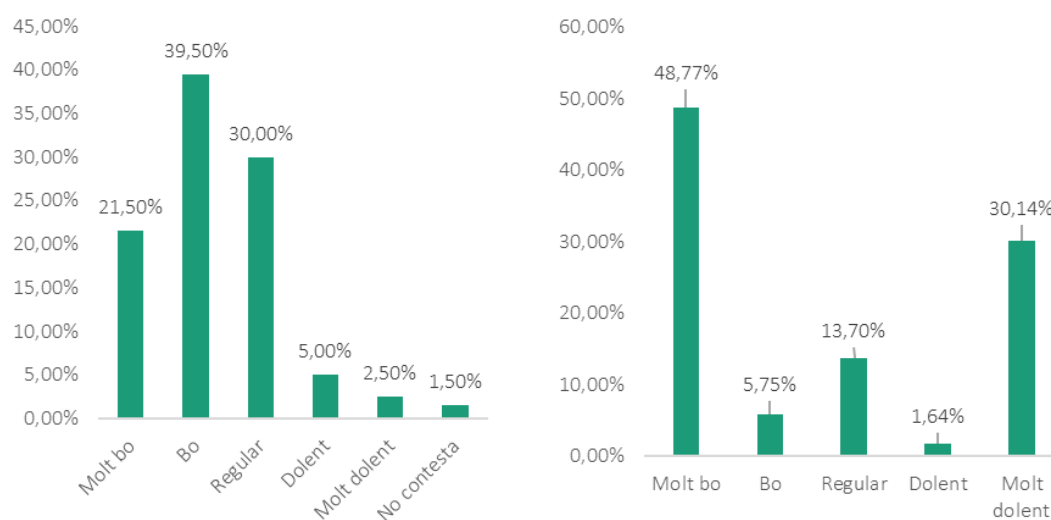


Font: Enquesta de discapacitat, autonomia personal i situacions de dependència (INE, 2020)

Les dades anteriors, no obstant això, no permeten desagregar la informació segons el tipus de discapacitat. Així doncs, el qüestionari realitzat per aquest estudi mostra com prop d'un 40 % —un 39,50 %— de les persones amb DID valoren que tenen una bona salut física. De fet, els homes amb una freqüència una mica més elevada (un 42,86 % sobre el total d'homes) valoren que tenen una bona salut física, en comparació amb les dones (un 35,71 % del total). En línia amb els resultats de l'INE, el 30 % de les persones amb DID valoren que tenien un estat físic regular, sent les dones les que apunten més (30,95 %) en contrast amb els homes (28,57 %).

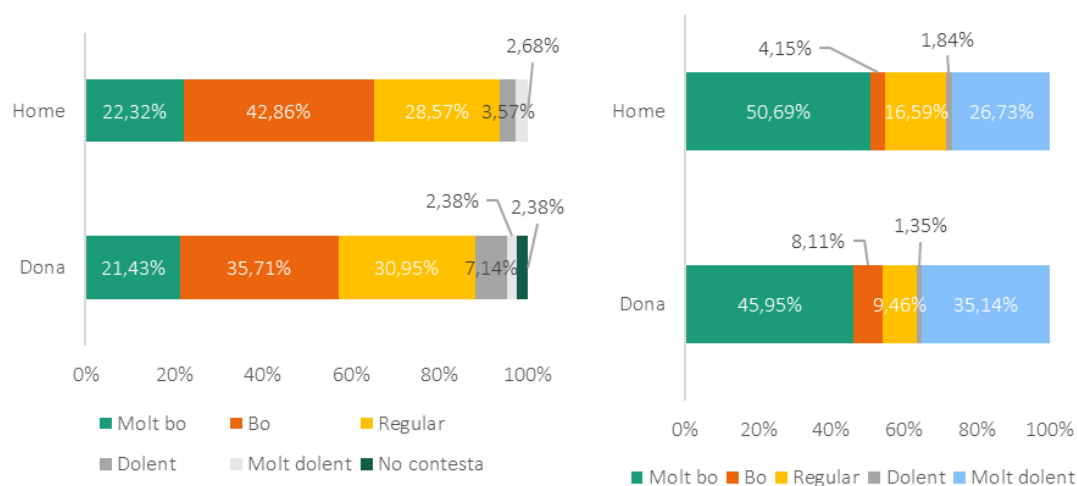
En aquest punt és interessant destacar la diferència entre l'estat de salut física autopercebuda per les persones amb discapacitat i la percebuda pels seus familiars. Així doncs, el qüestionari realitzat a familiars destaca com la majoria (un 48,77 %) valora que el seu/va familiar amb DID té molt bona salut física. De fet, aquesta prevalença s'identifica tant si el seu familiar és un home —50,69 % del total— com una dona —45,95 % del total—. Un 30,14 % de les famílies participants han respost que el seu/va familiar amb DID té una salut física molt dolenta. Això contrasta amb l'autopercepció de les persones amb DID, en què només un percentatge petit anota tenir una salut física molt dolenta. A més, sembla que les famílies valoren que la salut física és molt dolenta en una proporció més gran quan la familiar amb DID és una dona (amb un 35,14 % sobre el total).

Gràfic 92. Valoració de l'estat de salut físic de les persones amb DID (esquerra) i dels seus familiars (dreta), 2024.



Font: Elaboració pròpia a partir del qüestionari realitzat per Dincat. N = 200 (esquerra) N = 365 (dreta)

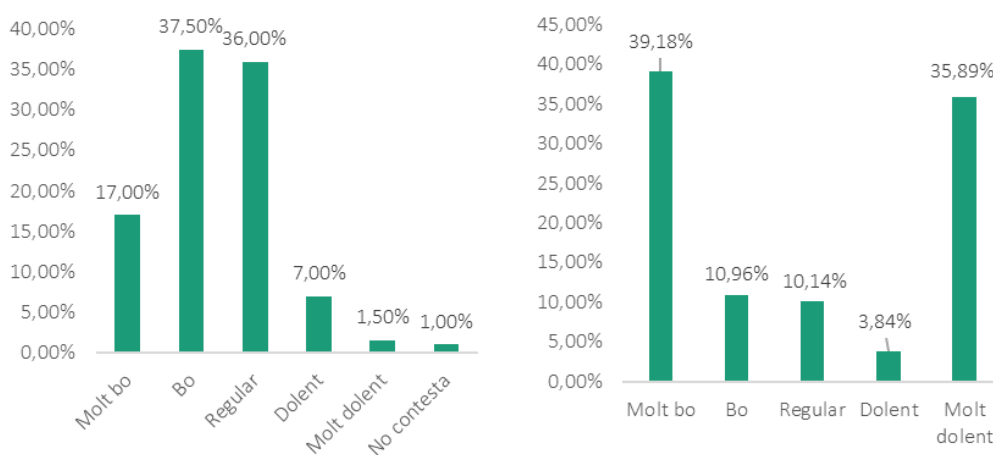
Gràfic 93. Valoració de l'estat de salut físic de les persones amb DID (esquerra) i dels seus familiars (dreta), per sexe, 2024.



Font: Elaboració pròpia a partir del qüestionari realitzat per Dincat. N = 200 (esquerra) N = 365 (dreta)

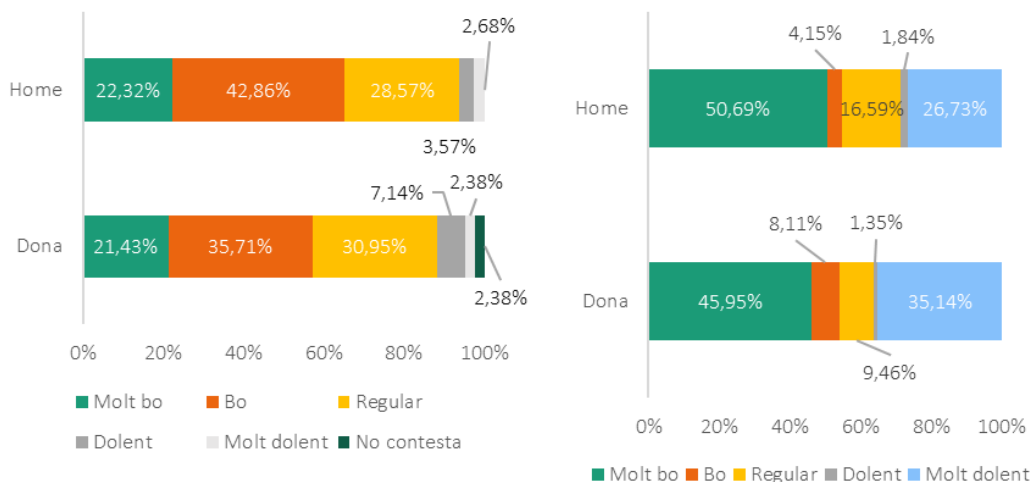
Pel que fa a la salut emocional, un 37,50 % de les persones amb DID apunten tenir una bona salut emocional, i un 36 %, una salut emocional regular. De nou, aquest resultat contrasta amb la valoració de les famílies que responen el qüestionari, en el qual el 39,18 % valora que els seus familiars amb DID tenen una molt bona salut emocional, i un 35,89 %, una salut emocional molt dolenta. Quant a les diferències per sexe, en general els homes amb DID valoren que tenen una bona o molt bona salut emocional amb més freqüència que les dones.

Gràfic 94. Valoració de l'estat de salut emocional de les persones amb DID (esquerra) i dels seus familiars (dreta), 2024.



Font: Elaboració pròpia a partir del qüestionari realitzat per Dincat. N = 200 (esquerra) N = 365 (dreta)

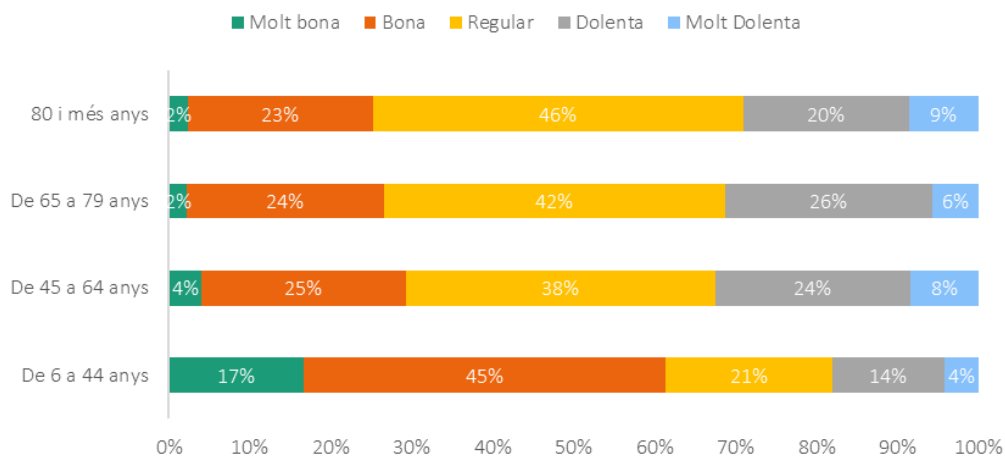
Gràfic 95. Valoració de l'estat de salut emocional de les persones amb DID (esquerra) i dels seus familiars (dreta), per sexe, 2024.



Font: Elaboració pròpia a partir del qüestionari realitzat per Dincat. N = 200 (esquerra) N = 365 (dreta)

Per grups d'edat, es constata una clara bretxa en les persones a partir dels 45 anys, amb **un augment progressiu en la percepció negativa de l'estat de salut a mesura que augmenta l'edat**. Per exemple, mentre que el 17 % de les persones d'entre 6 i 44 anys valoren el seu estat de salut com a molt bo, aquest percentatge disminueix fins al 4 % en el grup d'edat de 45 a 64 anys, fins al 2 % en el de 65 a 79 anys, i es manté en el 2 % en el grup de 80 i més anys. De manera similar, la proporció de persones que valora el seu estat de salut com a regular, dolent o molt dolent augmenta amb l'edat, i és més destacat en el grup de 80 anys o més, en què un 46 % valora el seu estat de salut com a regular, un 20 % com a dolent i un 9 % com a molt dolent.

Gràfic 96. Valoració de la salut per edat, 2020.

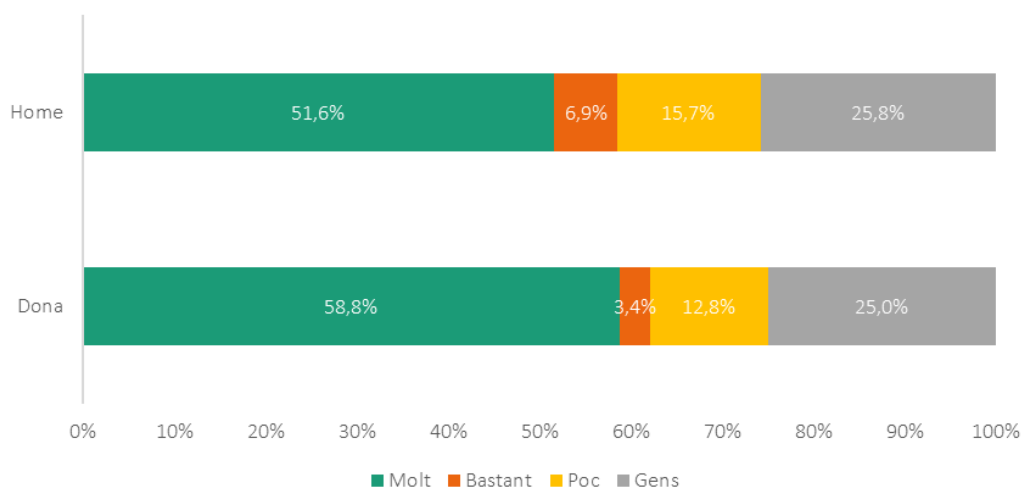


Font: Enquesta de discapacitat, autonomia personal i situacions de dependència (INE, 2020)

En el cas concret de les persones amb DID, segons un estudi realitzat a Escòcia —amb dades de l'any 2011— sobre l'estat de salut general de les persones amb DID i sense (Hughes-McCormack et al., 2018), les persones amb DID tenen (o poden tenir) un estat de salut general pitjor que la resta de la població, especialment els infants i els joves. Així, les persones amb DID eren 43 vegades més propenses a tenir una mala salut, quan es tenia en compte la interacció entre l'edat i la discapacitat intel·lectual. A més, les persones amb DID reportaven més limitacions en les seves activitats diàries a causa de problemes de salut a llarg termini en comparació amb persones sense DID. Les dones tenien una salut més pobre que els homes, tant en el grup de persones amb DID com en la població general, tot i que lleugerament més per a les persones amb DID.

Tot i això, el 90,5 % de les persones amb DID que han respost el qüestionari per realitzar aquest estudi de Dincat, indiquen que van al metge quan es troben malament, mentre que un 8 % no ho fa, i un 1,50 % no han contestat. No obstant això, si bé un 54,52 % de les famílies del qüestionari mencionen que el seu/ va familiar rep una atenció sanitària acord amb les seves necessitats, un 25,48 % considera que aquesta atenció no s'ajusta gens a les seves necessitats. De fet, les famílies que tenen un familiar home amb DID valoren pitjor l'atenció sanitària rebuda, en comparació amb les dones amb DID.

Gràfic 97. Valoració de les famílies sobre en quin grau consideren que el seu familiar rep una atenció sanitària acord amb les seves necessitats, per sexe, 2024.



Font: Elaboració pròpia a partir del qüestionari realitzat per Dincat. N = 365

L'impacte de la covid-19

El pitjor estat de salut general de les persones amb DID s'ha vist reflectit també durant la pandèmia de la covid-19 i les seves conseqüències. En l'àmbit internacional, un estudi realitzat a Anglaterra va constatar que les persones amb DID tenen riscos importants d'ingrés hospitalari i mort per la covid-19, per sobre dels riscos observats per causes de mort no relacionades amb la covid-19 (Williamson et al., 2021).

A Catalunya, **un qüestionari dut a terme per Dincat entre els anys 2021 i 2022²³ va revelar una probabilitat d'infecció de covid significativament més alta entre persones amb DID, amb taxes d'hospitalització i ingrés a UCI força més altes** (un 14 % i un 4 %, respectivament) comparades amb les de la població general catalana (5,7 % i 1,3 %, respectivament). Aquestes xifres subratllen la desproporcionada afectació que ha tingut la pandèmia en aquest col·lectiu.



A Catalunya, les persones amb discapacitat intel·lectual han mostrat una taxa d'infecció i hospitalització per covid significativament més alta.

²³ Dincat (2023): "Estudi sobre l'impacte de la pandèmia de la covid-19 en les persones amb discapacitat intel·lectual".

La pandèmia, a més, va tenir conseqüències importants, tant per a la salut física com mental de les persones amb DID. Pel que fa a la salut física, fins a un 10 % dels participants en l'enquesta de Dincat van reportar un empitjorament de les seves condicions cròniques durant la pandèmia. Pel que fa a la salut mental, un 38,7 % de les persones enquestades va indicar haver-se sentit més nerviosa, i les famílies de les persones amb problemes de conducta van reportar un augment en aquests comportaments en un 37,5 % dels casos.

Salut mental

Les persones amb DID poden presentar els mateixos problemes de salut mental que les persones sense DID. Es destaca, però, una incidència més elevada de problemes de conducta i problemes de salut mental, com el trastorn depressiu major, el trastorn bipolar, els trastorns d'ansietat, les malalties psicòtiques o els trastorns de control dels impulsos, entre d'altres. (Putnam 2009; Plena Inclusión Madrid, 2017; Pinals et al.,

2022). En aquest sentit, la prevalença de trastorns psiquiàtrics s'ha demostrat que pot ser tres a quatre vegades més gran entre persones amb DID, incloent-hi malalties com el trastorn depressiu, els trastorns bipolars, els trastorns psicòtics, els trastorns d'ansietat, els trastorns de control dels impulsos, els trastorns neurocognitius i el trastorn de moviments estereotípics (Harris, 2006). D'acord amb dades de l'estudi POMONA-ESP, un 33 % de persones amb DID compten amb un diagnòstic de trastorn mental.

Salut ginecològica

En el cas de les dones amb DID, existeix una barrera afegida en termes de salut: la de la salut ginecològica. Un estudi realitzat per Plena Inclusión Madrid, el 2021, enfocat en dones amb DID i els seus familiars, posa de manifest diverses qüestions clau que afecten la salut ginecològica d'aquest col·lectiu (Plena Inclusión, 2021).

En primer lloc, la informació i la gestió de la menstruació emergeix com una àrea particularment problemàtica. Un 78 % de les dones amb DID han de suspendre les seves activitats habituals durant la menstruació, i un 89 % experimenta molèsties o dolors en aquest període. Un 35 % afirma no haver rebut informació sobre els canvis que pot experimentar el seu cos durant la menstruació. A més, en el 72 % dels casos, són les famílies les que decideixen quins productes higiènics utilitzaran, fet que evidencia una gran manca d'autonomia en la gestió de la seva salut menstrual.



Un 78% de les dones amb DID han de suspendre les seves activitats habituals durant la menstruació, i un 89% experimenta molèsties o dolors. A més, el 72% de les persones amb DID no decideix quins productes menstruals fer servir.

Respecte a les visites ginecològiques, es revela que **una de cada tres dones amb DID no ha anat mai una consulta ginecològica**. D'acord amb les famílies, les raons d'aquesta absència es poden atribuir a diverses causes, incloent-hi la falta d'accessibilitat a la informació pertinent, concepcions familiars que restringeixen la ginecologia a temes de relacions sexuals i reproducció, percepció de barreres personals, a més de les concepcions de professionals de la salut que sovint no deriven les dones amb DID a l'especialista des de l'atenció primària. També es destaca la presència de barreres institucionals, com la falta de recursos adequats a les necessitats específiques de les dones del col·lectiu.

En la mateixa línia, de les dones amb DID participants en el qüestionari, un 73,81 % assegura que va a visites de control ginecològic, i un 22,62 % diu que no ho fa.



Una de cada tres dones amb DID no ha anat mai a una consulta ginecològica.

Aquesta situació es complica encara més quan les dones amb DID assisteixen a les consultes, ja que un 60 % indica que el personal mèdic no s'adreça directament a elles o ho fa de manera esporàdica, i opten per comunicar-se amb l'acompanyant. A més, prop de la meitat de les dones no utilitzen el seient exploratori durant la visita, cosa que pot limitar la qualitat de l'atenció rebuda.



Un 60% de les dones amb discapacitat intel·lectual indica que el personal mèdic no s'adreça a elles directament, sinó que parlen amb l'acompanyant.

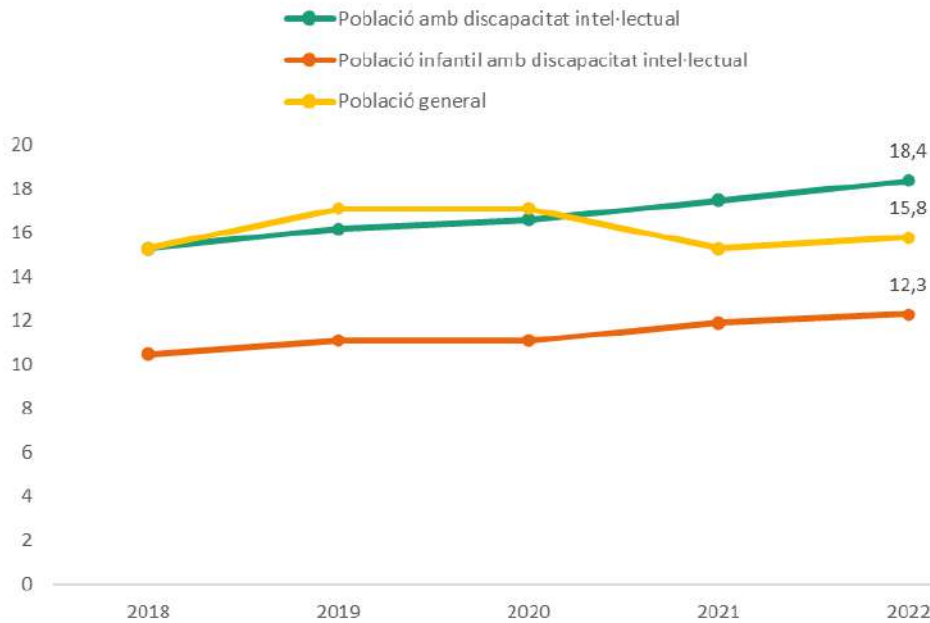
Tot plegat subratlla la necessitat urgent de desenvolupar estratègies inclusives i accessibles que promoguin la salut ginecològica de les dones amb DID i que garanteixin que reben la informació, l'atenció i el suport necessaris per gestionar la seva salut de manera autònoma i efectiva.

Sobrepès i obesitat

Un altre indicador a l'hora d'analitzar l'estat de salut de les persones amb DID, en termes generals, és la incidència de l'obesitat. En el gràfic següent es pot observar una comparativa de l'evolució de la incidència de l'obesitat entre infants amb DID, adults amb DID i la població general. Les dades exposen un augment en la incidència de l'obesitat entre les persones amb DID, tant en la població infantil com en l'adult. Contràriament, aquesta tendència no es replica en la totalitat de la població catalana, en què s'observa una evolució més fluctuant.



S'observa un augment en la incidència de l'obesitat entre les persones amb DID, tant en la població infantil com en l'adult.

Gràfic 98. Incidència de l'obesitat a Catalunya, 2018-2022.

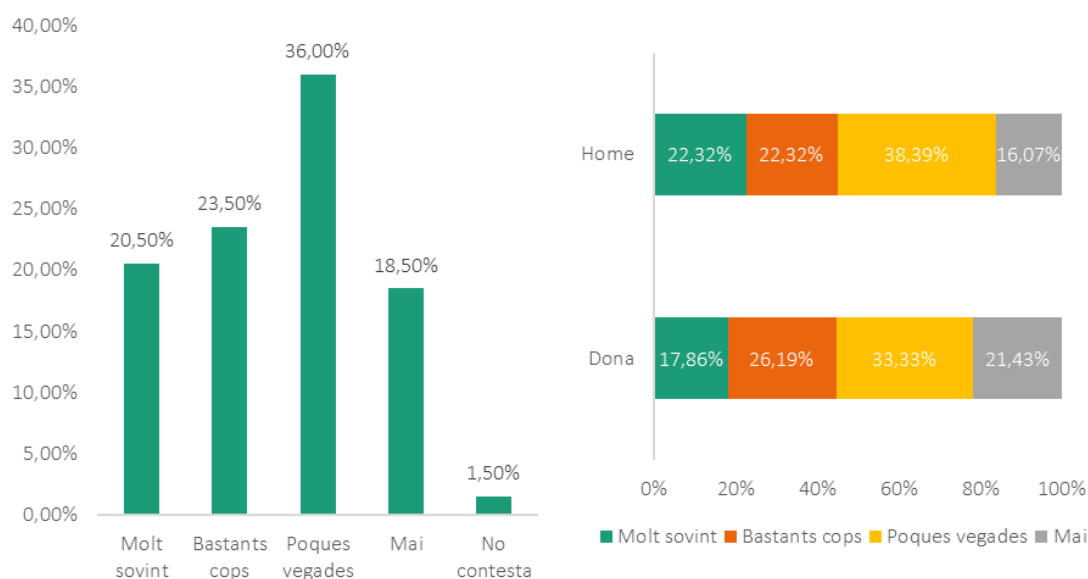
Font: Departament de Salut a través del Portal de Transparència

Aquesta divergència en les tendències suggereix que les persones amb discapacitat podrien estar enfrontant-se a desafiaments únics en la gestió de la salut i el benestar, especialment en el context de l'obesitat. A més, una de les causes que també podria explicar en part aquesta prevalença és la menor pràctica d'exercici físic per part de les persones amb DID respecte a la població general (Federación Guipuzcoana de Deporte Adaptado, 2007; CEDI, 2020). Això planteja consideracions importants per a les polítiques de salut pública i les estratègies

d'intervenció, incloent-hi la necessitat d'abordar específicament els factors de risc i els obstacles que afronta aquesta comunitat.

De fet, de les persones amb discapacitat intel·lectual que han respost el qüestionari, un 36 % asseguren que practiquen esport poques vegades, un 23,5 % bastants cops, un 20,5 % molt sovint, i un 18,5 % mai. Per sexe, una proporció més gran (un 21,43 %) de les dones amb DID han apuntat que mai practiquen esport, en comparació amb els homes.

Gràfic 99. Freqüència amb la qual practiquen esport les persones amb discapacitat intel·lectual enquestades, total (esquerra) i per sexe (dreta).



Font: Elaboració pròpia a partir del qüestionari realitzat per Dincat. N=200



Hi ha una proporció més gran de dones amb discapacitat intel·lectual que indiquen que mai practiquen esport.

Salut bucodental

Similars als problemes de salut com el sobrepès i obesitat, els problemes bucodentals tenen més prevalença entre les persones amb DID en comparació a les persones sense discapacitat. Tal com indica l'informe del projecte POMONA-ESP, un 57,20 % de les persones amb DID tenien problemes bucodentals a Espanya (Unitat de Recerca en Discapacitat Intel·lectual i Trastorns del Desenvolupament, UNIVIDD, 2018).

Junt amb l'obesitat, l'informe assenyala que la prevalença d'aquestes malalties es deu als hàbits de vida de les persones amb DID, així com de l'atenció sanitària que reben. Si bé aquestes dades són del 2018 i no hi ha dades més recents, aquesta xifra posa en

relleu la importància de millorar en tots dos aspectes, ja que tenen una afectació directa sobre la salut de les persones. A més, la importància de la salut bucodental en aquest col·lectiu creix si tenim en compte que aquests problemes de salut poden derivar en dolor, i que el dolor és un dels principals factors que condicionen l'aparició de problemes de conducta.

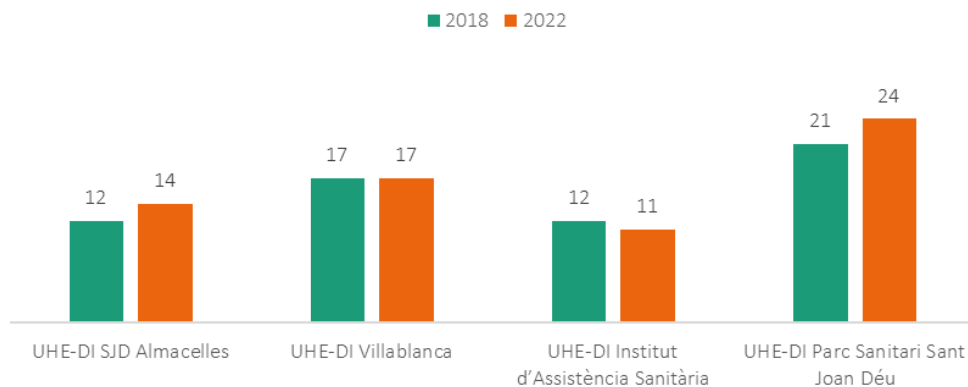
En aquest sentit, els resultats del qüestionari a persones amb DID mostren com un 83 % fan visites de control mèdic, per exemple al dentista o a l'oculista. Un 15,5 %, en canvi, assegura no fer aquestes visites de control, i aquest patró s'aplica a tots dos sexes. L'1,5 % restant no ha respost la pregunta.



Suports des de l'àmbit de la salut

A Catalunya hi ha quatre unitats d'hospitalització especialitzada per a persones amb discapacitat intel·lectual (UHE-DI). En total, l'any 2022 hi havia un total de 66 llits especialitzats, quatre més que l'any 2018. Cal destacar, en aquest sentit, l'increment de tres llits al Parc Sanitari Sant Joan de Déu, que també és la unitat més gran.

Gràfic 100. Nombre de llits en cadascuna de les principals unitats UHE-DI, 2018-2023.



Font: Dincat (2021) i Departament de Salut

Alhora, el Servei Especialitzat en Salut Mental per a Persones amb Discapacitat Intel·lectual (SESM-DI) és el principal servei ambulatori destinat a persones amb DID. Es tracta d'un servei públic i gratuït que ofereix atenció especialitzada a les persones amb DID i patologia psiquiàtrica o trastorns de la conducta, des d'una perspectiva multidisciplinària i comunitària.

Dins de l'àmbit català, es comptabilitzen deu equips d'atenció ambulatoria dedicats exclusivament en aquesta àrea. La **Taula 25. Evolució temporal de les principals unitats SESM-DI. Catalunya, 2021-2023** mostra l'evolució en el nombre d'equips SESM-DI, que s'ha mantingut constant en els últims anys. L'únic canvi que s'ha produït és la clausura d'un equip a Vic i la posterior obertura d'una nova unitat a Granollers.

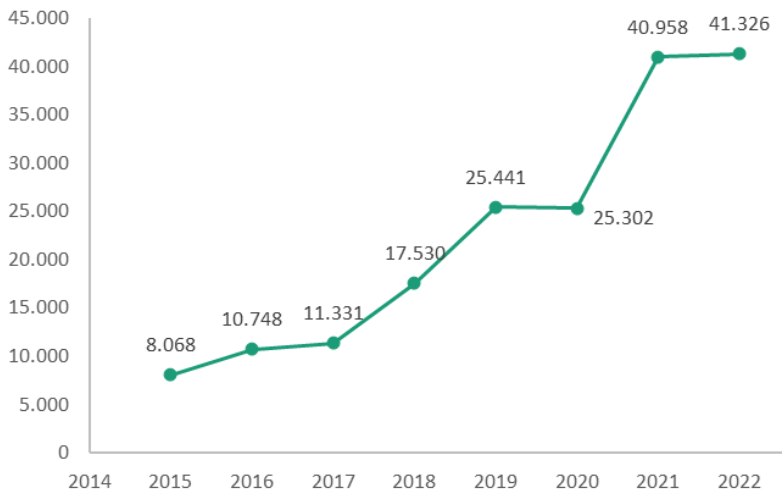
Taula 25. Principals unitats SESM-DI al 2023.

Curs	Municipi
Hospital Sant Joan de Déu Terres de Lleida	Lleida
Institut Pere Mata, SA	Reus
Fundació Pere Mata, SA	Amposta
Institut d'Assistència Sanitària	Girona
Althaia Xarxa Assistencial	Manresa
Parc Sanitari Sant Joan de Déu	Sant Boi de Llobregat
Parc Sanitari Sant Joan de Déu	Barcelona
Consorti Sanitari del Parc Taulí	Sabadell
Consorti Sanitari del Maresme	Mataró
CASM Benito Menni	Granollers

Font: Servei Català de la Salut.

El gràfic següent il·lustra un increment sostingut en el volum de visites totals al SESM-DI, que s’ha multiplicat per cinc en set anys, i ha passat de 8.068 visites el 2015 a 41.326 el 2022. Destaca en particular el salt quantitatiu registrat entre el 2020 i el 2021.

Gràfic 101. Nombre d’atencions als Serveis Especialitzats en Salut Mental i Discapacitat Intel·lectual, 2015-2022.



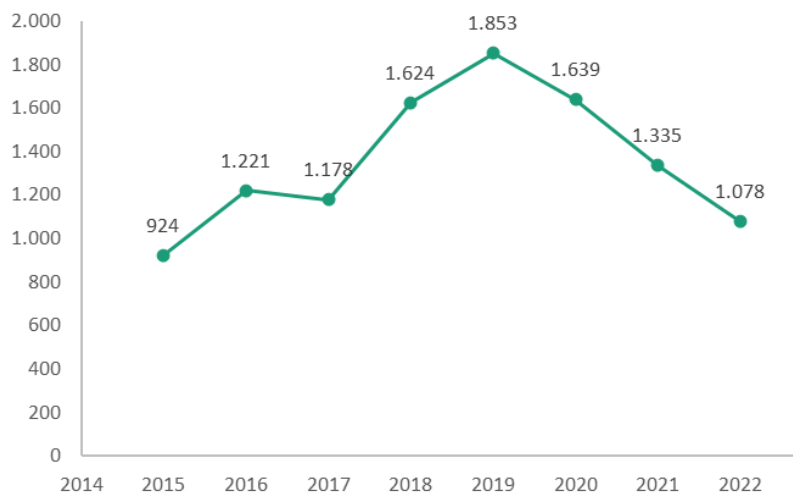
Font: Dincat (2021) i Departament de Salut



El nombre de visites totals al SESM-DI s'ha multiplicat per cinc en set anys.

El gràfic següent mostra l'evolució del nombre de visites a nous usuaris del SESM-DI entre el 2015 i el 2022. Les dades mostren una certa estabilitat entre el 2015 i el 2018, amb un marcat augment el 2019 que ha anat disminuint des de llavors. La lectura conjunta d'aquestes dades, amb la pujada en el nombre total de visites, implica que l'increment no es deu principalment a l'admissió de nous pacients, sinó més aviat a un augment en la freqüència mitjana de visites per usuari.

Gràfic 102. Nombre de primeres visites als Serveis Especialitzats en Salut Mental i Discapacitat Intel·lectual, 2015-2022.



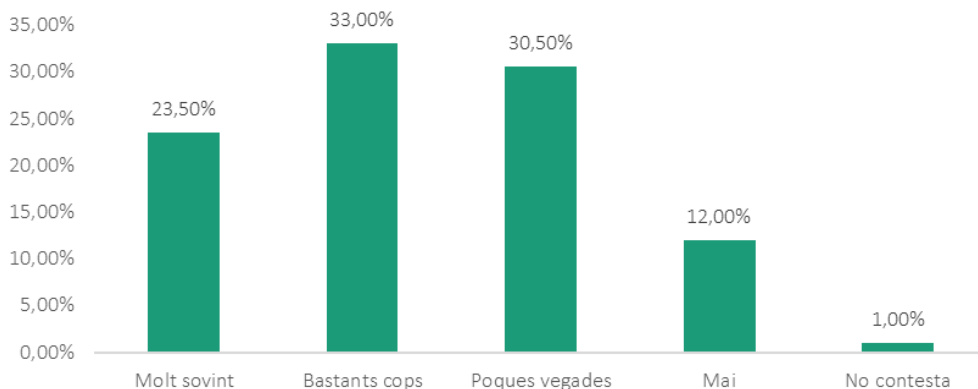
Font: Dincat (2021) i Departament de Salut a través del Portal de Transparència

Informació sobre aspectes vinculats a l'àmbit de la salut

Com bé s'ha comentat al llarg d'aquest informe i d'aquesta secció, sovint les persones amb DID disposen de poca informació sobre diferents àmbits de la vida.

En aquest sentit, a través del qüestionari realitzat per Dincat per aquest estudi, un 33 % de les persones amb discapacitat intel·lectual asseguren que bastants cops reben informació comprensible i accessible sobre el que els passa, mentre que un 30,50 % asseguren que això passa poques vegades, o mai (12 %).

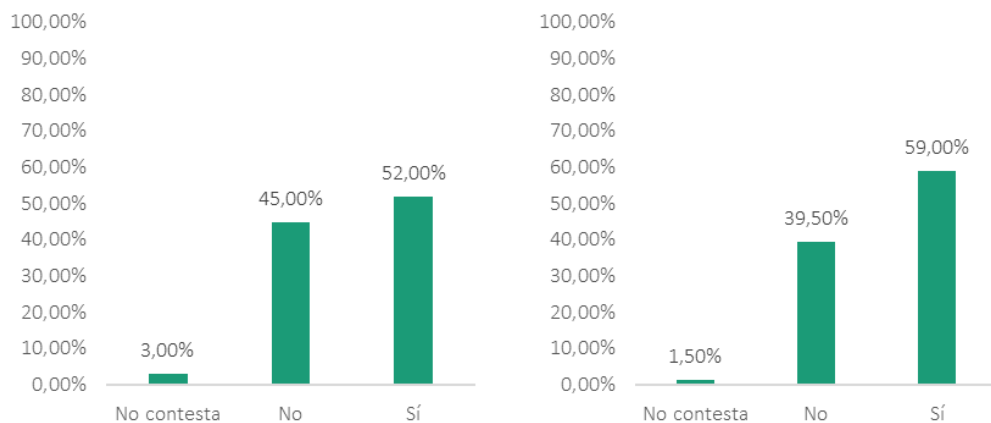
Gràfic 103. Opinió de les persones amb DID sobre si creuen que reben informació comprensible i accessible sobre el que els passa, 2024.



Font: Elaboració pròpia a partir del qüestionari realitzat per Dincat. N = 200

A més, pel que fa a altres qüestions, un 45 % de les persones amb DID consideren que no estan prou informades sobre les drogues, i un 39,5 %, sobre temes de sexualitat.

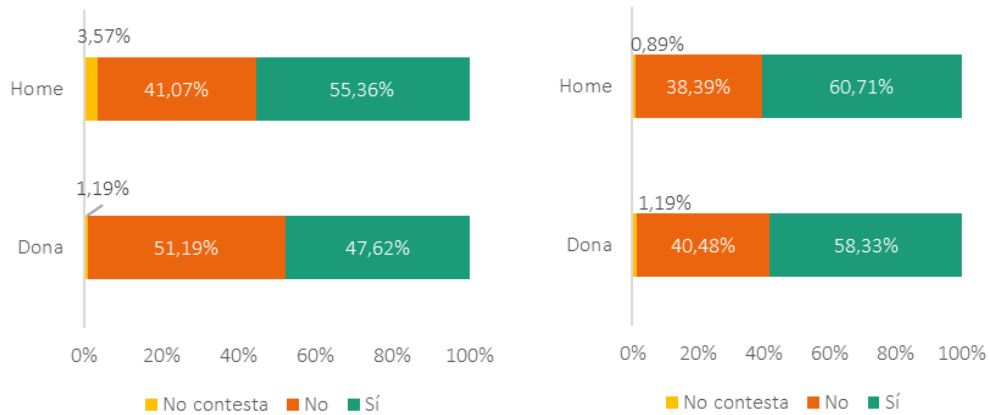
Gràfic 104. Opinió de les persones amb discapacitat intel·lectual sobre si creuen que estan prou informades sobre temes de drogues (esquerra) i de sexualitat (dreta), 2024.



Font: Elaboració pròpia a partir del qüestionari realitzat per Dincat. N = 200

Quant a les diferències entre homes i dones, s'observa com els homes consideren que estan prou informats sobre drogues i sexualitat amb més freqüència —amb un 53,36 % i un 60,71 % sobre el total— que no pas les dones —amb un 47,62 % i un 58,33 %, respectivament.

Gràfic 105. Opinió de les persones amb discapacitat intel·lectual sobre si creuen que estan prou informades sobre temes de drogues (esquerra) i de sexualitat (dreta), per sexe, 2024.



Font: Elaboració pròpia a partir del qüestionari realitzat per Dincat. N=200



Hi ha una proporció més gran de dones amb discapacitat intel·lectual que indiquen que no estan prou informades sobre drogues o sexualitat.

Sobremedicació

Tal com ja es deia en el primer informe sobre la situació de les persones amb DID a Catalunya, existeix un risc molt elevat que estiguin sobremedicades. De fet, aquesta excessiva prescripció de fàrmacs a persones amb DID sovint es dona sense comptar amb l'existència d'un diagnòstic que la justifiqui. Si bé no hi ha informació més recent respecte a l'anterior edició, cal tornar a assenyalar que les dades del projecte POMONA-ESP (Unitat de Recerca en Discapacitat Intel·lectual i Trastorns del Desenvolupament, UNIVIDD, 2018) mostren com, a Espanya, un 35,5 % de les persones amb DID s'identificaven amb polimedicació. Així, un 31,1 % prenia entre 5 i 9

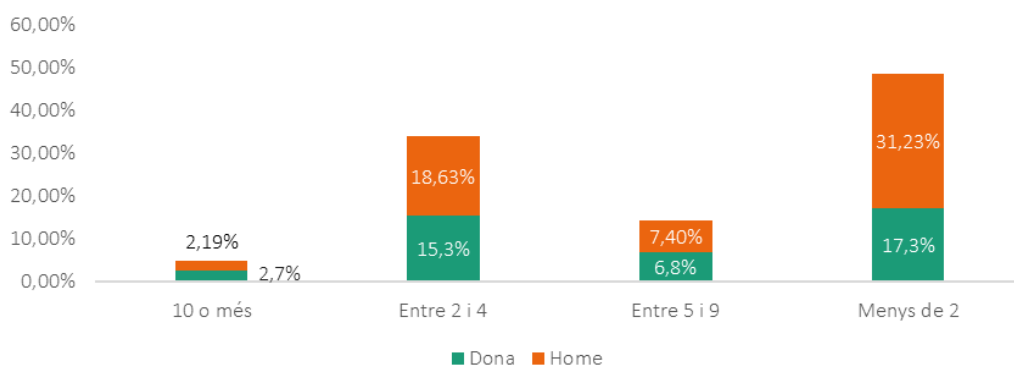
fàrmacs al dia, i un 4,4 % prenia més de 10 fàrmacs al dia, cosa que es considera com a polimedicació excessiva.

Tot això posa de manifest l'existència de pràctiques que comporten importants problemes sanitaris associats amb la sobremedicació, com ho són els riscos associats a l'ús de psicotròpics o a les possibles interaccions entre medicaments. En aquest sentit, cal mencionar que el mateix estudi del projecte POMONA-ESP assenyala que, de les persones amb DID que prenen 2 o més fàrmacs al dia, més del 80 % tenien una mitjana de 4 interaccions medicamentoses, que augmentaven els riscos de patologies no desitjades, com per exemple l'augment del risc d'arrítmia ventricular.

A més, 1 de cada 5 persones amb DID prenen psicofàrmacs sense tenir un diagnòstic del psiquiatre. Aquesta manera d'obrar, a més de ser un problema sanitari, és també una pràctica que limita i vulnera drets fonamentals com la llibertat, el principi general que consagra la capacitat d'autodeterminació o l'autonomia per decidir d'acord amb els propis interessos i preferències, la llibertat física o deambulàtoria, la intimitat, la protecció de la salut i la igualtat i no discriminació.

Aquestes dades van en la mateixa línia que els resultats obtinguts a través del qüestionari a les famílies per aquest estudi de Dincat, en què un 33,97 % de les famílies afirmen que el seu familiar amb DID pren entre 2 i 4 medicaments, un 14,25 % afirmen que pren entre 5 i 9 medicaments, i un 3,29 %, que en pren 10 o més. Alhora, diferenciant pel sexe del seu familiar, sembla que no hi ha gaires diferències entre homes i dones i el nombre de medicaments que es prenen.

Gràfic 106. Nombre de medicaments que pren el seu familiar amb DID, 2024.

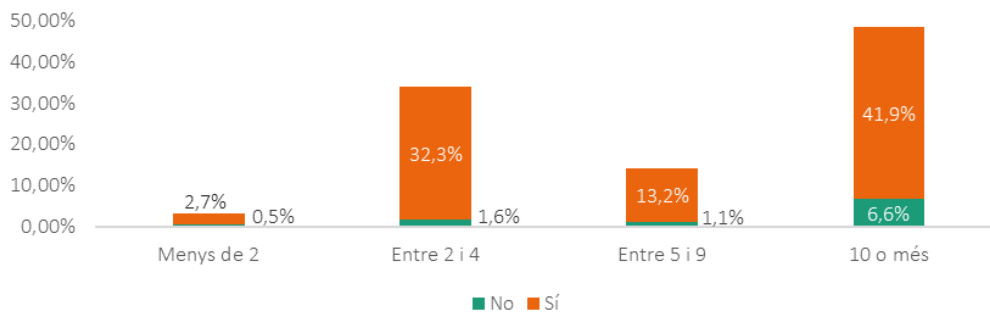


Font: Elaboració pròpia a partir del qüestionari realitzat per Dincat. N = 365

Malgrat això, i en contrast amb el que indica POMONA-ESP, el 90,14 % de les famílies consideren que aquests medicaments són necessaris. A més, a mesura que augmenten més el nombre de medicaments aquesta valoració no es modifica, ja que la majoria continuen considerant que són els medicaments necessaris. Tot i això, un 6,58 % dels

familiars considera que no és necessari que el seu familiar amb DID prengui 10 o més medicaments. Alhora, el 65,74 % dels professionals d'entitats que presten atenció i suports a les persones amb DID consideren que la medicació que reben les persones amb DID s'ajusta a les seves necessitats, mentre que un 27,78 % considera que poques vegades s'hi ajusta.

Gràfic 107. Opinió de les famílies sobre si creuen que els seus familiars amb discapacitat intel·lectual prenen el nombre de medicaments necessaris, per nombre de medicaments que pren el seu familiar, 2024.



Font: Elaboració pròpia a partir del qüestionari realitzat per Dincat. N = 365

Vinculat també al consum de fàrmacs, una última qüestió també important a assenyalar és l'estat de salut de les persones no professionals que són cuidadores. Arran de les entrevistes realitzades al grup de familiars de persones amb DID, s'ha destacat com **la càrrega de la cura d'aquests familiars també els afecta en la pròpia salut. De fet, aquests familiars —que acostumen a ser**

les mares— sovint també estan sobremedicades per tal de poder dormir o reduir l'ansietat, per exemple. Així doncs, en aquesta entrevista, les famílies van posar en relleu com la falta de recursos de professionals per a dur a terme les cures també tenia un impacte directe en l'estat de salut no només de les persones amb DID, sinó també la dels seus familiars.

4.8. Treball i ocupació

4.8.1 EL DRET A TREBALLAR I A GUANYAR-SE LA VIDA

Una altra esfera important de la vida és el dret a l'ocupació i al treball. Treballar ajuda les persones amb discapacitat a adquirir la independència econòmica i la inclusió social i necessàries per tenir una vida més independent. En aquest sentit, la Convenció Internacional de les Nacions Unides sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat estableix, a l'**article 27, que les persones amb discapacitat tenen dret a treballar i a fer-ho amb la feina que triïn.** Així doncs, els estats han de garantir que les persones amb discapacitat no pateixin discriminació a la feina per raó de la seva discapacitat, guanyin el mateix salari que les altres persones, tinguin les mateixes condicions de treball

i gaudeixin dels mateixos drets laborals i sindicals. A més, estableix que els estats han de fer programes de formació per a persones amb discapacitat, donar suport a l'emprenedoria, contractar persones amb discapacitat en el sector públic, incentivar les empreses que contractin persones amb discapacitat i garantir que els treballs estiguin adaptats a les seves necessitats a través de la implementació d'ajustos raonables.

La normativa espanyola en matèria d'ocupació de persones amb discapacitat inclou diverses lleis i decrets per garantir el dret al treball, per fomentar-ne la contractació i per millorar les seves

condicions laborals. Entre elles, el **Reial decret 1451/1983**, d'11 de maig, estableix la promoció de la contractació amb incentius i suports de les persones amb discapacitat. El **Reial decret 1368/1985, de 17 de juliol**, regula la relació laboral en centres especials de treball, que proporcionen treball adaptat. El **Reial decret 290/2004, de 20 de febrer**, tracta sobre els enclavaments laborals com a mesura de foment de l'ocupació de les persones amb discapacitat²⁴. El **Reial decret 364/2005, de 8 d'abril**, permet a les empreses complir amb l'obligació de contractar un percentatge de treballadors amb discapacitat de manera alternativa a través de contractes mercantils, donacions als centres especials de treball o patrocini. Alhora, la Llei 43/2006, de 29 de desembre, estableix bonificacions de la Seguretat Social per a la contractació indefinida, així com altres mesures específiques de foment de l'ocupació per a persones amb discapacitat. Més endavant, aquesta llei va ser derogada pel **Reial decret llei 1/2023**, de 10 de gener, però encara manté alguns punts de la llei anterior, ja que aquesta més recent no els regula. El **Reial decret 870/2007, de 2 de juliol**, regula el programa de treball amb suport en el mercat ordinari per facilitar la inserció laboral amb suport personalitzat i un seguiment continuat en l'empresa. També el **Reial decret legislatiu 1/2013, de 29 de novembre, pel qual s'aprova el Text refós de la Llei general de les persones amb discapacitat i la seva inclusió social**, en el seu capítol VI, introdueix la normativa reguladora

a favor del dret al treball de les persones amb discapacitat, estableix les garanties d'aquest dret i les directrius que han de complir els llocs de treball amb persones amb discapacitat. A l'article 42, estableix que les empreses públiques i privades amb 50 treballadors o més hauran d'assegurar que almenys el 2 % de la seva plantilla siguin persones amb discapacitat, tret que s'apliqui un conveni col·lectiu o per voluntat de l'empresari, i sempre que es facin servir mesures alternatives. Per la seva banda, el **Decret 86/2015, de 2 de juny**, estableix la quota de reserva del 2 % en empreses de més de 50 treballadors per a persones amb discapacitat (7 % en cas d'administracions públiques) i les mesures alternatives en cas de no complir-la. Finalment, el **Reial decret 1069/2021 aprova l'Estratègia Espanyola de Suport Actiu a l'Ocupació 2021-2024**, amb mesures per millorar la inclusió laboral de les persones amb discapacitat.

Per la seva banda, la normativa catalana sobre l'ocupació de les persones amb discapacitat també és extensa. El **Decret 336/1995, de 28 de desembre**, regula el Servei Ocupacional d'Inserció per a persones amb DID, que ofereix una atenció diürna rehabilitadora perquè es puguin integrar en el mercat laboral i social. Finalment, l'**Ordre de 12 de juny de 1992** crea el registre i el seguiment de centres especials de treball per a la integració laboral de persones amb discapacitat, amb una plantilla mínima del 70 % de treballadors amb discapacitat.

4.8.2 PRINCIPALS INDICADORS

L'ocupació de les persones amb discapacitat

Només 1 de cada 10 persones amb DID té feina a Espanya el 2023 (Plena Inclusión, 28 d'abril de 2023). Aquesta dada no és possible saber-la per Catalunya. De fet, un dels principals problemes en analitzar les dades d'ocupació de les persones amb DID és la manca de desagregació per tipus de discapacitat de les dades existents. Així doncs,



Només 1 de cada 10 persones amb discapacitat intel·lectual té feina.

²⁴ Els enclavaments laborals són acords entre empreses ordinàries i centres especials de treball per facilitar la integració laboral de persones amb discapacitat en el mercat de treball ordinari.

tant en aquest apartat com en els següents, es presentaran dades agregades per al conjunt de les persones amb discapacitat, llevat d'alguns indicadors que sí que s'han pogut desagregar i de les dades del qüestionari propi realitzat per aquest estudi, que pot ser que no siguin representatives de la població amb DID de Catalunya, però és l'única aproximació a la majoria de dades relacionades amb el mercat de treball amb la qual es pot comptar actualment.



Calen més indicadors interseccionals del mercat de treball amb desagregació per tipus de discapacitat per poder saber exactament quina és la situació de les persones amb discapacitat intel·lectual.

“ Em sembla que la inclusió laboral segueix sent un problema per al futur. Els nois i noies que comencen a treballar a partir dels 18 anys haurien de tenir les mateixes oportunitats o més perquè després es puguin independitzar en un pis.

Persona amb DID

De fet, és de vital importància comptar amb dades per a seguir avançant en la consecució de la plena inclusió en el món laboral, ja que, com s'ha vist anteriorment, és una de les principals preocupacions de les famílies de persones amb DID i dels i les professionals de les entitats. A més, és un dels millors camins cap a la independència de les persones amb DID, segons el que responen elles mateixes, tal com pot observar-se a la següent il·lustració, que mostra un núvol de les paraules amb les quals les persones expliquen el que suposa per a elles tenir una feina (la mida de la paraula és proporcional a les vegades que s'ha anomenat).

Gràfic 108. Opinió de les persones amb DID sobre què els suposa tenir una feina, 2024.



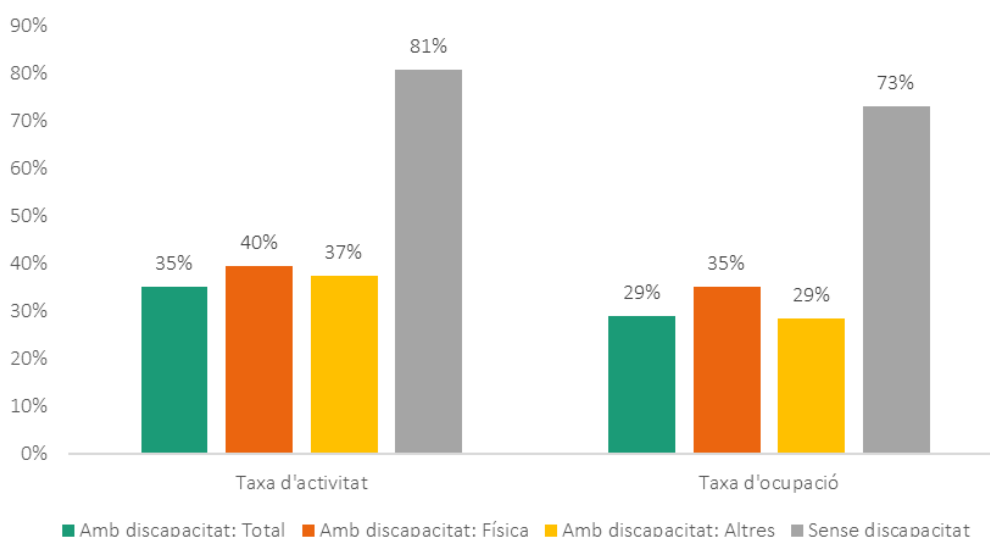
Font: Elaboració pròpia a partir del qüestionari realitzat per Dincat. N = 145.

En relació amb el mercat laboral, les persones poden ser classificades com a actives, ocupades o inactives. El primer grup el componen les persones que estan en edat de treballar (16-64 anys), el segon grup les que treballen o estan en situació de recerca d'ocupació activa, mentre que l'últim grup és aquell que inclou totes les persones que no treballen ni busquen feina (estudiants, jubilades, pensionistes o en altres situacions d'inactivitat).

L'Estadística del mercat de treball de les persones amb discapacitat (2022) de l'Idescat proporciona dades sobre aquestes situacions a Catalunya, tant

per a les persones amb discapacitat com per a aquelles sense discapacitat. Així, el que s'observa és que existeixen diferències importants en la relació amb el mercat de treball de les persones amb discapacitat respecte a les que no en tenen. Mentre que 8 de cada 10 persones en edat de treballar (entre 16 i 64 anys) sense discapacitat o tenen feina o en busquen activament, només entre 3 i 4 de cada 10 ho fan en el cas de les persones amb discapacitat. De fet, només un 29 % de les persones amb discapacitat treballen, mentre que aquesta xifra és del 73 % en el cas de les persones sense discapacitat.

Gràfic 109. Taxes d'activitat i ocupació de les persones amb discapacitat i sense, 2022.



Nota: No s'inclou la categoria de «no consta» a les dades de persones amb discapacitat per tipus de discapacitat.

Font: Elaboració pròpia a partir de les dades de l'Estadística del mercat de treball de les persones amb discapacitat (2022), Idescat.



Al 78% de les persones amb discapacitat intel·lectual que han respost al qüestionari que no treballaven els agradaria fer-ho.

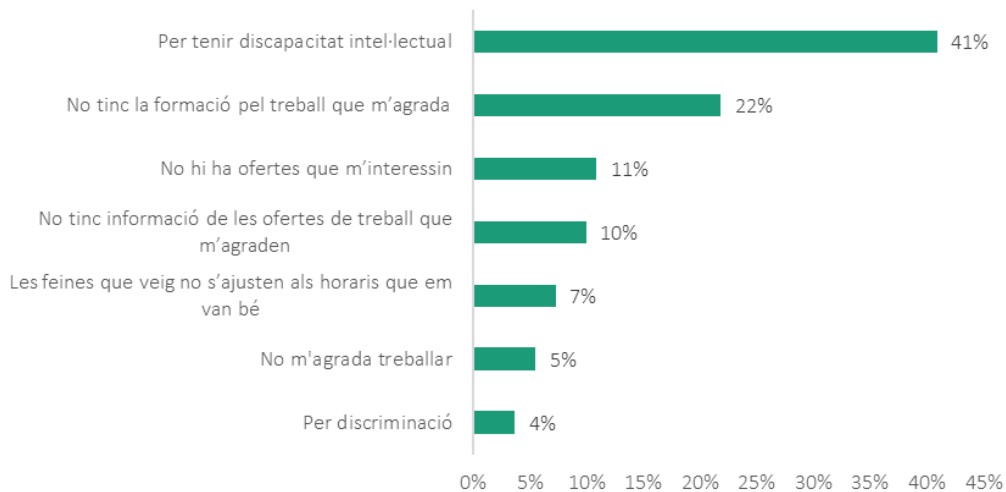
De fet, la taxa d'activitat és un dels pocs indicadors dels quals es tenen dades per a les persones amb DID a Catalunya, tot i que agregades amb les persones que pateixen trastorns mentals. Així, les dades mostren que el percentatge de persones que tenen feina o la busquen activament sobre el total de persones amb DID és del 32 %, és a dir, la més baixa de totes. A més, el qüestionari per realitzar aquest estudi dirigit a persones amb discapacitat mostra que el 78 % de les persones que no tenen feina en voldrien.

Les raons per les quals les persones amb discapacitat treballen menys són diverses; s'han estudiat força i engloben aspectes com la poca demanda de perfils professionals amb discapacitat

per part de l'empresariat, en alguns casos per causa d'estereotips i prejudicis, la disponibilitat d'altres fonts d'ingressos no derivades del treball com les prestacions, el temps de dedicació a l'atenció mèdica i assistencial, la influència familiar, el desajust entre l'oferta i la demanda vehiculada a través dels serveis públics d'ocupació, la falta de polítiques actives d'ocupació per al col·lectiu (Dincat, 2021).

En aquest sentit, segons dades del qüestionari dirigit a persones amb discapacitat intel·lectual elaborada per a aquest estudi, el 41 % de les persones que declaren no tenir feina ho relacionen directament amb la seva discapacitat intel·lectual, mentre que el 22 % reporta no tenir la formació necessària per fer el que li agrada.

Gràfic 110. Raons per les quals no treballen segons les persones amb DID, 2024.

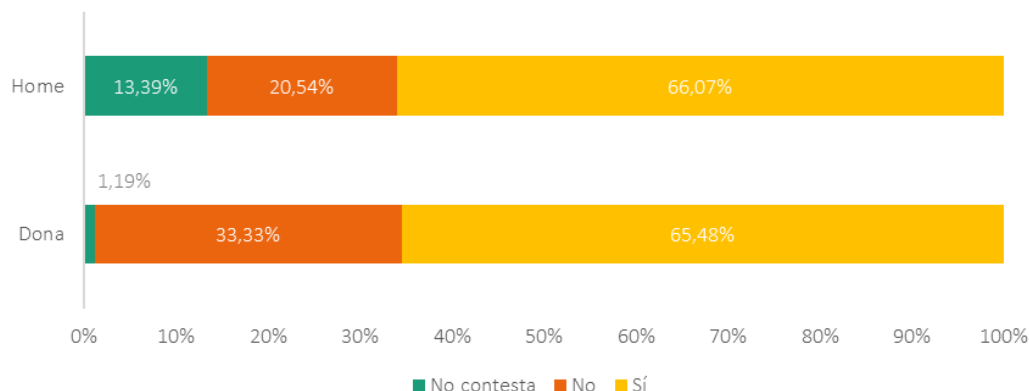


Font: Elaboració pròpia a partir del qüestionari realitzat per Dincat. N = 110.

El qüestionari també mostra com el 25,5 % de les persones amb DID han respost que no troben oferta d'estudis sobre el que els agradaria fer o estudiar, un percentatge que augmenta si diferenciem entre

homes i dones, ja que les dones amb DID han respost més —un 33,33 % sobre el total de dones— que no troben els estudis sobre el que els agradaria treballar o aprendre.

Gràfic 111. Opinió de les persones amb DID sobre si creuen que hi ha estudis sobre el que els agradaria fer o aprendre, per sexe, 2024.

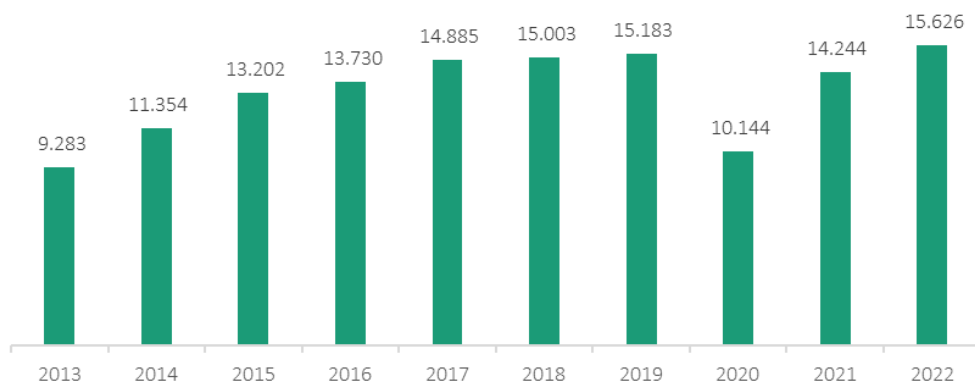


Font: Elaboració pròpia a partir del qüestionari realitzat per Dincat. N = 200.

D'altra banda, el nombre de contractes subscrits amb persones amb discapacitat va sostenir un creixement constant entre el 2013 i el 2019 a Catalunya. El 2020, el nombre decreix, probablement per efectes de la covid-19. L'any 2021 es registra una recuperació de més de quatre mil contractes, i l'any 2022 s'aconsegueix superar el nombre assolit abans de la pandèmia. Tot i això, cal posar en context aquesta pujada. En primer lloc, és important remarcar que es tracta del nombre de contractes nous per any, per

tant, no corresponen al nombre de persones amb contracte, ja que una mateixa persona pot haver signat més d'un contracte. En segon lloc, aquest augment aparent es veu clarament mitigat pel fet que la població amb discapacitat en edat de treballar va augmentar en quasi 29.000 persones entre els anys 2017 i 2022, mentre que, el nombre de contractes nous només va ser de 741, amb una taxa de contractació sobre el total de persones amb discapacitat en edat de treballar estable al voltant del 5 %.

Gràfic 112. Nombre de contractes a persones amb discapacitat, 2013-2022.



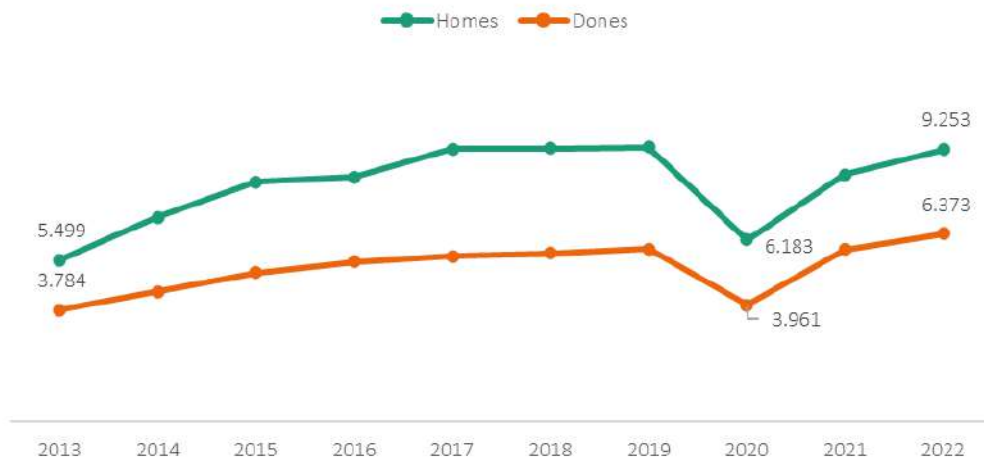
Font: Elaboració pròpia a partir de les dades del Departament d'Empresa i Treball.



Hi ha una bretxa de gènere entre homes i dones pel que fa al nombre de contractes per a persones amb discapacitat intel·lectual (el 60% dels nous contractes eren per homes) i aquesta és més gran que la de les persones sense discapacitat (52%).

Per sexe, es troba que, de forma sostinguda en el temps, existeix una bretxa de gènere entre homes i dones pel que fa al nombre de contractes, tant en persones amb discapacitat com sense. El 2022, els homes representaven el 60 % del total de contractes a persones amb discapacitat a Catalunya. Aquesta bretxa és més gran que la dels contractes a persones sense discapacitat, on al mateix any, un 52 % dels contractes nous eren signats per homes, 8 punts percentuals menys que en el cas de les persones amb discapacitat.

Gràfic 113. Contractes a persones amb discapacitat per sexe, 2013-2022.

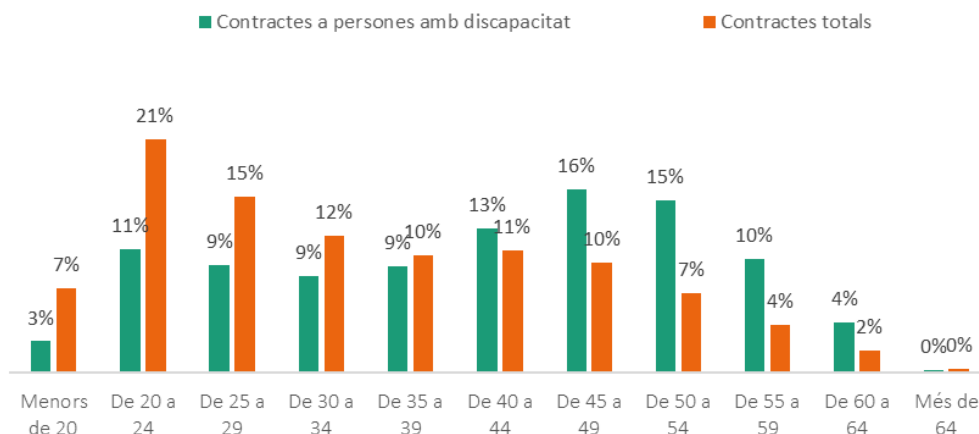


Font: Elaboració pròpia a partir de les dades del Departament d'Empresa i Treball.

Pel que fa a la distribució per edats, existeix una diferència visible entre els contractes a persones amb discapacitat i el total de contractes de la població sense discapacitat. Així, s'observa que entre el total de contractes, la majoria es troben en la franja de població de 20 a 29 anys, mentre que, entre les persones amb discapacitat, es

concentren entre els 45 i els 54 anys, la qual cosa pot estar indicant una situació de precarietat laboral en el cas de les persones amb discapacitat, que, estant en edats en què haurien d'estar més establertes en el mercat laboral amb feines estables i contractes indefinits, segueixen signant contractes nous any rere any.

Gràfic 114. Distribució dels contractes a persones amb discapacitat i contractes totals per edat, 2022.

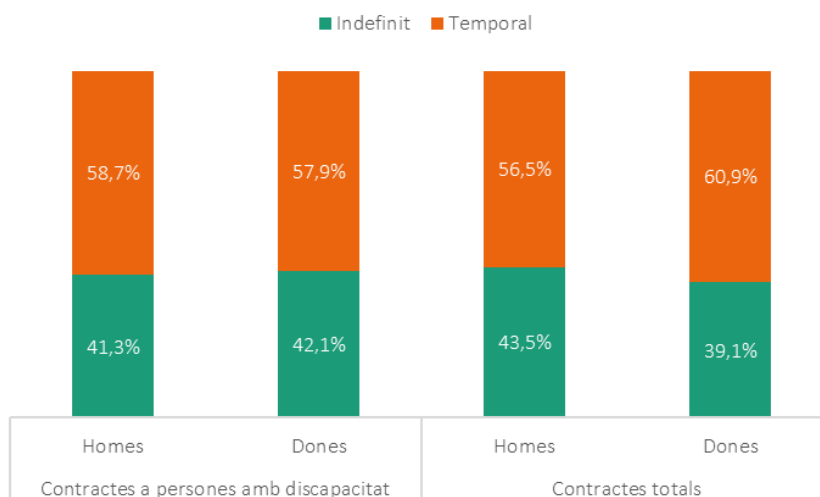


Font: Elaboració pròpia a partir de les dades del Departament d'Empresa i Treball.

Aquesta idea de la precarietat es veu reforçada pel fet que no s'observen diferències en el percentatge de contractes indefinits i temporals entre la població amb discapacitat i el total de la població (tampoc per a homes i dones). Tenint en compte que les edats de signatura de nous contractes són

tan diferents entre els dos grups, caldria esperar que el tipus de contracte que se signés també ho fos, en favor de contractes més estables per a les persones de més edat i menys per a aquelles més joves, i aquest no és el cas.

Gràfic 115. Tipus de contractes a persones amb discapacitat i contractes totals per sexe, 2022.



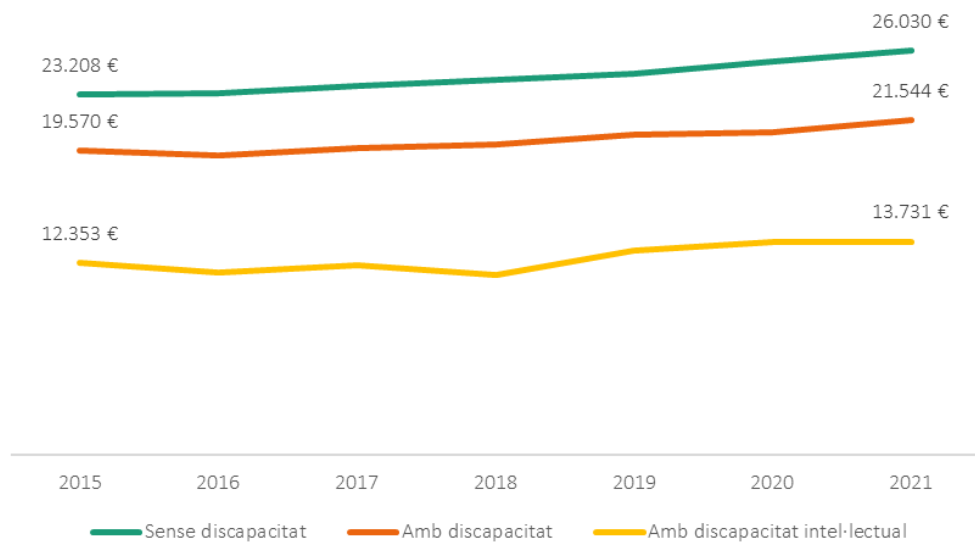
Font: Elaboració pròpia a partir de les dades del Departament d'Empresa i Treball.



Els sous de les persones amb discapacitat intel·lectual són la meitat que els de la resta de la població i un terç menys que els de la resta de persones amb una altra discapacitat.

Cal destacar que, si bé en una economia com la catalana, el 79,3 % dels nous contractes de l'any 2022 (i també dels anys anteriors) van ser al sector serveis, aquesta xifra augmenta fins a quasi el 90 % en el cas de les persones amb discapacitat. A més, es tracta de contractes en els quals gairebé la meitat (7.206) són en ocupacions classificades com a treballs no qualificats, mentre que, per al total de contractes, aquesta xifra és del 31,5 %.

Gràfic 116. Tipus de contractes a persones amb discapacitat i contractes totals per sexe, 2022.



Font: Elaboració pròpia a partir de les dades de l'estadística «El salario de las personas con discapacidad», 2021 de l'INE.

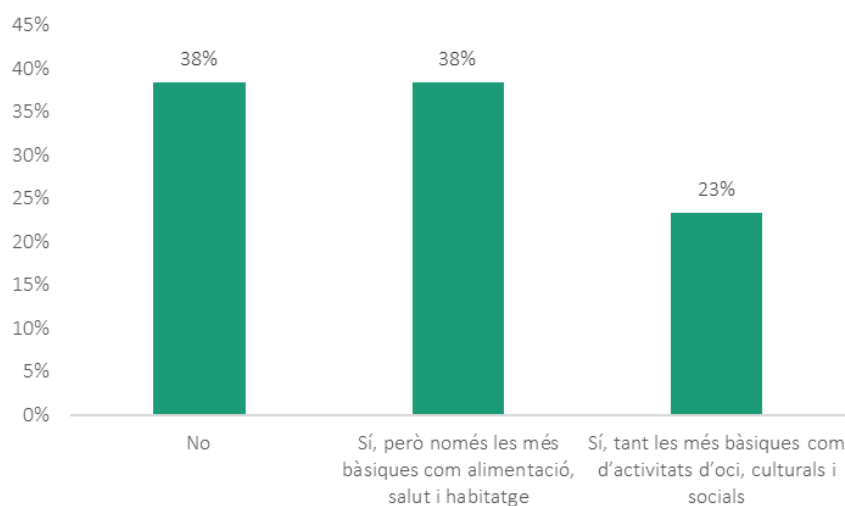
Aquestes dues qüestions lliguen amb el fet que els salaris anuals de les persones amb discapacitat són de mitjana 5.000 € més baixos en tot el període 2015-2021 que els de les persones sense discapacitat a Espanya (no hi ha dades per a Catalunya, però es pot deduir que se segueix un patró similar) (Institut Nacional d'Estadística, 2021). A més, en aquest cas es disposa també de dades dels guanys mitjans anuals per part de les persones amb DID –per al mateix període i territori– i es pot observar com guanyen la meitat que la resta de la població en tot el període. Això és així, com s'ha vist anteriorment, per la predominança, en moltes ocasions, d'ocupacions

de baixa qualitat de les persones amb discapacitat, una situació derivada, en bona part, de les escasses possibilitats de formació i a la manca de programes de formació ocupacional realment adaptats (la formació dual adaptada, per exemple, continua sense implementar-se a Catalunya tot i l'èxit demostrat a altres comunitats autònomes). Moltes d'aquestes ocupacions són remunerades amb el salari mínim interprofessional (SMI), que, gràcies al seu increment, ha permès millorar els salaris de les persones que el cobraven, però no prou per acostar els guanys mitjans anuals de les persones amb DID als del total de la població. De fet, tal com es va expressar durant l'entrevista grupal amb

les famílies, aquests sous no són suficients per a tirar endavant un projecte de vida independent. En aquesta línia, només un 23 % de les persones amb DID que ha respost el qüestionari i treballa

declara que el sou que cobra li serveix per cobrir tant les necessitats bàsiques com altres activitats d'oci, culturals i socials, i un 38 % declara que ni tan sols els cobreix les necessitats més bàsiques.

Gràfic 117. El sou cobreix les necessitats de les persones amb DID?, 2024.

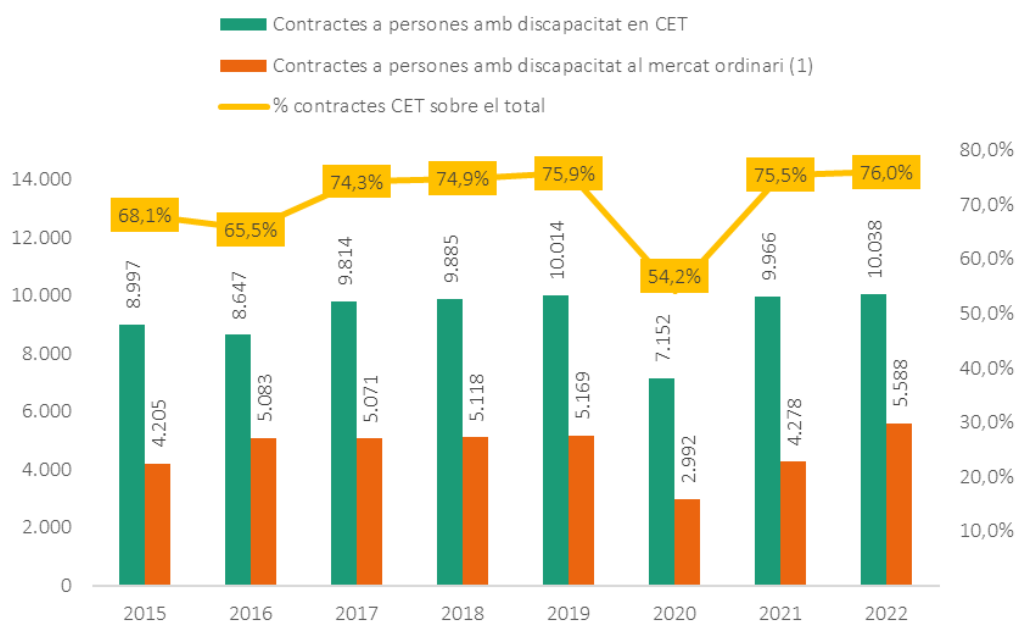


Font: Elaboració pròpia a partir del qüestionari realitzat per Dincat. N = 86.

Dades sobre ocupació de les persones amb DID als CET

Segons la definició del Departament de Treball de la Generalitat de Catalunya, «els centres especials de treball (CET) són empreses que asseguren un treball remunerat a les persones amb discapacitat i garanteixen la seva integració laboral. L'objectiu d'aquests centres és productiu, com el de qualsevol altra empresa, però la seva funció és social. [...] També són un mitjà d'integració de persones amb discapacitat en el règim de treball ordinari. Poden incorporar-se com a treballadors i treballadores als CET les persones amb discapacitat intel·lectual, física, sensorial o malaltia mental. La seva plantilla ha de comptar amb un mínim del 70 % de persones treballadores amb un grau de discapacitat igual o superior al 33 %.»

La majoria de contractes de les persones amb discapacitat a Catalunya se subscriuen, sistemàticament, als centres especials de treball. De fet, amb el pas dels anys, i amb l'excepció de l'any 2020, el percentatge de nous contractes als CET sobre el total de nous contractes signats per persones amb discapacitat (als CET i al mercat ordinari) reflecteix una tendència a l'alça, passant de representar un 68,1 % de total el 2015 a un 76 % el 2021. Aquesta realitat posa de manifest el paper tan important que juguen aquest tipus de centres pel que fa a la inserció sociolaboral del col·lectiu i com a garants del seu dret al treball i evidència, alhora, la necessitat d'impulsar més i millor mecanismes per potenciar la inserció a l'empresa ordinària.

Gràfic 118. Evolució dels contractes a persones amb discapacitat en CET i al mercat ordinari, 2015-2022.

(1) Empresa privada i pública, Administració Pública i enclavaments laborals.

Font: Elaboració pròpia a partir de les dades del Departament d'Empresa i Treball.

En termes generals, el conjunt de CET, tenien una plantilla total de 26.589 persones, de les quals 21.618 tenien una discapacitat, un 81,3 %, 11,3 punts percentuals per sobre del mínim del 70 % establert per llei i que s'ha mantingut estable en els últims 3 anys. Del total de persones amb discapacitat, 13.787 (el 63,7 %) eren persones amb discapacitat i dificultats especials, un percentatge lleugerament superior al 60 % que representaven a l'any 2019.

Taula 26. Plantilla mitjana dels centres especials de treball, 2019-2021.

Plantilla total de treballadors	2019	2020	2021
Treballadors totals	26.957	25.260	26.589
Treballadors amb discapacitat	21.823	20.367	21.618
Treballadors amb discapacitat d'especial dificultat	13.110	12.951	13.787

Font: Elaboració pròpia a partir de les dades InfoCET 2021.

De totes maneres, la plantilla mitjana de persones amb discapacitat és més petita que les xifres que es presenten a continuació —l'any 2021 va ser de 6.830 persones—. Això indica un nivell de rotació important en aquests centres. De fet, l'índex de rotació de personal —el qual mesura la relació entre les persones que s'incorporen a la plantilla i les que marxen— es va situar l'any 2021 al 33,2 %, una xifra molt similar a la de l'etapa pre pandèmia, i va ser 4 punts més elevada per a les societats mercantils.

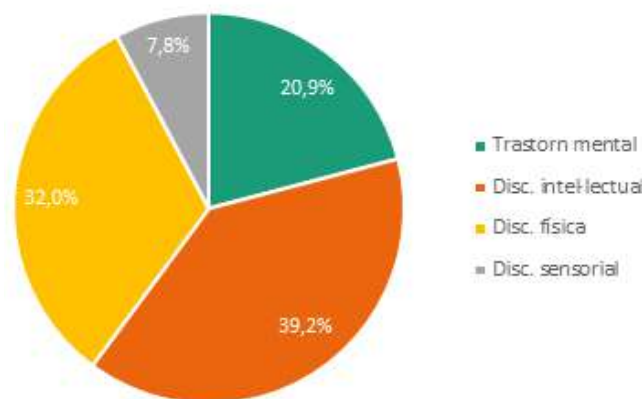


Quasi el 40% de la plantilla mitjana dels CET està formada per persones amb discapacitat intel·lectual.

D'aquesta plantilla mitjana de persones amb discapacitat (16.830) empleades als CET, quasi el 40 % són persones amb DID (6.541), que conforma el tipus de discapacitat majoritari, seguit per la discapacitat

física i els trastorns mentals. Això ja era així en els últims dos anys, però el percentatge que les persones amb DID representa sobre el total va creixent a poc a poc (del 37 % del 2019 al 39 % del 2021).

Gràfic 119. Plantilla mitjana per tipus de discapacitat, % sobre el total de treballadors amb discapacitat, 2021.

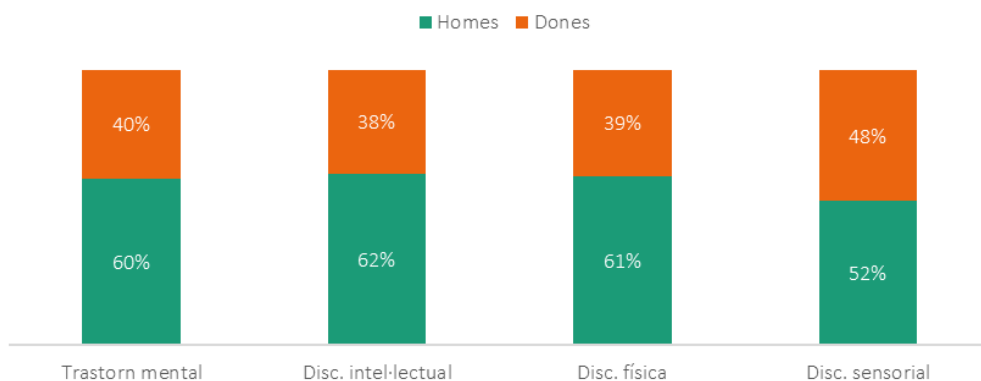


Font: Elaboració pròpia a partir de les dades InfoCET 2021.

L'any 2021, en totes les tipologies de discapacitat, el 60 % dels treballadors/es als CET eren homes a excepció dels treballadors amb discapacitat sensorial, que eren molt més paritaris (tot i que la mostra és molt petita i pot ser que les diferències amb la resta es deguin a això). De fet, si es té en compte, no les plantilles totals sinó les noves contractacions als CET

any rere any (dades del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies, 2022), es pot veure una lleugera millora en la paritat, ja que el 2015 només el 36 % de les noves contractacions eren realitzades a dones, mentre que aquesta xifra augmenta fins al 41 % l'any 2021 (i el 2022). En canvi, en el mercat ordinari aquesta proporció no ha canviat.

Gràfic 120. Distribució per sexe i tipus de discapacitat dels treballadors ocupats als CET a Catalunya, 2021 (%).

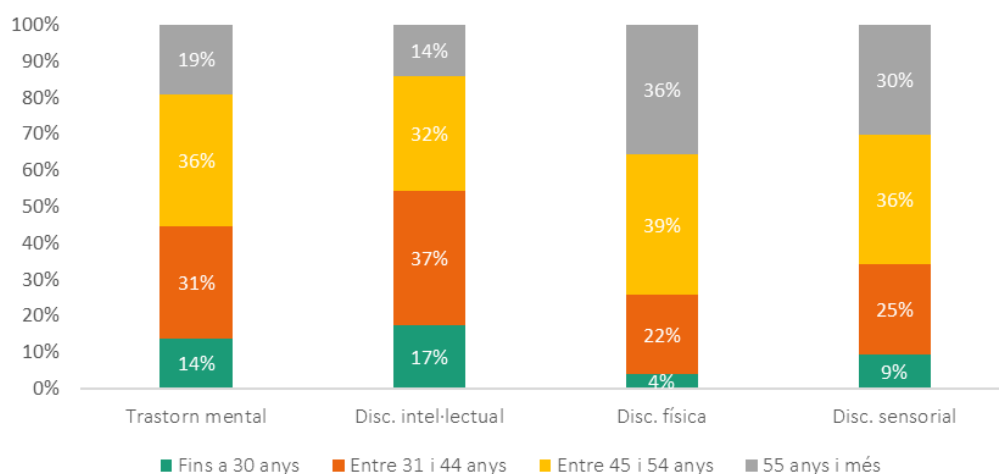


Font: Elaboració pròpia a partir de les dades InfoCET 2021.

Quant a les edats, les persones ocupades pels CET varien en funció del tipus de discapacitat. De fet, les persones amb DID o trastorns mentals són de mitjana més joves que les que tenen discapacitat física o sensorial, en què un terç de les persones treballadores tenen més de 55 anys. Aquest és

un patró que s'ha mantingut estable en els últims anys per a les persones amb DID, mentre que les persones amb una discapacitat física contractades en un CET eren, de mitjana més joves l'any 2019 del que ho van ser l'any 2021, últim any amb dades disponibles.

Gràfic 121. Distribució per edat i tipus de discapacitat dels treballadors ocupats als CET a Catalunya, 2021 (%).

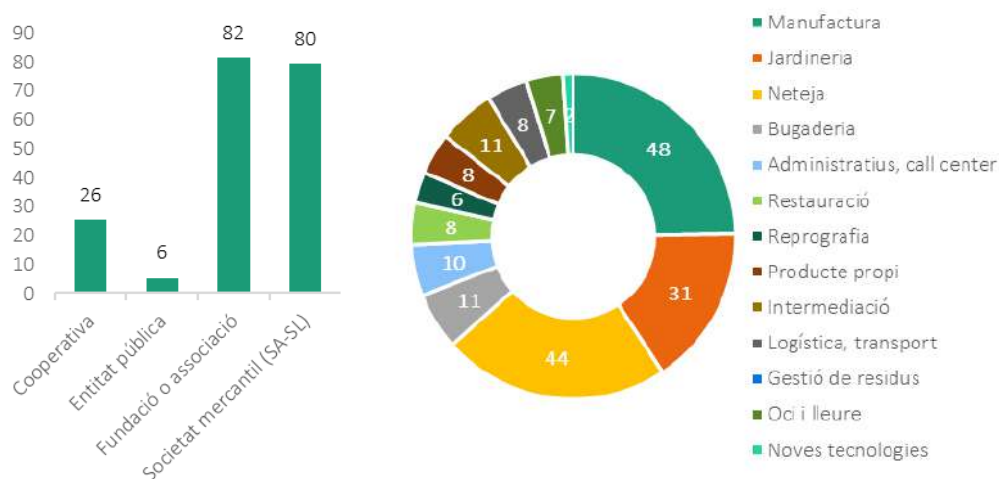


Font: Elaboració pròpia a partir de les dades InfoCET 2021.

Però no tots els CET s'engloben dins la mateixa tipologia empresarial. Així, la majoria dels CET pertanyen a entitats d'iniciativa social i sense ànim de lucre (82 a fundacions i 26 a cooperatives), seguits per les societats mercantils

(80) i les entitats públiques (6). Aquestes xifres són similars a les de l'any 2020. A més, es distribueixen en 194 línies de treball, la majoria de les quals són les manufactures i la neteja, seguides de la jardineria.

Gràfic 122. Distribució dels CET segons fórmula societària i segons línies de treball, 2021.



Font: Elaboració pròpia a partir de les dades InfoCET 2021.

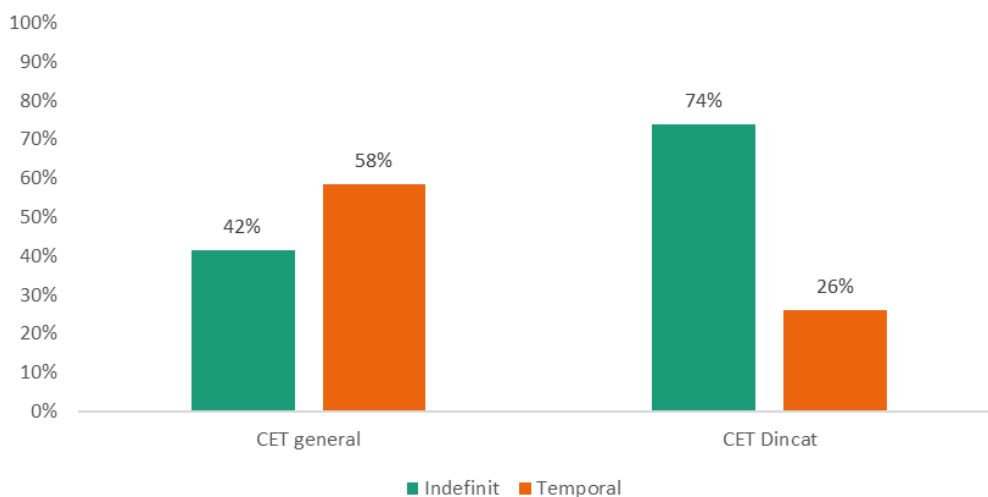
En aquest context, és important destacar la importància dels CET d'iniciativa social i sense ànim de lucre que ocupen a persones amb discapacitat d'especials dificultats. Aquests CET promouen i creen ocupació i oportunitats laborals a través d'una feina remunerada sostenible; generen entorns laborals inclusius, oberts, accessibles, estables i segurs; aposten per l'especialització i l'adaptació; promouen l'accés i el manteniment de la feina mitjançant la contractació laboral de caràcter indefinit; garanteixen un treball digne a l'assegurar un salari just a l'altura del salari mínim interprofessional; fomenten el diàleg social mitjançant la participació de les persones treballadores i la regulació de la relació laboral a través de convenis laborals i la negociació col·lectiva; protegeixen els drets laborals; aposten pel factor humà al donar resposta a les necessitats de suport personal i social i al considerar a la persona treballadora més enllà de les seves capacitats productives i les seves competències professionals; milloren la capacitat i les competències professionals a través de la formació, l'acreditació professional i la promoció laboral; garanteixen l'acompanyament a les persones amb especials dificultats al llarg de tot el seu itinerari socio-laboral, en coordinació amb la pròpia persones; i treballen per l'excel·lència en la gestió.

Al marge d'aquestes característiques, aquest tipus de CET també presenten una sèrie de singularitats que els fan únics i imprescindibles a l'hora de garantir el dret al treball de les persones amb discapacitat i

especials dificultats²⁵ i és precisament l'atenció a aquest col·lectiu en concret un dels seus trets d'identitat ja que la millora de les seves condicions de vida constitueix l'eix d'actuació d'aquests CET, uns CET que aposten pel desenvolupament de projectes globals que van més enllà de la inserció laboral i que, a més, compten amb una forta implementació territorial.

Per exemple, si bé als CET en general predominen particularment els contractes de tipus temporal, en l'àmbit concret dels CET d'iniciativa social i sense afany de lucre que ocupen, majoritàriament, a persones amb discapacitat i especials dificultats la realitat és totalment la contrària. Segons dades facilitades per aquest tipus de CET, associats a Dincat, a través de l'INFOCET, el 74% de les persones amb discapacitat que hi treballen tenen un contracte indefinit mentre que només un 26% tenen un contracte eventual. L'antiguitat d'aquestes persones en els CET associats a Dincat també és una dada rellevant perquè el 54 % de les persones treballadores porten més de 5 anys exercint la seva feina al centre (un 26% té una antiguitat de 1 a 5 anys i un 20% inferior a 12 mesos). Aquesta dada indica no només l'estabilitat en l'ocupació que ofereixen aquests CET sinó també el bon clima laboral existent en la mesura que les persones es mantenen en la seva feina durant molt temps.

Gràfic 123. Tipologia de contractes signats per CET en general i per CET d'iniciativa social i sense ànim de lucre que ocupen a persones amb DID i especials dificultats, 2022.



Font: Elaboració pròpia a partir de les dades del Departament d'Empresa i Treball i de l'explotació de l'INFOCET 2022 específic dels CET associats a Dincat

Finalment, els CET tenen com a objectiu, més enllà de proporcionar una feina a les persones amb discapacitat, facilitar la inserció a empreses del mercat ordinari. Tot i això, el nombre de persones treballadores amb discapacitat inserides és molt baix (281 persones el 2022), encara que la inserció augmenta lleugerament

en 50 persones, si es compara amb el 2019, donat que el 2020 és un any complex per comparar. En qualsevol cas, es tracta d'una taxa d'inserció a l'empresa privada de l'1,1 % de les persones amb discapacitat empleades al CET. Les raons per les quals això no té més incidència són diverses i venen descrites a continuació.

²⁵ Persones amb paràlisi cerebral, persones amb malaltia mental o persones amb discapacitat intel·lectual, amb un grau de discapacitat reconegut igual o superior al 33%; i persones amb discapacitat física o sensorial amb un grau de discapacitat reconegut igual o superior al 65%.



Gràfic 124. Dificultats per a la inserció a l'empresa privada des dels CET, 2021.



Font: Elaboració pròpia a partir de les dades InfoCET 2021.

És important matissar, de nou, que els CET d'iniciativa social generen ocupació per a persones amb especials dificultats des del seu territori per donar resposta a un mercat de treball que les exclou. La seva missió principal és, per tant, la creació d'ocupació per sobre de competir en el mercat

de treball ordinari. Així, es garanteix a aquestes persones una ocupació al llarg de la seva trajectòria professional, incloent des de quan surten del sistema educatiu amb poques habilitats professionals fins quan es troben en processos d'envelliment prematur que les fan perdre habilitats laborals.

Bonificacions i ajuts a l'ocupació per a la contractació de persones amb DID a l'empresa ordinària

La contractació de persones amb discapacitat a l'empresa ordinària està bonificada. Les bonificacions i reduccions s'agrupen en 7 categories diferents, les quals se sintetitzen a continuació.

Taula 27. Bonificacions i reduccions a la contractació de persones amb discapacitat, 2024.

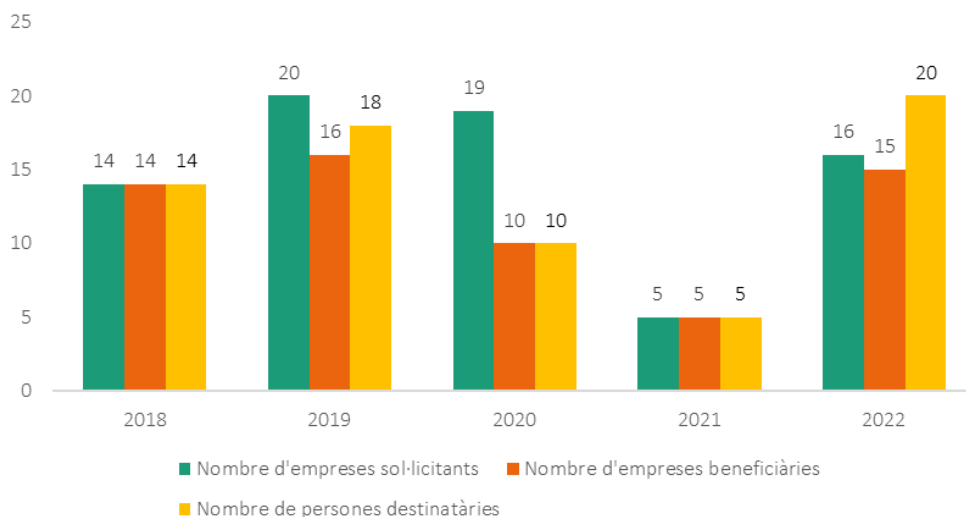
	Menors de 45 anys		Majors de 45 anys		Vigència
	Homes	Dones	Homes	Dones	
Contracte indefinit - modalitat discapacitat	4.500 €	5.350 €	5.700 €	5.700 €	
Contracte indefinit discapacitat - modalitat discapacitat severa	5.100 €	5.950 €	6.300 €	6.300 €	Durant la vigència del contracte
Persones amb capacitat intel·lectual límit	1.536 €				4 anys
Contracte temporal de foment de l'ocupació per a persones amb discapacitat - modalitat discapacitat	3.500 €	4.100 €	4.100 €	4.700 €	Durant la vigència del contracte
Contracte temporal de foment de l'ocupació per a persones amb discapacitat - modalitat discapacitat severa	4.100 €	4.700 €	4.700 €	5.300 €	
Contractes formatius celebrats amb persones amb discapacitat	50 % de la quota empresarial per contingències comunes				
Contractació indefinida o temporal i conversió de tots els contractes temporals per un CET	100 % de les quotes empresarials per tots els conceptes.				
Conversió de contractes temporals de foment de l'ocupació, contractes per a l'adquisició de la pràctica professional i de formació en alternança en empreses ordinàries per a persones amb discapacitat - modalitat discapacitat	4.500 €	5.350 €	5.700 €	5.700 €	
Conversió de contractes temporals de foment de l'ocupació, contractes per a l'adquisició de la pràctica professional i de formació en alternança en empreses ordinàries per a persones amb discapacitat - modalitat discapacitat severa	5.100 €	5.950 €	6.300 €	6.300 €	
Contractes de substitució de persona treballadora amb aturats amb discapacitat per substituir a treballadors amb discapacitat en situació d'incapacitat temporal	100 % de les quotes empresarials per tots els conceptes.				

Font: Elaboració pròpia a partir d'informació del Servicio Público de Estatal (SEPE).

L'any 2022, 15 empreses van sol·licitar les bonificacions, que van beneficiar 20 persones amb DID. Aquest nombre ha experimentat un creixement respecte als anys 2020 i 2021, en què la contractació va ser molt reduïda. En total, en els

últims 5 anys s'han beneficiat d'aquestes mesures 60 empreses i 67 persones amb DID (poden ser menys i beneficiar-se'n diverses vegades). En qualsevol cas, tot i el tímid increment, estem davant de xifres especialment baixes.

Gràfic 125. Evolució del nombre d'empreses i persones amb DID contractades mitjançant els ajuts a la contractació, 2018-2022.



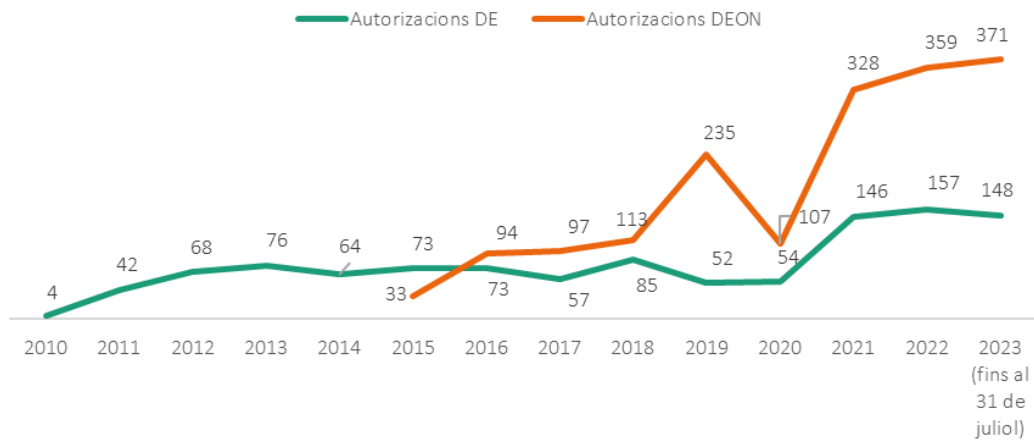
Font: Elaboració pròpia a partir de les dades del Departament d'Empresa i Treball.

Expedients i excepcionalitats

Tal com ja s'explicava al primer informe sobre la situació de les persones amb DID a Catalunya, l'article 42.1 de la Llei general de discapacitat estableix que s'ha de reservar una quota del 2 % per a persones amb discapacitat a totes les empreses que tenen més de 50 treballadors. Tot i que és d'obligat compliment, existeix la possibilitat per part de les empreses de demanar mesures alternatives. Aquestes excepcionalitats poden ser de dos tipus: en primer lloc, les causes tècniques, econòmiques i administratives (causes DE) i, en segon lloc, la gestió negativa d'oferta d'ocupació del Servei d'Ocupació de Catalunya (DEON).

Des del 2021 s'observa un augment important d'autoritzacions d'excepcionalitat, especialment autoritzacions DEON, que recuperen la tendència a l'alça després de caure el 2020. Això vol dir que es concedeixen moltes excepcionalitats per no trobar una persona demandant amb DID que compleixi les característiques de l'oferta de treball. Cal remarcar que són moltes les empreses que s'acullen a les excepcionalitats. Tenint en compte que, a Catalunya, a 1 de gener del 2023 hi havia 7.495 establiments amb més de 50 treballadors segons dades de l'Idescat, això implica que un 7 % ha demanat l'excepcionalitat. Tot això malgrat la quantitat d'ajuts i bonificacions a la contractació de persones amb discapacitat que s'han desplegat per fomentar la contractació de les persones d'aquest col·lectiu.

Gràfic 126. Autoritzacions d'excepcionalitat d'expedients per causes econòmiques, tècniques, organitzatives o productives (DE) o gestió negativa d'oferta d'ocupació del Servei d'Ocupació de Catalunya (DEON), 2010-2023 (juliol).



Font: Elaboració pròpia a partir de les dades del Departament d'Empresa i Treball.

Mesures per a la inserció de persones amb discapacitat a l'empresa ordinària

Més enllà de les bonificacions i reduccions exposades anteriorment, que són de caire estatal, cal remarcar que no existeix un programa estable de treball amb suport, entès com un model d'inserció que

aposta per una metodologia que facilita de manera individualitzada els suports que la persona necessita per aconseguir i mantenir un lloc de treball a l'empresa ordinària (comprèn des de la recerca de llocs de treball, la formació dins i fora del lloc de treball, i l'assessorament tècnic i laboral a treballadors i treballadores, famílies i empreses).



El nombre de persones amb discapacitat intel·lectual destinatàries de les subvencions del programa SIOAS ha augmentat més d'un 500% els últims 6 anys.

Des de la Generalitat de Catalunya s'impulsa el programa SIOAS (tot i que les bases del programa són estatals), que promou mesures d'orientació i acompanyament a les persones amb discapacitat o trastorn de salut mental per a la millora de l'ocupabilitat, la inserció laboral i l'adaptació social i laboral en empreses del mercat ordinari.

Des del 2016, cada any es convoquen subvencions per a entitats sense ànim de lucre per al desenvolupament del programa SIOAS i, a partir del 2021 s'observa un creixement important d'aquestes subvencions amb un increment del pressupost dedicat a aquesta partida. Així, s'aconsegueix multiplicar el suport a persones amb discapacitat augmentant un 40 % el nombre total de persones destinatàries respecte a l'any 2016 i més d'un 500 % el de persones destinatàries amb DID.

Taula 28. Evolució de les subvencions per al desenvolupament dels serveis integrals d'orientació, acompanyament i suport per a la inserció de les persones amb discapacitat o amb trastorns de salut mental, segons total convocatòria i discapacitat intel·lectual (SIOAS), 2016-2022.

Any	Total convocatòria				DID			
	Nombre d'entitats beneficiàries	Nombre de persones destinatàries	Import atorgat (€)	Cost participant (€)	Nombre d'entitats que atenen persones amb discapacitat intel·lectual	Nombre de persones amb discapacitat intel·lectual	Import atorgat total d'aquelles entitats que atenen la discapacitat intel·lectual	Cost participant (€)
2016	41	1.619	5.400.000,00 €	3.335,39 €	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
2017	49	1.783	6.500.000,00 €	3.645,54 €	9	238	1.228.137,20 €	5.160,24 €
2018	51	2.026	7.326.953,97 €	3.616,46 €	10	279	1.354.237,30 €	4.853,90 €
2019	59	2.310	6.889.558,95 €	2.982,49 €	8	217	1.094.017,20 €	5.041,55 €
2020	62	2.423	7.471.621,18 €	3.083,62 €	5	149	778.219,80 €	5.222,95 €
2021	65	2.618	10.004.736,31 €	3.821,52 €	43	1.464	6.049.256,02 €	4.132,01 €
2022	65	2.566	10.122.466,13 €	3.944,84 €	44	1.470	5.950.448,98 €	4.047,92 €

Font: Elaboració pròpia a partir de les dades del Departament d'Empresa i Treball.

Finalment, respecte a les mesures per a la inserció de persones amb DID o trastorns de la salut mental a l'empresa ordinària de les entitats locals cal remarcar que, tot i que el nombre de persones

amb discapacitat o trastorns de salut mental ateses ha disminuït, l'import ha augmentat. Això podria permetre una atenció més integral o en millors condicions.

Taula 29. Evolució del contracte programa per a la inserció de persones amb discapacitat en l'empresa ordinària, 2017-2021.

Any	Nombre ens locals receptors de l'ajut	Persones amb DID o trastorns de salut mental	Import atorgat (€)
2017	15	485	565.876,00 €
2018	13	380	1.126.439,45 €
2019	13	380	1.224.742,48 €
2020	13	380	1.329.966,16 €
2021	12	355	1.411.957,61 €

Font: Elaboració pròpia a partir de les dades InfoCET 2021.

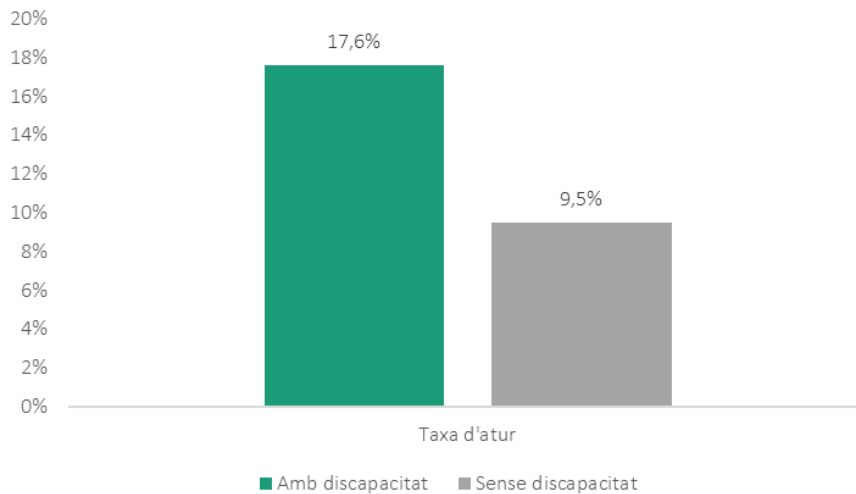
Dades sobre població aturada

A més de presentar una taxa d'ocupació més baixa, les persones amb discapacitat també tenen una taxa d'atur quasi el doble d'alta que la de les persones que no tenen discapacitat.



La taxa d'atur de les persones amb discapacitat és quasi el doble que la de la resta de la població.

Gràfic 127. Taxa d'atur de les persones amb discapacitat i sense, 2022.



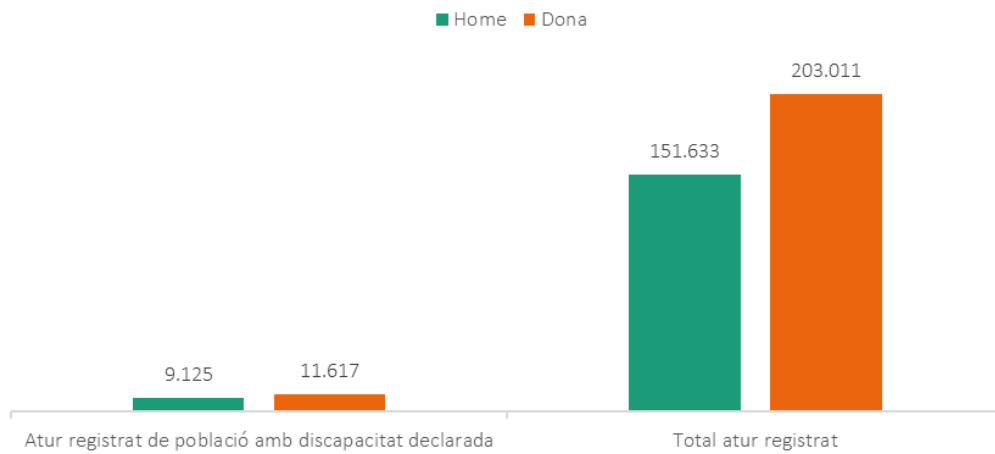
Font: Elaboració pròpia a partir de les dades de l'Estadística del mercat de treball de les persones amb discapacitat (2022, Idescat).



Les dones són majoria entre les persones registrades com a aturades, tant en el cas de les persones amb discapacitat intel·lectual com en el de la població total, especialment les d'edats més avançades.

Pel que fa a la població amb discapacitat aturada, a Catalunya el 2022 hi havia 9.125 homes amb discapacitat registrats com a aturats, així com 11.617 dones. Tant entre la població amb discapacitat com entre el total de l'atur registrat, les dones són majoria respecte als homes i han disminuït respecte a l'any 2021 (un 13 % de la població amb discapacitat i un 19 % del total de la població). Pel que fa al pes de la població amb discapacitat sobre el total de l'atur registrat, trobem que els homes amb discapacitat representen un 6 % del total de l'atur registrat entre homes, mentre que les dones representen un 5,7 % del total de l'atur femení registrat.

Gràfic 128. Perfil de la població aturada registrada amb discapacitat i total, per sexe, 2022.

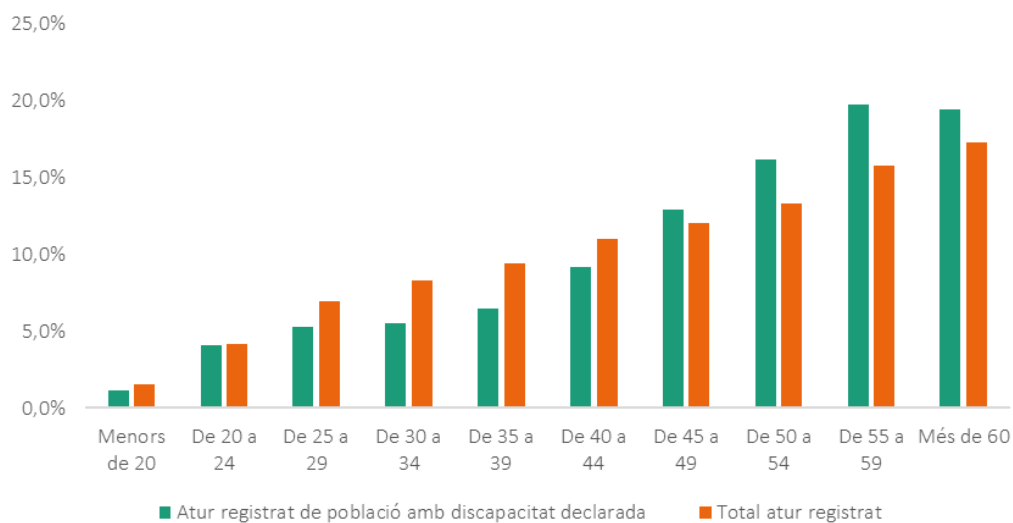


Font: Elaboració pròpia a partir de les dades del Departament d'Empresa i Treball.

La quantitat més gran de persones en atur registrat es troba entre les persones de més edat, i en el cas de les dones amb discapacitat aquest percentatge és encara més gran. De nou, un patró similar al de la contractació en què són les persones d'edats més

avançades les més actives. És important remarcar que aquesta pèrdua de l'ocupació a edats més avançades, durant els últims anys de la trajectòria laboral, té un impacte directe en el nivell d'ingressos que aquestes persones rebran a efectes de jubilació.

Gràfic 129. Perfil de la població aturada registrada amb discapacitat i total per edat, 2022.

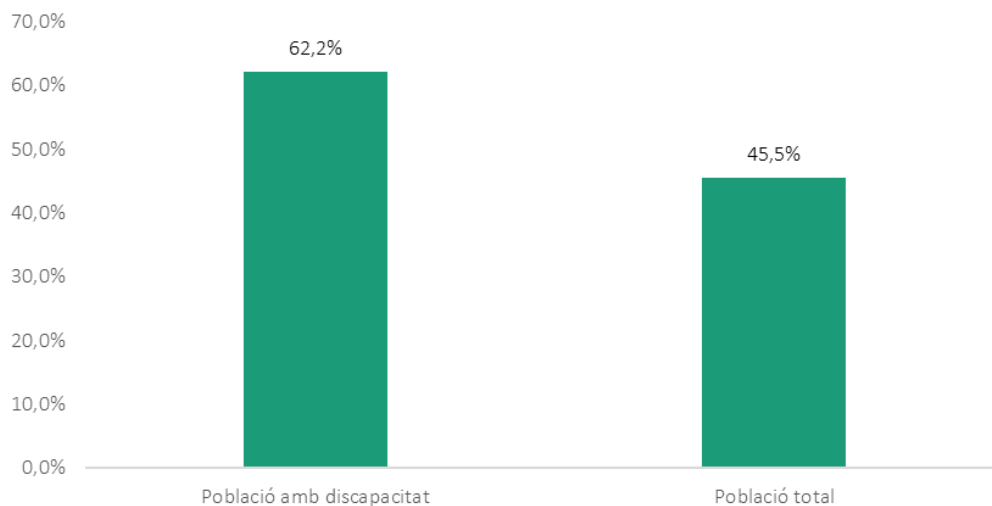


Font: Elaboració pròpia a partir de les dades del Departament d'Empresa i Treball.

Quasi dos terços de l'atur registrat de persones amb discapacitat l'any 2022 era atur de llarga durada (més d'un any en situació d'atur), mentre que, per a la població total aquesta xifra és del 45,5 %. A més, el 85 % de les persones amb discapacitat en atur de llarga durada feia més de

2 anys que estaven en aquesta situació, mentre que, per a la població total aquesta xifra era del 76 %. Això mostra la dificultat addicional que tenen les persones amb discapacitat per reinserir-se al mercat de treball un cop han perdut la feina.

Gràfic 130. Atur de llarga durada registrat per població amb discapacitat i població total, 2022.



Font: Elaboració pròpia a partir de les dades del Departament d'Empresa i Treball.

4.9. Nivell de vida adequat i protecció social

Les persones amb DID han de satisfer el cost addicional que comporta viure amb una discapacitat en contextos en els quals es troben moltes barreres per poder desenvolupar la seva vida diària. Un habitatge adaptat, uns suports adequats, i uns mitjans adients són cars i costosos d'aconseguir. D'altra banda, les dificultats per accedir a una feina estable entre les persones amb DID accentuen l'escletxa entre la renda requerida i l'existent per a desenvolupar una vida digna. Per això, el suport de les polítiques públiques és clau per a assolir aquest grau d'autonomia i qualitat de vida.

De fet, un estudi de l'Ajuntament de Barcelona de l'any 2019²⁶ quantifica el greuge econòmic que suposa viure amb una discapacitat en igualtat de condicions que les persones de l'entorn. Aquest estudi defineix tretze perfils de persones vinculats a tots els tipus de discapacitat —3 d'aquests perfils fan referència a les persones amb DID segons la intensitat de suport que requereixen— i calcula la mitjana de costos assumits (atenció personal, habitatge, desplaçaments, costos d'oportunitat, etc.) i la mitjana d'ingressos percebuts (pensions, prestacions, deduccions o altres ajuts o ingressos)

²⁶<https://ajuntament.barcelona.cat/premsa/2019/12/03/les-persones-amb-discapacitat-assumeixen-un-greuge-economic-dentre-17-700-i-41-200-euros-anuals/>

(Ajuntament de Barcelona, 2019). Els resultats indiquen que les persones amb DID d'entre 6 i 64 anys pateixen un greuge econòmic quantificat en uns 27.441,01 € anuals per a les persones amb menys necessitats de suport fins a 79.063,44 € anuals per a les que tenen més necessitats de suport. Les xifres són de 16.128,29 € i 70.238,02 € per a les persones majors de 65 anys.

Això posa de manifest, doncs, la importància de les polítiques de protecció social per a garantir que aquest greuge disminueixi i les persones amb DID puguin gaudir d'un nivell de vida adequat sense aquest cost addicional. Aquestes polítiques

articulen el nostre estat del benestar i en formen part els serveis sanitaris, laborals, educatius o serveis socials, entre d'altres. En aquest apartat només es tractaran les qüestions relacionades amb les prestacions econòmiques o instruments relacionats (com els incentius fiscals), donat que la resta de qüestions s'aborden amb més detall als apartats d'aquest informe que corresponen als Drets de la Convenció, però també s'incidirà en els recursos i en les necessitats econòmiques o d'algun altre tipus de les persones cuidadores no professionals, atès que està directament relacionat amb el nivell de vida de les famílies on hi ha persones amb DID.

4.9.1 EL DRET A UN NIVELL DE VIDA ADEQUAT

La Convenció Internacional de les Nacions Unides sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat estableix a l'**article 28 que les persones amb discapacitat i les seves famílies tenen dret a un nivell de vida adequat, incloent-hi l'alimentació, l'habitatge i la roba**. D'aquesta manera, estableix l'obligació dels estats de garantir que les persones amb discapacitat tinguin accés a programes i serveis de protecció social i reducció de la pobresa, com per exemple la seguretat social, les assegurances de salut i les pensions de jubilació, entre d'altres.

Respecte a la Seguretat Social, l'Estat compta amb la Llei general de la Seguretat Social exposada al **Reial decret legislatiu 8/2015, de 30 d'octubre**, el qual té com a objectiu garantir el dret de les persones a la Seguretat Social. En aquest Reial decret, s'estructuren les prestacions econòmiques que aquest organisme podrà concedir en dues branques, la contributiva i la no contributiva, i distingeix entre el règim general i els règims especials de treballadors.

Pel que fa a l'àmbit estatal, la normativa espanyola recull diferents aspectes per a garantir la protecció social de les persones amb DID. En primer lloc, el **Reial decret legislatiu 1/2013**, de 29 de novembre, pel qual s'aprova el Text refós de la **Llei general de drets de les persones amb discapacitat i de la seva inclusió social**, té com a objectiu fonamental promoure la plena inclusió social de les persones amb discapacitat, assegurant l'exercici dels drets fonamentals i llibertats públiques que els corresponen en condicions d'igualtat. Això inclou mesures per a la igualtat d'oportunitats, la no-discriminació i l'accessibilitat universal. Les prestacions que preveu van des de l'accés a un sistema especial de prestacions socials i econòmiques, atenció integral i protecció de la salut, fins al dret a l'educació, l'ocupació, i la vida independent, així com el foment de la participació en la vida pública i política. Més enllà de la protecció social específica vinculada a la discapacitat, la **Llei 39/2006, de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència (LAPAD)**, reconeix el dret de les persones en situació de dependència a rebre prestacions com a suport per a les activitats de la vida diària. En aquest sentit, classifica la dependència en tres graus i estableix el Catàleg de serveis i prestacions econòmiques d'acord amb el grau.

Paral·lelament, i en l'àmbit autonòmic, la normativa de la Generalitat de Catalunya comprèn diverses lleis i decrets que tracten diferents aspectes de la protecció social per a les persones amb discapacitat. Entre elles, la **Llei 13/2006, de prestacions socials de caràcter econòmic, de 27 de juliol**, estableix ajuts econòmics per a persones en situació de necessitat, incloent-hi prestacions per a persones amb DID. Aquesta llei classifica les prestacions en categories basades en drets subjectius, concurrencials i d'urgència social. D'altra banda, la **Llei 12/2007, de serveis socials, d'11 d'octubre**, estableix els principis bàsics per a la provisió de serveis socials, inclosos els destinats a persones amb discapacitat. El **Decret 318/2006, de 25 de juliol**, regula els serveis d'acolliment residencial per a persones amb discapacitat,

proporcionant suport i habitatge adequats. L'Acord GOV/177/2020 aprova el **Pla estratègic de serveis socials per al període 2021-2024**, orientant polítiques i accions cap a la millora dels serveis i l'atenció a persones amb discapacitat, entre altres col·lectius. Aquest conjunt de normatives conforma un marc integral per a la protecció i el suport de les persones amb discapacitat a Catalunya, cobrint aspectes com la renda, l'habitatge i els serveis especialitzats. Finalment, i més centrada en la garantia d'un nivell de vida adequat més enllà de la protecció social en la seva definició més estricta, es troba la **Llei 14/2017, de la renda garantida de ciutadania (RGC), del 20 de juliol**, que ofereix suport econòmic com a mesura contra la pobresa i que també pot ser percebuda per les persones amb DID.

4.9.2 PRINCIPALS INDICADORS

Com s'ha comentat anteriorment, en aquest apartat es presenten els principals indicadors relacionats amb les prestacions econòmiques o altres instruments econòmics que formen part del sistema de protecció social i que haurien de contribuir a garantir un nivell de vida adequat per a les persones amb DID. Així doncs, en primer lloc es presenten les prestacions econòmiques del sistema de protecció social que es regulen segons la Llei general de la Seguretat Social, la Llei general dels drets de les persones amb discapacitat i la inclusió social, la Llei de serveis socials, la LAPAD o altres prestacions no incloses en cap dels epígrafs anteriors. En segon lloc, es valoren aquells ajuts dirigits a garantir un nivell de vida adequat com són les rendes mínimes o els incentius fiscals.

No obstant això, abans d'aprofundir en l'anàlisi, és important assenyalar la preocupació de les famílies participants en l'entrevista grupal davant les dificultats per a conèixer, informar-se i realitzar els diferents tràmits que suposa rebre qualsevol tipus de prestació econòmica. Aquesta manca d'informació,

juntament amb diferents traves burocràtiques, pot fer que persones amb DID no puguin exercir el seu dret ni rebre les prestacions que li corresponen. Alhora, un cop superades aquestes traves, les famílies expressen com aquestes quanties percebudes són insuficients per a poder cobrir tots els recursos i els serveis que necessita. Així doncs, la manca d'unes quanties de les prestacions socials monetàries que siguin adequades a les necessitats de les persones amb DID acaba creant desigualtats, ja que trasllada la càrrega financera a les famílies i fa que l'accés a determinats suports depengui de la seva capacitat econòmica per a poder-ho finançar.

D'altra banda, una qüestió rellevant que també cal tenir en compte és la manca d'ajuts per a persones sense valoració de la discapacitat oficial. Abans, la incapacitació judicial, tot i no representar cap valoració de discapacitat, era suficient per accedir a una prestació per fill a càrrec o a una prestació no contributiva per invalidesa. Afortunadament, la incapacitació judicial ja no existeix en l'actualitat, però aquesta desaparició ha generat un efecte no desitjat segons el qual moltes persones veuen restringit el seu accés a determinats

ajuts i prestacions, així com el seu manteniment. Per tant, calen mesures perquè aquestes persones es puguin beneficiar de l'augment del 22 % de l'ingrés mínim vital (IMV), del copagament en la medicació, o de certs beneficis fiscals vinculats amb el mínim personal i familiar o amb la deducció per descendents a càrrec, entre d'altres.

Actualment, el Reial decret llei 2/2023, de 16 de març, permet, mitjançant una assimilació de grau, que les persones amb un 65 % de discapacitat o més puguin accedir a aquestes prestacions, però no ho fa amb caràcter retroactiu ni ho permet en graus de discapacitat inferiors.

Protecció social

PRESTACIONS CONTRIBUTIVES I NO CONTRIBUTIVES

Les prestacions econòmiques incloses dins del sistema de la Seguretat Social poden dividir-se en prestacions contributives o no contributives segons si la persona ha tingut o no una relació jurídica prèvia amb la Seguretat Social, és a dir, segons les cotitzacions prèvies de la persona sol·licitant. Les prestacions contributives són competència estatal i són les anomenades d'incapacitat permanent total, absoluta i gran invalidesa, així com la prestació d'invalidesa inclosa al Seguro Obligatorio de Vejez e Invalidez (SOVI). Segons dades de l'Institut Nacional de la Seguretat Social, a Catalunya hi havia 157.519 pensions d'aquest tipus en vigor —el 54 % d'incapacitat permanent total, el 41 % d'incapacitat permanent absoluta, el 4 % de gran invalidesa i l'1 % corresponent a la pensió del SOVI—.

Les prestacions no contributives (PNC) són aquelles destinades a garantir els drets de les persones amb necessitats que no tinguin recursos suficients i que no hagin cotitzat mai o no hagin cotitzat el temps mínim necessari per a accedir a la prestació, i són la de jubilació i la d'invalidesa, gestionades a escala autonòmica. Per al cas de la PNC de jubilació, no existeixen dades per a poder identificar les persones amb discapacitat, i molt menys amb DID, però el cas de la PNC d'invalidesa és diferent. De fet, a Catalunya, segons dades de l'Imsero de l'any 2023, un 63,02 % de les persones que la reben tenen una DID. Tenint en compte que les persones amb DID



A Catalunya, el 63,02% de les persones que reben la prestació no contributiva d'invalidesa tenen una discapacitat intel·lectual.

són al voltant d'un 12 % de les persones amb discapacitat totals, es pot observar com aquest col·lectiu es veu clarament sobrerrepresentat en la pensió no contributiva d'invalidesa. Això posa de manifest dues coses: la primera, la difícil relació de les persones amb DID amb el mercat de treball (dificultats per treballar, falta de suport per mantenir una feina, etc.) que els permet cotitzar a la Seguretat Social i, per tant, poder gaudir d'una pensió contributiva i, en segon lloc, la situació de vulnerabilitat econòmica que presenten les persones amb DID, no solament comparades amb el total de la població, sinó també dins del col·lectiu de les persones amb discapacitat.

Les pensions no contributives d'invalidesa i jubilació compten amb un pressupost al voltant dels 340 M€ l'any en els últims 4 anys, tot i que amb petites pujades, la qual cosa representa aproximadament un 1 % del PIB català.

Els requisits també es mantenen estables des de fa anys i són els següents:

- Jubilació

- Tenir 65 anys complerts en la data de sol·licitud.
- Residir legalment en territori espanyol i haver-ho fet durant 10 anys entre l'edat de 16 anys i la data de la sol·licitud, 2 anys dels quals hauran de ser seguits i immediatament anteriors a la data de la sol·licitud.
- No disposar d'ingressos econòmics suficients.

- Invalidesa

- Tenir entre 18 anys complerts i menys de 65 anys en la data de sol·licitud.
- Residir legalment en territori espanyol i haver-ho fet durant 5 anys, 2 dels quals hauran de ser seguits i immediatament anteriors a la data de la sol·licitud.
- Estar afectat o afectada per una discapacitat en grau igual o superior al 65 %
- No disposar d'ingressos econòmics suficients.

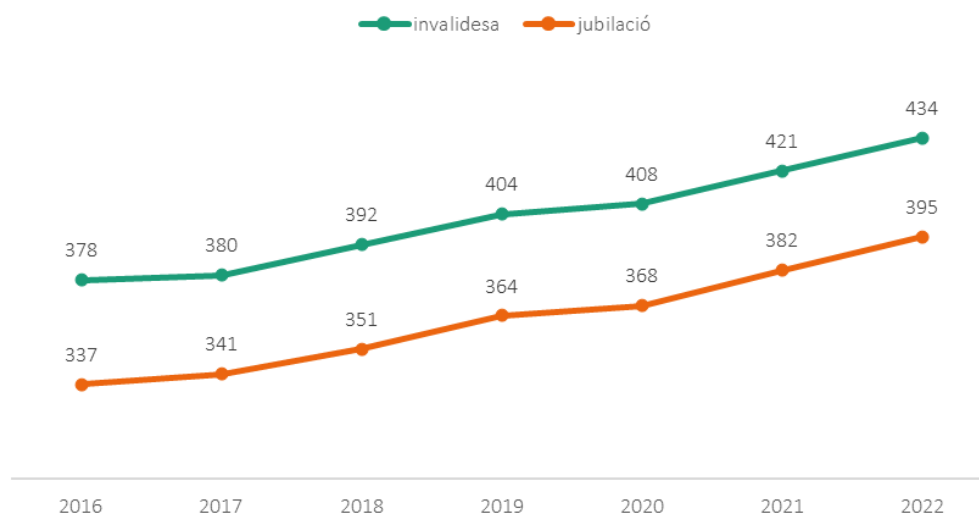


La pensió mitjana no contributiva es troba per sota dels 440€ mensuals el 2022, cosa que representa el 44% del salari brut mínim interprofessional. A més, el cost de la vida es va encarir en un 8,4% mentre que les pensions només van pujar al voltant del 3%.

Així doncs, en línia amb l'últim requisit, es fixen uns límits econòmics per a les dues PNC per tenir-hi dret, on es tenen en compte els ingressos de la persona sol·licitant i de la seva unitat de convivència. D'aquests límits en depèn la quantia que rebrà la persona pensionista, la qual varia entre un mínim de 129,48 € mensuals en 14 pagues fins a un màxim de 517,90 € en el mateix nombre de pagues. Així mateix, en casos de persones menors de 65 anys amb discapacitat igual o superior al 75 %, en què la persona requereix ajuda d'una altra persona per a desenvolupar els actes de la vida quotidiana com vestir-se o menjar, s'incrementa la pensió en un 50 % sobre la quantia màxima (258,95 € mensuals). Finalment, cal destacar que existeix un complement autonòmic a aquestes PNC que, actualment, té una quantia màxima de 151,60 € i que es vehicula a través de la concessió de la renda garantida de ciutadania (RGC) i, per tant, només el reben aquelles persones que també compleixin els criteris d'accés a aquest ajut.

El gràfic a continuació mostra l'evolució de la pensió mitjana (en €), tant per invalidesa com per jubilació. Les dades exhibeixen una tendència similar en l'increment anual de les dues modalitats de pensions, amb un augment mitjà de 7-8 € anuals. És rellevant assenyalar que, en tots dos casos, la pensió mitjana es manté per sota dels 440 € mensuals el 2022, l'últim any amb dades disponibles, cosa que vol dir aproximadament el 44 % del salari brut mínim interprofessional o el 56 % del cost mitjà de lloguer d'un habitatge en una de les 15 ciutats amb més població de Catalunya. A més, cal tenir en compte que aquell mateix any la inflació interanual va ser del 8,4 %, mentre que la pujada de les quanties de les PNC es van situar al voltant del 3 %. Això implica que les despeses que afrontaven les persones amb discapacitat intel·lectual es van encarir un 8,4 %, mentre que les seves prestacions només augmentarien un 3 %, i dificultaria encara més l'adquisició d'un nivell de vida adequat.

Gràfic 131. Evolució de la quantia mensual mitjana (en €) de les pensions no contributives per invalidesa i jubilació, 2016-2022.



Font: Elaboració pròpia a partir de les dades del Departament d'Empresa i Treball.



L'any 2022, la pensió per invalidesa es corresponia amb el 52% dels 11.840€ anuals que marquen el llindar de la pobresa a Catalunya, mentre que la pensió de jubilació se situava per sota del 50% d'aquest llindar.

L'anàlisi d'un hipotètic impacte econòmic i social de les pensions no contributives en la vida de les persones beneficiàries a Catalunya revela un panorama complex quan es comparen amb el llindar de pobresa a Catalunya. L'any 2022, la pensió per invalidesa es corresponia amb el 52 % dels 11.840 € anuals que marca el llindar de la pobresa a Catalunya, mentre que la pensió de jubilació se situava per sota del 50 % d'aquest llindar. Això implica importants repercussions en termes de sostenibilitat i qualitat de vida d'aquest grup demogràfic, i planteja interrogants sobre si les pensions no contributives són suficients per cobrir les necessitats bàsiques de les persones beneficiàries.

Aquesta situació s'acompanya del fet que la PNC presenta incompatibilitats amb altres prestacions econòmiques com els fons d'assistència (FAS) per vellesa o malaltia; el subsidi de garantia d'ingressos mínims, i el subsidi d'assistència de tercera persona de la LISMI (Llei d'integració social del minusvàlid), i la condició de causant de la prestació econòmica per fill a càrrec de la Seguretat Social. Tot i això, no existeixen incompatibilitats amb les rendes del treball aconseguides a posteriori de la concessió de la pensió durant els primers quatre anys, sempre

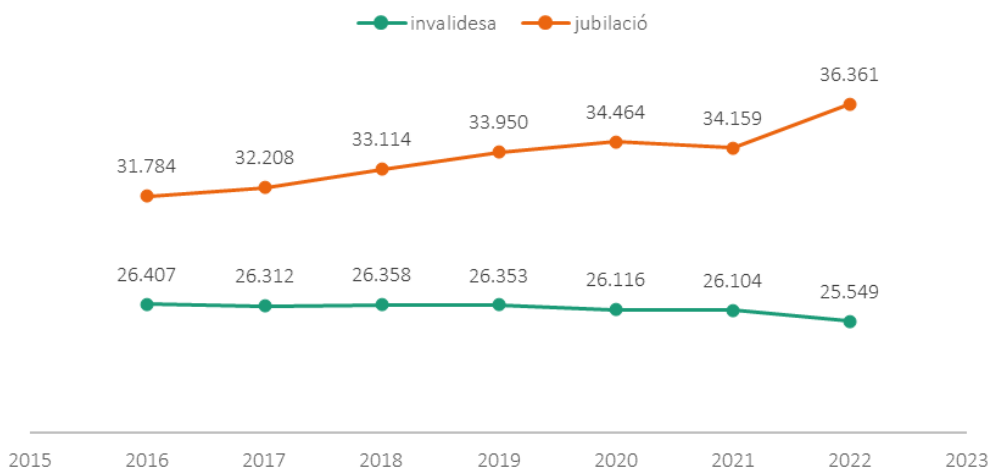
que els ingressos no superin, en còmput anual, la quantia de l'IPREM, que es fixa cada any als pressupostos generals de l'Estat. En cas d'excedir-se, la pensió es redueix un 50 % de l'excés, sense que la suma de la pensió més el salari pugui superar 1,5 vegades l'IPREM.

Des del 2012, existeix un segon complement a la PNC per a cobrir una de les despeses més importants a les llars: l'habitatge. Segons dades de l'AMB (2023), com a mínim un 34 % de les despeses

de les llars de l'àrea metropolitana de Barcelona són destinades a l'habitatge. Aquest complement és de 525 € anuals i va destinat a persones pensionistes que viuen de lloguer i que no té com a propietari o propietària cap familiar. L'any 2022, segons dades de l'Imsero es van fer efectius a Catalunya 3.741 complements d'habitatge, dels quals el 57 % van ser de la pensió de jubilació i el 43 % de la d'invalidesa. Se'n van denegar 380, un percentatge que no arriba al 10 % de les sol·licituds totals. En qualsevol cas, la quantia de 525 € anuals correspondria a 43,75 € mensuals, una quantia del tot insuficient per a cobrir els costos d'habitatge a qualsevol indret del país.

L'anàlisi de l'evolució de l'esquema de pensions no contributives a Catalunya, tal com es mostra en les dades recents, revela patrons significatius en el context socioeconòmic actual. El gràfic que es presenta ofereix una visió detallada d'aquesta tendència durant els darrers sis anys, tant per a les pensions de jubilació com per a les d'invalidesa. Es pot observar que el nombre de pensions d'invalidesa ha experimentat una petita disminució des del 2021, mentre que el de les pensions destinades a persones jubilades ha experimentat un creixement gairebé constant (a excepció del 2021), amb un ritme d'aproximadament de 800 noves pensions per any, equivalent a un increment anual del 2-2,5 %. El 2022, les pensions d'invalidesa representen el 41,2 % de les pensions no contributives a Catalunya.

Gràfic 132. Incidència de l'esquema de pensions no contributives a Catalunya, per tipus de pensió, 2018-2022.



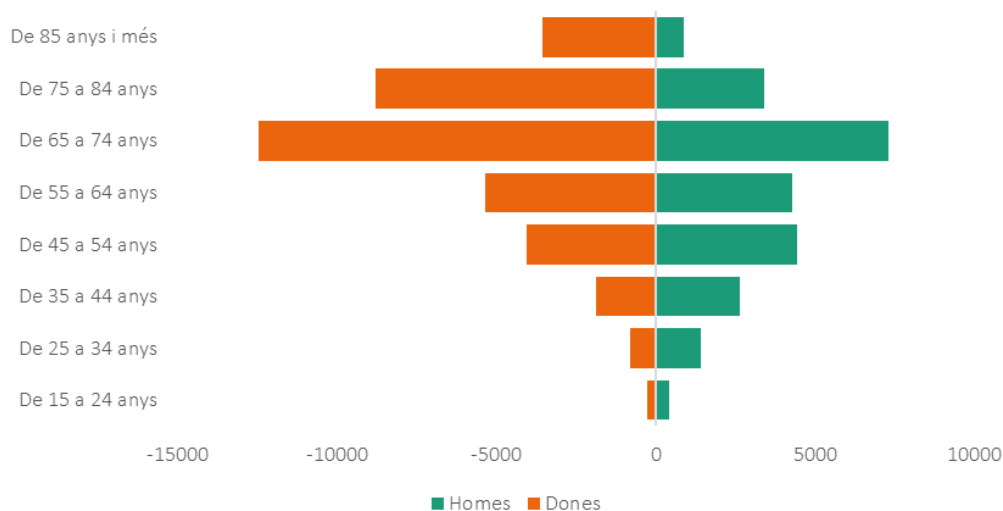
Font: Elaboració pròpia amb dades de l'Idescat, 2022.

La distribució per edat i sexe de les persones beneficiàries de l'esquema de pensions no contributives a Catalunya revela que hi ha una desproporció notable en la participació entre homes i dones dins del sistema de pensions. En el segment d'edat de 15 a 64 anys, és a dir, el que comprèn les pensions d'invalidesa, es constata una presència quasi paritària entre homes i dones dins de l'esquema de pensions no contributives (51 % d'homes i 49 % de dones). No obstant això, aquest patró experimenta un canvi substancial a partir dels 65 anys, coincidint amb l'edat d'inici de les pensions de jubilació, en què el nombre de dones beneficiàries duplica el dels homes.



El nombre de dones beneficiàries de la PNC de jubilació són el doble que el d'homes. Això indica que moltes dones d'edats avançades no poden disposar d'altres recursos per no haver cotitzat prèviament.

Gràfic 133. Distribució per edats i sexe de les pensions no contributives per jubilació i invalidesa, 2022.



Font: Elaboració pròpia amb dades de l'Idescat, 2022.

Aquesta tendència reflecteix dos factors clau: l'esperança de vida més gran de les dones i la seva incorporació tardana al mercat laboral, sobretot durant l'últim terç del segle passat. Aquesta dinàmica implica que moltes dones de més edat poden no disposar de suficients cotitzacions per rebre una pensió contributiva, i això crea una dependència més gran de les no contributives.

Aquestes dades subratllen la importància de considerar les dinàmiques de gènere en l'anàlisi i la planificació de les polítiques de pensions. La prevalença més gran de dones d'edat avançada en l'esquema de pensions no contributives posa en relleu la necessitat d'abordar les desigualtats de gènere presents en el mercat laboral i en els sistemes de seguretat social, per tal de garantir una equitat

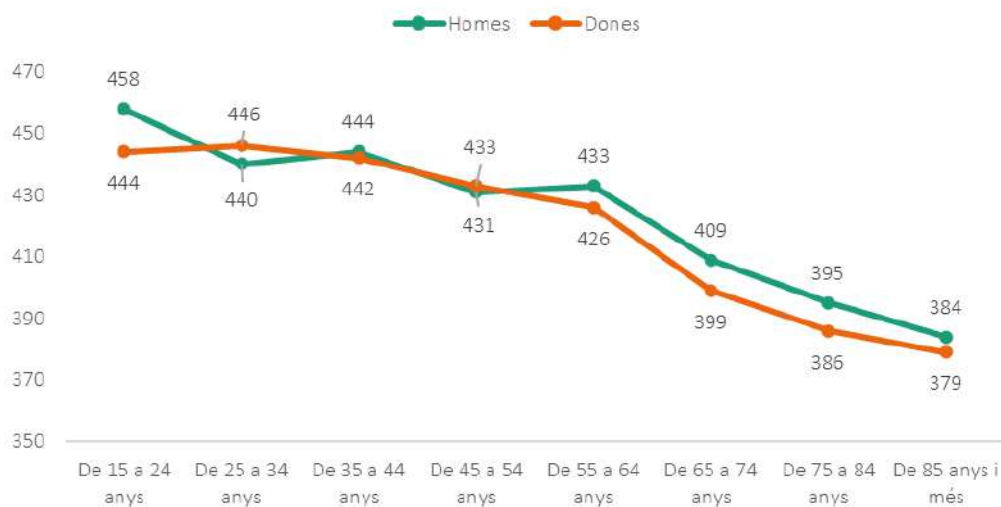
més justa i una protecció per a totes les persones en la seva vellesa. A més, cal suposar que aquesta situació encara és més aguda en el cas de les dones amb DID.

L'anàlisi següent complementa aquesta visió fent èmfasi en la realitat econòmica dels diferents grups d'edat en el sistema de pensions no contributives. Cal tenir en compte que la quantia rebuda per cada pensionista varia en funció del nombre de membres de la unitat familiar, els seus ingressos econòmics i l'existència d'ascendents o descendents de primer grau, la qual cosa fa que s'observin diferències en les quanties rebudes pels diversos perfils de persones pensionistes. Així doncs, el següent gràfic mostra la quantia mitjana mensual de les pensions no contributives de l'any 2022, segmentada per grups d'edat. Les dades revelen que les persones

majors de 65 anys perceben quanties inferiors en comparació amb les persones pensionistes per invalidesa d'edats més joves (entre 45 i 55 anys). Aquesta diferència pot ser de fins a 60 € mensuals, cosa que representa aproximadament un 15 % de la quantia total mensual.

Aquesta disparitat en les quanties de les pensions segons l'edat dels beneficiaris planteja importants qüestions sobre l'equitat i l'adequació de les pensions en relació amb les necessitats específiques de cada grup d'edat. El fet que els pensionistes de més edat, que probablement tenen més necessitats de salut i cures, rebin quanties inferiors, posa en relleu la necessitat d'una revisió i un ajust de les polítiques de pensions per garantir la supervivència d'aquest grup, així com el biaix de gènere que produeixen.

Gràfic 134. Quantia mensual mitjana (en €) de les PNC, per grups d'edat, 2022.



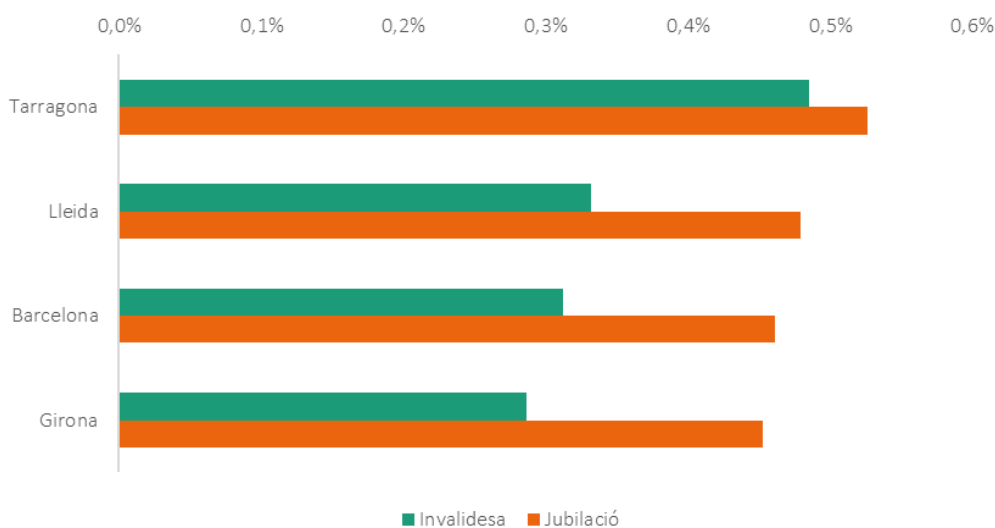
Font: Elaboració pròpia amb dades de l'Idescat, 2022.

L'ajust de les pensions no contributives segons les necessitats vitals dels beneficiaris a Catalunya mostra variacions no només per sexe i grups d'edat, sinó també segons la localització territorial. L'examen de la distribució geogràfica dels beneficiaris del sistema de pensions no contributives a Catalunya revela que aquesta distribució es correspon estretament amb la distribució general de la població. La majoria de les persones pensionistes, tant en el cas de les pensions d'invalidesa com en el de les de jubilació, resideixen a la província de Barcelona.

No obstant això, per obtenir una comprensió més completa de la situació, és essencial analitzar la incidència de cada esquema de pensions a escala provincial en termes relatius sobre la població total. Aquesta anàlisi permet identificar possibles desequilibris o necessitats específiques en altres províncies catalanes. Així doncs, el gràfic següent mostra el tant per cent de la població de cada

província que forma part del sistema de pensions no contributives. Les províncies de Tarragona i Lleida registren una proporció més alta de la seva població dependent dels esquemes de pensions no contributives, tant d'invalidesa com de jubilació, en comparació amb la província de Barcelona. De fet, en el cas de la pensió d'invalidesa, Tarragona es troba 0,1 punts per sobre de Barcelona. Tot i que no és una diferència gaire gran, això posa en relleu la necessitat de millorar l'atenció a la distribució territorial dels recursos i serveis, i un reajustament en la planificació i l'assignació de recursos per assegurar una distribució més equitativa i eficaç, que respongui adequadament a les necessitats específiques de cada territori. Aquest enfocament no només millorarà l'accessibilitat i la qualitat dels serveis per a les persones amb DID, sinó que també contribuirà a una major equitat social i territorial dins de Catalunya.

Gràfic 135. Incidència de l'esquema de pensions no contributives a Catalunya, per província, 2022.



Font: Elaboració pròpia amb dades de l'Idescat, 2022.

Un altre factor determinant en les pensions no contributives és la seva antiguitat en el sistema, la qual en determina la quantia mensual. En l'esquema de pensions per invalidesa, es pot observar que els pensionistes amb 20 anys o més d'antiguitat reben les quanties més elevades, mentre que els que tenen entre 15 i 19 anys d'antiguitat tendeixen a rebre menys suport financer, aproximadament uns 5 € menys al mes que aquells amb una antiguitat de 10 a 14 anys. Aquesta diferència es fa més notable en l'esquema de les pensions de jubilació. La categoria d'antiguitat de 0 a 4 anys és la que rep menys suport, tot i que és la més nombrosa dins del sistema en nombre de persones pensionistes. Aquesta situació planteja interrogants sobre l'equitat en la distribució dels beneficis, ja que

suggeriria que un gran nombre de pensionistes pot estar rebent un suport financer insuficient.

En aquesta mateixa línia, durant les entrevistes grupals realitzades per Dincat, tant les persones amb DID com els seus familiars expliquen com les dificultats per a accedir a un treball remunerat també tenen un impacte directe en les pensions per jubilació. Alhora, els familiars de persones amb DID també els preocupa l'accés a uns recursos econòmics que s'ajustin al cost de la vida, un cop ells ja no els poden acompanyar i ajudar econòmicament. Així doncs, expressen la preocupació de la falta d'unes quanties de prestacions monetàries per a poder desenvolupar un nivell de vida adequat.

Gràfic 136. Evolució anual de la quantia mitjana de les pensions, per tipus i antiguitat, 2019-2022.



Font: Elaboració pròpia amb dades de l'Idescat, 2022.

L'anàlisi del procés de sol·licitud i d'adjudicació de pensions no contributives d'invalidesa a Catalunya revela que aproximadament el 79 % i el 85 % de les sol·licituds de pensió no contributiva d'invalidesa presentades a Catalunya van ser aprovades als anys 2021 i 2022, respectivament.

Taula 30. Sol·licituds de PNC a Catalunya, 2021-2022.

Any	Expedients de sol·licituds de PNC invalidesa presentats	Expedients resolts de PNC invalidesa	Sol·licituds aprovades	Sol·licituds denegades	Sol·licituds pendents d'aprovació
2021	3.109	3.097	2.447	650	12
2022	3.294	2.899	2.464	435	395

Font: Direcció General de Prestacions Socials.

i Existeix un temps d'espera de quasi 6 mesos des del moment de la sol·licitud de la PNC d'invalidesa, la qual cosa dificulta la sostenibilitat econòmica de les persones amb discapacitat intel·lectual.

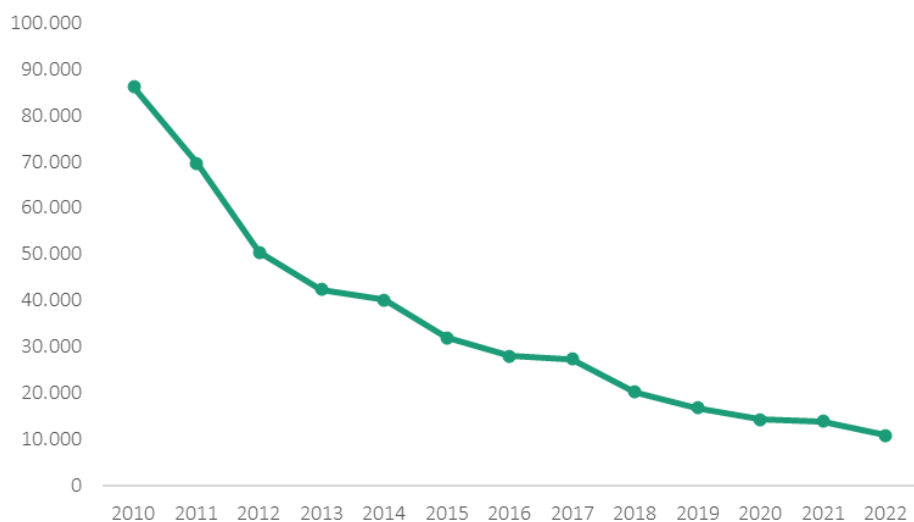
A més, segons les dades de gestió de la PNC del Departament de Drets Socials, la mitjana del temps de resolució de la PNC d'invalidesa (calculada només per a les sol·licituds resoltes) se situava en 183 dies el 2021 i 216 dies el 2022. L'any 2023 va tornar a baixar el temps de resolució a 163 dies. Això implica un temps d'espera de quasi 6 mesos des del moment de la sol·licitud, fet que dificulta la sostenibilitat econòmica de les persones amb DID.

PENSIONS ASSISTENCIALS PER VELLESA I MALALTIA I SUBSIDI DE GARANTIA D'INGRESSOS MÍNIMS (LISMI)
Aquestes prestacions estan en procés d'extinció des de fa anys, cosa que es pot observar en els gràfics següents, que mostren la forta caiguda del pressupost que s'hi dedicava, donat que no admet noves persones beneficiàries. Segons l'Idescat, des del 2018 el nombre

de persones que reben la pensió assistencial de vellesa és més baix que 4 i, per tant no es reporta i l'any 2022 només 5 persones reben la pensió assistencial per malaltia, amb una pensió mitjana de 150 €. De la mateixa manera, tot i que té més persones beneficiàries, l'any 2022 hi ha 365 persones a Catalunya rebent el LISMI, amb una quantia mitjana de 149 €.

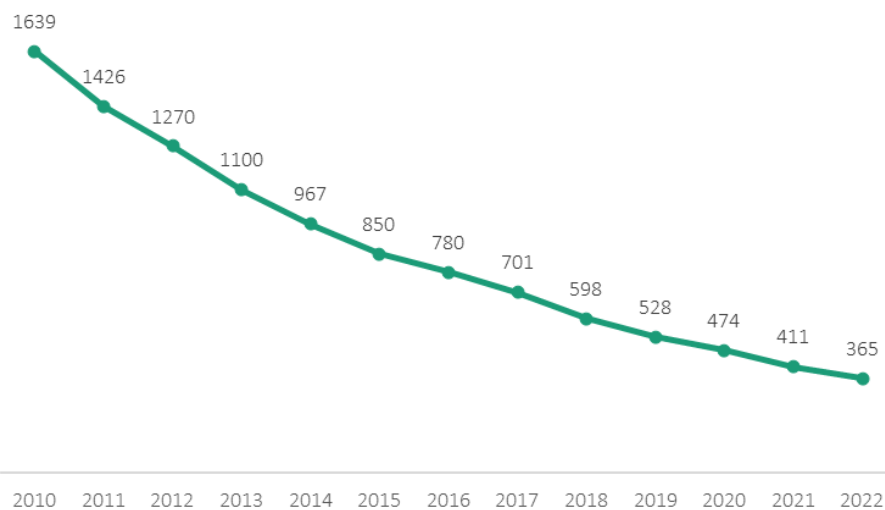


Gràfic 137. Evolució anual del cost públic destinat a pensions per malaltia, 2010-2022.



Font: Elaboració pròpia amb dades de l'Idescat, 2022.

Gràfic 138. Evolució anual del nombre de pensions al LISMI, 2010-2022.



Font: Elaboració pròpia amb dades de l'Idescat, 2022.

LA PRESTACIÓ PER FILLS O MENORS

A CÀRREC AMB DISCAPACITAT

Més enllà dels ajuts descrits anteriorment, en el marc dels ajuts estatals es pot trobar la prestació per fills o menors a càrrec amb discapacitat.

Fins a l'entrada en vigor de l'ingrés mínim vital (IMV), existien diverses modalitats d'aquesta prestació, que la podia sol·licitar qualsevol llar que tingués fills o menors a càrrec amb discapacitat o sense que complissin els requisits econòmics. Així doncs, les modalitats eren 4: (1) prestació per fills o menors a càrrec sense discapacitat, (2) prestació per fills o menors a càrrec amb discapacitat superior al 33 %, (3) prestació per fills majors de 18 anys a càrrec amb discapacitat superior al 65 % i (4) prestació per fills majors de 18 anys a càrrec amb discapacitat superior al 75 %. Actualment, i des de l'any 2020, la primera de les modalitats es troba en règim transitori, fet que cosa suposa l'extinció, donat que no s'admeten noves persones sol·licitants de l'ajut, ja que, amb l'entrada en vigor de l'IMV i el seu complement per infància, ja existeix una prestació que cobreix la mateixa necessitat per a les persones amb fills menors a càrrec sense discapacitat o amb discapacitat inferior al 33 %. La resta, que són les que fan referència directa a les persones amb discapacitat igual o superior al 33 %, continuen vigents.

Aquest ajut no depèn de la renda, però assigna quanties diferents en funció del grau de discapacitat del fill o filla a càrrec. Així, per a menors de 18 amb discapacitat igual o superior al 33 %, s'atorguen 1.000 € a l'any (83,33 € mensuals), per a fills majors de 18 anys amb una discapacitat igual o superior al 65 % s'atorguen 5.647,20 € a l'any per fill/a (470,60 € mensuals) i per a aquells que tinguin una discapacitat igual o superior al 75 % es donen 8.469,60 € anuals (705,80 € mensuals).

Malauradament, no existeixen dades de sol·licituds i concessions d'aquests ajuts, ni per al total de l'Estat ni a Catalunya, per la qual cosa no es pot saber quantes persones estan rebent aquesta prestació actualment. El que sí que es pot concloure, però, és que les quanties són insuficients i que, com en el cas de la resta de prestacions, augmenten per sota de l'augment del cost de vida, el que fa que la bretxa en el greuge que pateixen les persones amb DID sigui cada cop més gran. De fet, al qüestionari que han respost les famílies, quasi el 50 % reben aquesta prestació i el 80 % creu que les quanties no arriben ni a cobrir la meitat dels costos als quals han de fer front.

PRESTACIONS LLIGADES A LA LAPAD

A més de les prestacions vinculades a la Llei general de la Seguretat Social, les persones amb DID poden accedir a les diverses prestacions relacionades amb la dependència si la tenen reconeguda. Malauradament, no hi ha dades per saber quantes persones amb DID reben aquestes prestacions, però sí que es tenen dades de la quantitat total de persones dependents que les sol·liciten, així com les seves quanties.

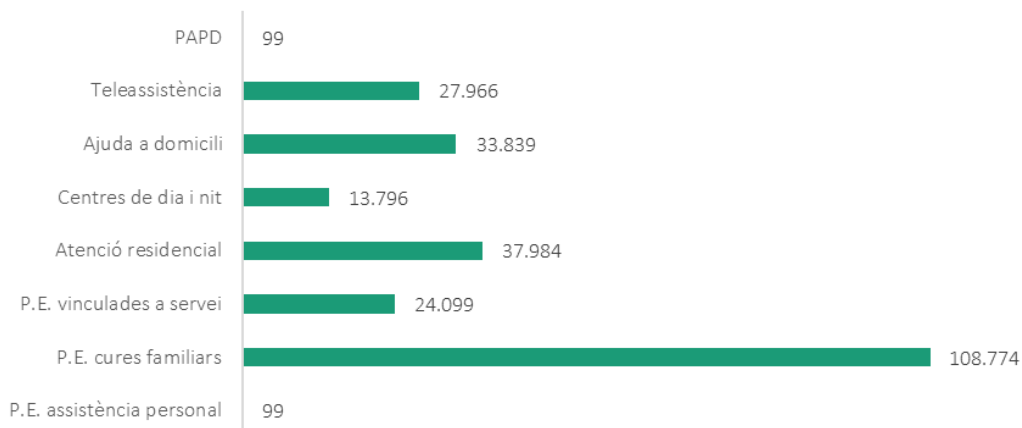
Concretament, el catàleg de prestacions inclou:

- Servei de prevenció de dependència i promoció de l'autonomia personal (PAPD).
- Servei de teleassistència.
- Servei d'ajuda a domicili.
- Servei de centre de dia o de nit.
- Servei d'atenció residencial.
- Prestacions econòmiques vinculades als serveis²⁷, les quals tenen els següents subtipus:
 - Prestació econòmica vinculada al servei de prevenció de dependència i promoció d'autonomia personal.
 - Prestació econòmica vinculada al servei de teleassistència.
 - Prestació econòmica vinculada al servei d'ajuda a domicili.
 - Prestació econòmica vinculada al servei de centre de dia o de nit.
 - Prestació econòmica vinculada al servei d'atenció residencial.
- Prestació econòmica de cures en l'entorn familiar.
- Prestació econòmica d'assistència personal.

El següent gràfic mostra el nombre de prestacions vigents a Catalunya a gener del 2024, l'última data disponible. En total hi ha 246.656 prestacions reconegudes a 202.557 persones, ja que una persona amb el grau de dependència reconegut pot accedir a més d'una prestació. De totes aquestes, el 44 % són ajuts econòmics per a fer front a les cures familiars, el 15 % corresponen al servei d'atenció residencial i el 14 % al servei d'ajuda a domicili. Aquest nombre tan elevat de sol·licituds de prestació econòmica

per cures familiars era encara més elevat els primers anys del desenvolupament de la LAPAD, donada la limitació de l'oferta assistencial en aquell moment i perquè era una prestació fàcil de concedir (Imsero, 2023). Actualment, tot i haver disminuït, a Catalunya continua representant un percentatge molt alt respecte al total de prestacions concedides. De nou, és important remarcar que no és possible saber quantes de les prestacions estan destinades a llars amb persones amb DID.

Gràfic 139. Nombre de prestacions lligades a la LAPAD a 31 de gener del 2024.



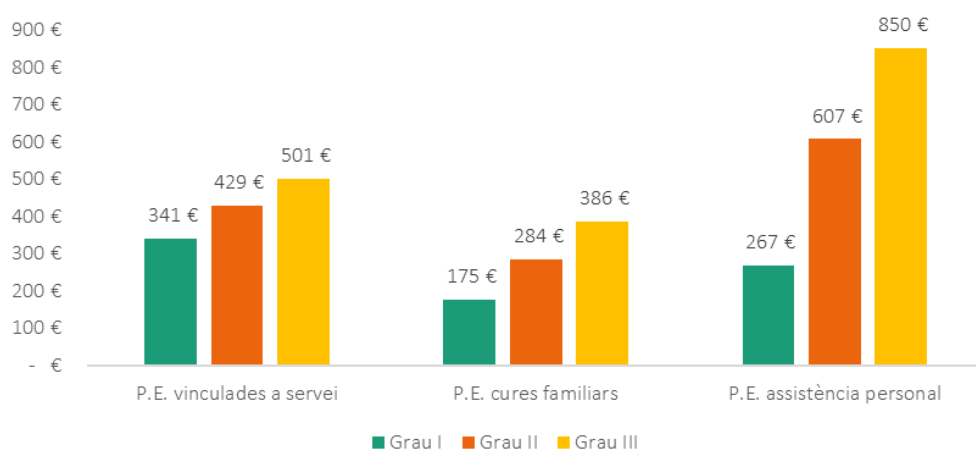
Font: Elaboració pròpia amb dades de l'Imsero, a 31 de gener del 2024.

²⁷ Les prestacions econòmiques vinculades als serveis normalment són mecanismes transitoris que s'utilitzen quan no s'ha pogut obtenir una plaça concertada en el moment de concessió de la prestació.

Tot i ser la prestació econòmica més comuna, la de cures familiars és la que garanteix una quantia mitjana més baixa de les que hi ha disponibles al catàleg, ja que oscil·la entre els 175 € per persones amb un grau I de dependència reconeguda i 386 € per a les persones amb un grau III reconegut. Aquestes quanties són 100 € més altes per a les persones amb un grau

I en el cas de les prestacions econòmiques per assistència personal i són més del doble per les persones amb un grau III reconegut. Es destaca que la llei estableix un sistema de copagament de les prestacions econòmiques que consisteix a aplicar a la quantia màxima de la prestació una sèrie de reduccions en funció de la capacitat econòmica de la persona beneficiària.

Gràfic 140. Quantia mitjana de les prestacions econòmiques segons grau de dependència reconegut a 31 de gener de 2024.



Font: Elaboració pròpia amb dades de l'Imsero a 31 de gener de 2024.

L'anàlisi d'aquests ajuts, tot i no poder identificar les persones amb DID directament, deixa paleses tres coses. La primera, que es tracta d'ajuts fragmentats que donen resposta a diverses necessitats i que es gestionen de forma separada, cosa que dona lloc a ineficiències i, per tant, seria necessari compactar-ho el màxim possible en un sol expedient per persona. La segona, que les quanties de la prestació que avui dia és la més nombrosa —la de cures familiars— són del tot insuficients per a cobrir els costos que representa la cura a la llar d'una persona en situació de dependència. I la tercera, que caldria potenciar els ajuts d'assistència personal, que tenen unes quanties màximes més altes per potenciar les cures professionals al domicili.

PRESTACIÓ D'ATENCIÓ SOCIAL A LES PERSONES AMB DISCAPACITAT (PUA)

En l'àmbit català, sota l'Acord de Govern Acord GOV/44/2017, de 4 d'abril es va crear aquest ajut econòmic per al pagament de productes i serveis que contribueixin a l'autonomia personal de les persones amb discapacitat, en millorin la qualitat de vida i fomentin la seva integració social. Un cop

es va crear, es va convocar anualment fins a l'any 2021. Actualment, hi ha una convocatòria oberta que engloba els anys 2021, 2022 i 2023.

Aquesta prestació té caràcter puntual i depèn de la disponibilitat pressupostària. A més, la concessió i l'import de la prestació estan condicionats en funció dels ingressos econòmics de la persona amb

discapacitat que sol·licita l'ajut. Concretament, en l'última convocatòria d'aquests ajuts es considerava que una persona tenia una situació de necessitat si els seus ingressos anuals nets eren inferiors o iguals a 2,5 vegades l'indicador de la renda de suficiència de Catalunya (IRSC), és a dir, al voltant dels 20.000 € nets a l'any, tot i que s'atorga puntuació, encara que més baixa, a totes aquelles persones sol·licitants que es troben entre 2,5 i 3,5 vegades l'IRSC.

Aquests ajuts són incompatibles amb altres prestacions econòmiques públiques o privades

que tingui reconegudes la persona beneficiària pel mateix concepte, abast o finalitat. A més, un cop concedits, han de transcórrer 4 anys perquè puguin ser concedits de nou.

El pagament de la subvenció és en el moment de la concessió, tot i que cal justificar la despesa a posteriori amb factures dels productes i serveis que s'han obtingut mitjançant l'ajut econòmic o en el moment de la subvenció, si la despesa ja s'ha produït, donat que es permet demanar l'ajut per despeses realitzades fins dos anys abans.

El catàleg dels ajuts és molt divers i inclou les següents tipologies d'ajuts²⁸:

- **Prestacions per a mobilitat.** Inclouen ajuts de reconversió del permís de conduir i ajuts per obtenir-lo, així com ajuts per adaptació del vehicle.
- **Prestacions per al transport per assistir a determinats serveis.** Inclouen transport per a l'atenció precoç i per a l'ensenyament reglat.
- **Productes de suport per a persones amb discapacitat visual.** Inclouen anotadors parlants, lupes, impressores braille o ulleres, entre d'altres.
- **Productes de suport per a persones amb discapacitat auditiva.** Inclouen telèfons, despertadors, transmissors de so o audiòfons, entre d'altres.
- **Productes de suport per a persones amb discapacitat física, intel·lectual o mental.** Inclouen productes per al dormitori com llits i baranes, d'higiene personal i activitats de la vida diària com cadires de dutxa o baranes de vàter, de transferència com grues o arnesos, de mobilitat com cadires de rodes, de posicionament com cadires d'interior o falques, de comunicació com programes de símbols o licornis, d'accessibilitat com rampes o salvaescales, de suport per al vehicle com seients o ancoratges, i d'altre tipus com laringòfons, sistemes de control d'entorn o suports de cap, entre d'altres.
- **Prestació econòmica per a persones usuàries d'un gos d'assistència.**

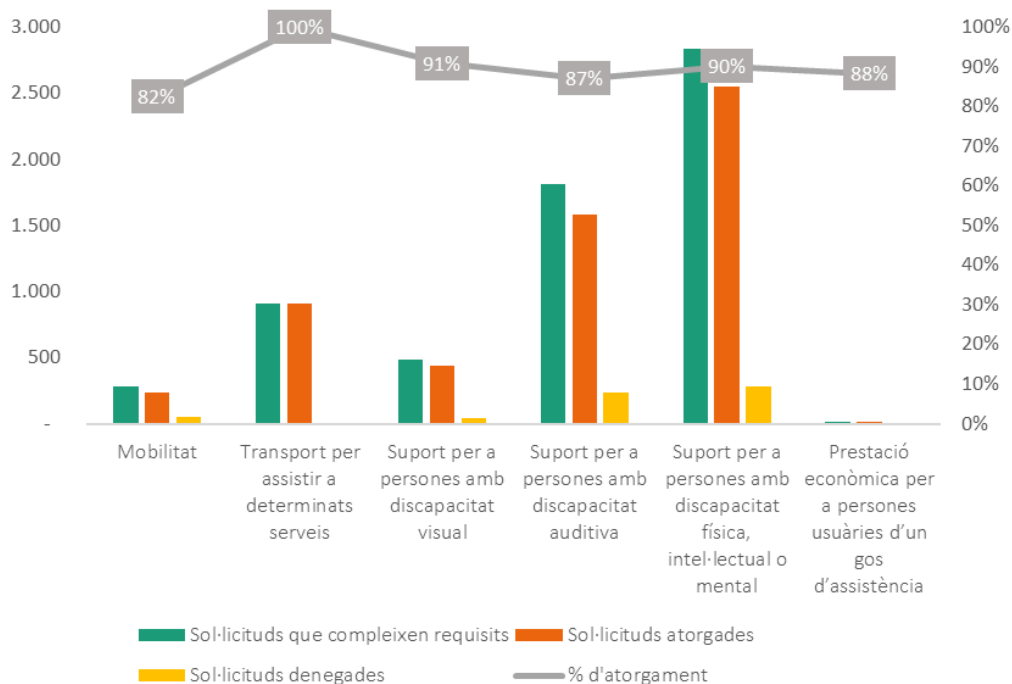
Segons les dades de les resolucions de l'última convocatòria, la de l'any 2023, que, com s'ha dit, engloba despeses dels anys 2021, 2022 i 2023, es van presentar un total de 6.335 sol·licituds que complien els requisits per ser admeses, de les quals 5.723 es van atorgar a la persona sol·licitant i 612 van quedar sense finançament per falta de pressupost. Això implica una cobertura del 90 % del total de sol·licituds. Tot i això, tenint en compte que a Catalunya hi havia, el 2022, 660.476 persones amb discapacitat (aquests ajuts no són només per a persones amb DID), que hi hagi 5.723 atorgaments implica que poc menys de l'1 % de la població amb discapacitat se'n beneficia. Això

podria ser a causa que la prestació està dissenyada per a persones amb pocs recursos econòmics, però, tenint en compte que de les 660.476 persones amb discapacitat de Catalunya, 25.549 són beneficiàries de la PNC, la qual cosa vol dir que estan per sota del llindar d'accés a la PUA, el percentatge de persones amb baixos recursos econòmics que hi accedeix és només del 22,4 %. Cal tenir en compte que, un cop demanada i atorgada, en la gran majoria dels casos no es pot tornar a sol·licitar en els propers 4 anys i que, per tant, molta d'aquesta població que no està tenint accés a l'última convocatòria pot ser que n'hagi tingut en convocatòries anteriors.

²⁸ El detall complet del catàleg es pot consultar en aquest enllaç:

https://web.gencat.cat/web/shared/OVT/Departaments/DSO/Documents_i_enllacos/DGAPD/127_-_Prestacio_atencio_social_PUApersones_amb_discapacitat_PUA/Cataleg-ajudes-PUA-2023.pdf

Gràfic 141. Sol·licituds, atorgaments i denegacions de PUA a Catalunya, 2023.

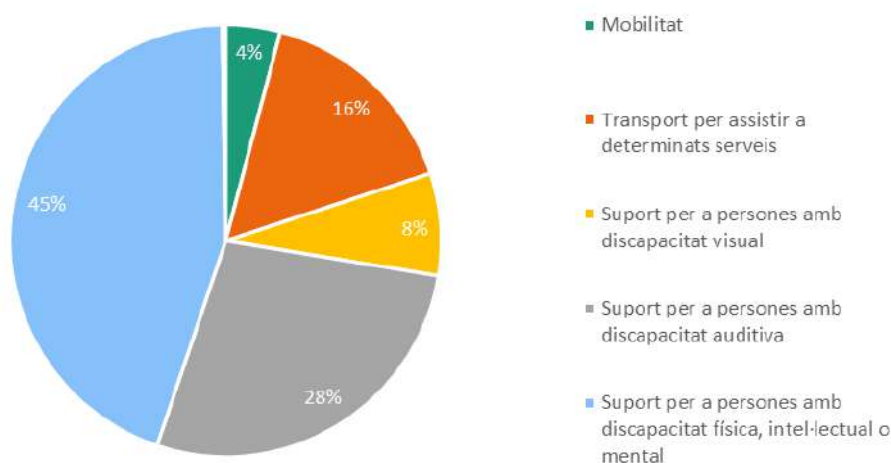


Font: Elaboració pròpia amb dades de les resolucions d'atorgament i de denegació publicades al Tauler electrònic de la Generalitat.

Del total de les prestacions atorgades, quasi la meitat estan relacionades amb béns i serveis de suport a les persones amb discapacitat física, intel·lectual o mental i el 35 % amb suport a les persones amb discapacitat sensorial (visual i auditiva). Aquestes xifres ens mostren que la

discapacitat sensorial està sobrerrepresentada en el percentatge de sol·licituds, si es té en compte que a Catalunya les persones amb aquest tipus de discapacitat són al voltant de l'11 % del total de persones amb discapacitat. El 20 % són prestacions relacionades amb la mobilitat i el transport.



Gràfic 142. Sol·licituds de PUA a Catalunya per tipus de prestació, 2023.

Font: Elaboració pròpia amb dades de les resolucions d'atorgament i denegació publicades al Tauler electrònic de la Generalitat.

En termes de quanties, l'última convocatòria mostra com les sol·licituds són molt diverses, donat que cobreixen molts tipus diferents de béns i serveis. En total es van atorgar ajuts per valor de 6.766.984,91 € repartits entre les diverses categories de prestacions. De fet, tot i que les prestacions per a persones amb discapacitat auditiva representen el 28 % dels atorgaments, en termes de pressupost

se n'emporten gairebé un 50 %, ja que es tracta d'ajuts de més de 2.000 € per persona de mitjana, la majoria dels quals corresponen a audiòfons que es financen a raó de 1.400 € cada un. El segon grup de prestacions amb més pressupost de quantia mitjana és el de suport a les persones amb discapacitat física, intel·lectual i mental, amb el 40 % del pressupost i al voltant de 1.000 euros per persona.

Taula 31. Quanties atorgades per tipus de prestació, 2023.

	Sol·licituds atorgades	Quantia atorgada	Quantia mitjana atorgada per sol·licitud
Mobilitat	234	220.812,50 €	943,64 €
Transport per assistir a determinats serveis	908	314.292,75 €	346,14 €
Suport per a persones amb discapacitat visual	437	146.444,32 €	335,11 €
Suport per a persones amb discapacitat auditiva	1.578	3.347.850,30 €	2.121,58 €
Suport per a persones amb discapacitat física, intel·lectual o mental	2.551	2.728.661,29 €	1.069,64 €
Prestació econòmica per a persones usuàries d'un gos d'assistència	15	8.923,75 €	594,92 €
TOTAL	5.723	6.766.984,91 €	1.182,42 €

Font: Elaboració pròpia amb dades de les resolucions d'atorgament i de denegació publicades al Tauler electrònic de la Generalitat.

Nivell de vida adequat

RENDA GARANTIDA DE CATALUNYA (RGC) I INGRÉS MÍNIM VITAL (IMV)

Tant a Catalunya com a l'Estat existeixen molts ajuts que, tot i que no estan dirigits específicament a persones amb discapacitat, sinó al total de la població amb falta de recursos econòmics, presenten certes modificacions si la persona sol·licitant té reconegut un grau de discapacitat. Es tracta de les prestacions de garantia d'ingressos, que, en el cas de l'Estat, la principal és l'ingrés mínim vital (IMV) i, en el cas català, la renda garantida de ciutadania (RGC). Totes dues són ajuts que tenen com a objectiu la prevenció de la pobresa i, per tant, la garantia d'un nivell de vida mínim.

L'IMV és una prestació estatal dirigida a prevenir el risc de pobresa i exclusió social de les persones que viuen soles o estan integrades en una unitat de convivència i no tenen recursos econòmics per a cobrir les seves necessitats bàsiques.

Es tracta d'una prestació de caràcter general per a totes les persones de baixos recursos econòmics i, per tant, no està dirigida específicament a les persones amb discapacitat. Tot i així, l'IMV modifica la quantia a rebre en funció de si la persona beneficiària de la prestació té una discapacitat o no. Així, per una persona beneficiària individual, la quantia actual (any 2024) a rebre és de 604,21 € i aquesta quantitat s'incrementa un 22 % si la persona té una discapacitat igual o superior al 65 %. Les quanties a rebre depenen de la composició de la llar i augmenten un 30 % per a cada membre addicional a partir del segon.

Cal destacar que l'IMV és incompatible amb les pensions assistencials i la prestació per fill a càrrec amb discapacitat inferior al 33 %, totes dues en règim transitori.

La RGC és una prestació de caràcter social a través de la qual s'asseguren els mínims d'una vida digna a les persones i unitats familiars que es troben en situació de pobresa, per tal de promoure la seva autonomia i participació activa en la societat. Es tracta d'una prestació social de naturalesa econòmica i percepció periòdica que és subsidiària respecte a l'IMV, és a dir, és obligat demanar l'IMV abans de demanar-la, i la RGC actua com a complement del garantit per l'Estat. Es tracta d'un dret subjectiu i, consta de dues prestacions econòmiques:

1. Una prestació garantida, no condicionada, subjecta als requisits que estableix la llei.
2. Una prestació complementària d'activació i inserció, condicionada al compromís d'un pla d'inclusió social o d'inserció laboral, que té la finalitat de superar les condicions que han dut a necessitar la prestació.

En pot ser beneficiària qualsevol persona que, durant els 2 mesos anteriors a la sol·licitud, tingui ingressos inferiors al 100 % de l'indicador de renda de suficiència de Catalunya (717,10 € al mes en dotze pagues) si es tracta d'una persona sola. En el cas que la unitat familiar tingui més membres, els llindars augmenten de la següent manera:

- 1.075,64 € al mes, si són dos membres.
- 1.183,21 € al mes, si són tres membres.
- 1.290,77 € al mes, si són quatre membres.
- 1.305,11 € al mes, si són cinc membres o més.

A més, la persona titular ha de tenir més de 23 anys, no pot rebre prestacions de serveis d'acolliment o sanitari permanent ni estar en règim penitenciari ordinari, i també ha d'haver residit a Catalunya durant 2 anys i no treballar, a excepció d'alguns casos particulars com el de les famílies monoparentals, entre d'altres.



La RGC no té en compte la situació de discapacitat en la definició de la quantia a rebre, obviant així el cost addicional que la discapacitat suposa per a les llars amb pocs recursos econòmics. Només s'aplica un complement si, prèviament, es té concedida la PNC.

Actualment, segons el Reglament de la Llei 14/2017, del 20 de juliol, la RGC no modifica les quanties a rebre en funció de si la persona titular o beneficiària és una persona amb discapacitat. Això implica que no es tenen en compte els costos tan elevats que la discapacitat suposa per a les llars i s'equipara la seva situació de necessitat econòmica a la de la resta de llars de baixos recursos. De fet, és probable que si es comparen dues famílies que tinguin els mateixos ingressos, però una amb una persona amb discapacitat i l'altra no, la capacitat que tindran d'afrontar les despeses serà molt més baixa en la primera que en la segona pel cost addicional que suposa la discapacitat. Tot i això, la llei fa dues excepcions respecte a les persones amb discapacitat. La primera és la rebaixa dels requisits d'entrada en què es permet l'entrada de persones d'entre 18 i 23 anys sempre que tinguin persones amb discapacitat a càrrec. La segona fa

referència al compromís d'inclusió laboral, que es permet eliminar a les persones amb un grau de discapacitat reconegut igual o superior al 65 %.

És cert, però, que tal com s'ha mencionat a l'apartat de les prestacions estatals, en el marc de la RGC es preveu la possibilitat de demanar un complement per a aquelles llars que reben alguna prestació estatal. Així doncs, les persones que rebin la PNC poden demanar aquest complement, donat que tenen una renda inferior a la marcada pels llindars de la RGC.

Malauradament, en cap de les dues prestacions mencionades, existeixen dades per poder contrastar quantes persones amb DID (o amb qualsevol discapacitat) estan accedint a aquestes prestacions i quines són les quanties que reben.

INCENTIUS FISCALS

Més enllà de les prestacions econòmiques, el sistema de protecció social, en el seu vessant més monetari, té una altra gran pota: la fiscalitat. Així, mitjançant deduccions i exempcions en els grans tributs estatals i autonòmics, el sistema pot intentar beneficiar les llars amb més necessitats de protecció social.

En aquest sentit, l'impost que permet més ajustos d'aquest tipus, perquè es tracta d'un tribut de tipus directe que grava les persones directament és l'impost sobre la renda de les persones físiques (IRPF).

L'IRPF és un impost compartit per l'administració central i les comunitats autònomes, i totes dues en comparteixen recaptació, aproximadament a mitges. La capacitat normativa principal recau en l'Estat, si bé les comunitats autònomes també disposen d'una competència normativa parcial que els permet fixar

la tarifa de la part de l'impost que perceben i establir deduccions addicionals a càrrec seu, entre les quals les que afecten les persones amb discapacitat.

Les principals exempcions, bonificacions o deduccions fiscals per a les persones amb discapacitat queden regulades a la legislació estatal i el seu cost el comparteixen a mitges l'administració central i les comunitats autònomes.

L'IRPF grava les rendes a partir d'un mínim personal i familiar, és a dir, hi ha una part de la renda que està exempta de tributació. Segons la Llei 35/2006, de 28 de novembre, el mínim personal i familiar varia en funció de diverses situacions, una de les quals és la presència de descendents o ascendents amb discapacitat o la discapacitat de la persona declarant. Així, s'incrementa el mínim exempt en 3.000 € per casos de discapacitat menor al 65 %

i 9.000 en el cas de discapacitat de més del 65 %. si s'acredita la necessitat d'ajuda per part d'una tercera persona.
Aquest mínim s'augmenta en 3.000 € per persona

Un cop descomptat el mínim, també estan exemptes:

- 1.** Les rendes de prestacions econòmiques percebudes d'institucions públiques amb motiu de l'acolliment de persones amb discapacitat.
- 2.** Els ajuts econòmics atorgats per institucions públiques a persones amb discapacitat amb un grau de discapacitat igual o superior al 65 % o majors de 65 anys per finançar la seva estada a residències o centres de dia.
- 3.** Els rendiments del treball derivats de les prestacions obtingudes en forma de renda per les persones amb discapacitat corresponents a les aportacions a sistemes de previsió social constituïts a favor de persones amb discapacitat, fins a un import màxim anual de tres vegades l'indicador públic de renda d'efectes múltiples (IPREM).
- 4.** Les prestacions econòmiques públiques vinculades al servei per a cures a l'entorn familiar i d'assistència personalitzada que deriven de la Llei de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència.

A més del que s'ha descrit anteriorment, la majoria de les comunitats han establert deduccions addicionals a l'impost per a les persones amb discapacitat.

sí que, generalment, s'atorguen exclusivament a contribuents que percebin rendes per sota d'uns determinants límits, que solen ser molt restrictius.

Cal assenyalar que, a grans trets, les deduccions aplicables a la discapacitat en la legislació estatal tenen límits quantitatius, però no es vinculen a l'obtenció d'uns determinants nivells de renda, mentre que en el cas de les deduccions per discapacitat que apliquen les comunitats autònomes,

La competència normativa de les comunitats autònomes en l'IRPF és molt més limitada que la corresponent a la legislació estatal; tanmateix, pràcticament totes les comunitats han fet us d'aquesta competència, en particular per establir deduccions per discapacitat.

Les deduccions aplicades per les diferents comunitats es poden agrupar en 7 àmbits:

- 1. Deduccions personals per discapacitat.** Les apliquen a: Andalusia, les Illes Balears, Canàries, Castella-la Manxa, Castella i Lleó, Extremadura, Múrcia, València, el País Basc i Navarra).
- 2. Deduccions per despeses d'assistència o atenció a familiars i persones amb discapacitat.** Les apliquen a: Andalusia, Aragó, Cantàbria, Galícia i Navarra.
- 3. Deduccions per naixement o adopció d'un fill amb discapacitat.** Les apliquen a: Aragó i València.
- 4. Deduccions per adquisició o adequació de l'habitatge habitual per a contribuents amb discapacitat o que convisquin amb familiars amb discapacitat.** Les apliquen a: Astúries, Canàries, Cantàbria, Castella i Lleó i València.

5. Deduccions per arrendament de l'habitatge habitual, per part de persones amb discapacitat. Les apliquen a: les Illes Balears, Cantàbria, Castella-la Manxa, Catalunya, Extremadura, Galícia, València.

6. Deduccions per acolliment no remunerat de persones amb discapacitat. Les apliquen a: Castella-la Manxa, la Comunitat de Madrid i Múrcia.

7. Altres deduccions. A Astúries i Canàries s'apliquen deduccions a les famílies monoparentals amb fills amb discapacitat; a les Canàries, Castella-la Manxa, Castella i Lleó i Galícia, deduccions per família nombrosa amb fills amb discapacitat; a les Canàries i Cantàbria, per despeses per malaltia que s'incrementen quan hi ha fills amb discapacitat.

En aquest sentit, l'única deducció per discapacitat que aplica Catalunya és la que correspon a l'arrendament de l'habitatge habitual, per part de persones amb discapacitat. Permet deduir el 10 % de les despeses satisfetes amb un màxim de 300 € per a contribuents amb un grau de discapacitat igual o superior al 65 % (600 € en el cas que pertanyi a una família nombrosa). Sempre que la suma de les bases imposables general i de l'estalvi, menys el mínim personal i familiar, no superin els 20.000 € en tributació individual o 30.000 € en tributació conjunta. Això posa de manifest que quasi no existeixen mesures legislades a Catalunya a favor de les persones amb discapacitat i les seves famílies.



Catalunya és un dels territoris que ha establert menys deduccions específiques per a les persones amb discapacitat.

Persones cuidadores no professionals

El nivell de vida adequat i la protecció social van lligats al benestar de les persones amb discapacitat en el seu dia a dia. És habitual que les persones amb discapacitat necessitin comptar amb una figura de suport que s'encarregui de part de les seves cures, que poden ser molt variades en funció de la seva discapacitat, tant en tipus de cura com en la seva freqüència, i, donada la falta de recursos que s'acaba d'exposar, també és habitual que aquestes tasques les exerceixin persones de l'entorn familiar, amb la implicació que això els suposa en el terreny emocional, de salut, de feina, etc., en ser cuidadores no professionals.

Les dades oficials disponibles sobre aquesta qüestió tornen a ser limitades i no permeten fer-ne una anàlisi exhaustiva. L'enquesta EDAD2020 de l'INE, que es

fa en l'àmbit estatal i recull dades sobre persones cuidadores de persones amb discapacitat, no concreta el tipus de discapacitat i només conté 17 observacions per les variables referents a persones cuidadores no professionals a Catalunya, motiu pel qual no són representatives i s'ha pres la decisió de no explotar-les.

Per la seva banda, la creació de la prestació de cuidador/a de l'entorn familiar en el marc de la Llei 39/2006, ha permès comptar amb un registre de les persones acreditades com a cuidadores no professionals²⁹. Malauradament, les dades disponibles al Portal de Dades Obertes de la Generalitat tampoc detallen el tipus de discapacitat de la persona cuidada i, per tant, no permeten saber el volum de persones registrades dedicades a la cura de persones amb DID a Catalunya, ni tampoc el tipus de parentiu que hi tenen en cas que siguin familiars.

²⁹ https://analisi.transparenciacatalunya.cat/Societat-benestar/Persones-Cuidadores-no-professionals-Depend-ncia-/84qn-my68/about_data

De les 107.458 persones cuidadores no professionals inscrites en el registre de la Generalitat, l'abril del 2024, el 46 % tenien entre 50 i 60 anys. Pel que fa al sexe, el 68 % del total eren dones i els homes representaven el 32 % restant, dada que reafirma que les tasques de cura estan altament feminitzades i contribueixen a la cronificació de la desigualtat de gènere, ja que, com es veurà a continuació, les persones que es dediquen a les cures no professionals declaren que pateixen un gran desgast personal i dificultats de conciliació, que acaben afectant totes les esferes de les seves vides (econòmica, laboral, de salut, social, etc.).

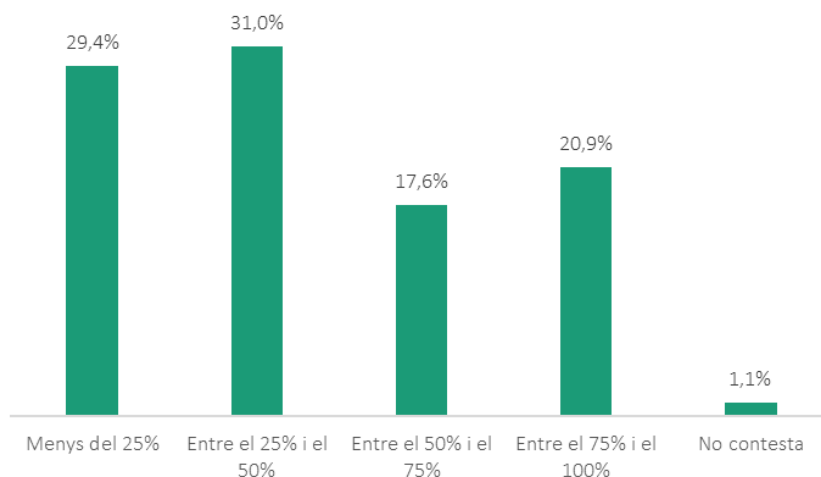


Les tasques de cura no professionals estan altament feminitzades i gairebé 3 de cada 4 de les persones inscrites al registre de la Generalitat són dones.

Atesa la falta de dades de persones cuidadores no professionals per l'àmbit de les persones amb DID, els qüestionaris realitzats a les famílies per a l'elaboració d'aquest estudi van incloure preguntes relatives al seu rol de persones cuidadores per conèixer la seva experiència, la manera com afecta la seva vida personal i per detectar possibles necessitats no cobertes.

Del total de persones participants, pràcticament la meitat (49 %) va respondre que no compta amb professionals o recursos externs especialitzats per tenir cura del seu/va familiar que li permetin conciliar amb la vida laboral, social i familiar. La meitat restant (51 %), sí que va declarar que comptaven amb recursos especialitzats, però a 3 de cada 5 els cobrien menys del 50 % de la jornada diària. Només el 20,9 % comptava amb un recurs que cobria més del 75 % de la jornada i el 17,6 % entre el 50 i el 75 %.

Gràfic 143. Persones cuidadores que compten amb professionals o recursos especialitzats per a tenir cura del seu/va familiar amb DID i percentatge de la jornada diària que cobreixen aquests professionals o recursos, 2024.



Font: Elaboració pròpia a partir del qüestionari realitzat per Dincat. N = 187.

Als qüestionaris també es va demanar a les famílies que responguessin sobre la tipologia d'algunes necessitats de cura de les persones amb DID. Gairebé el 76 % de les respostes van coincidir en el fet que la necessitat d'aprendre, aplicar coneixements i desenvolupar tasques és de les més habituals, juntament amb la necessitat de tenir cura d'un/a mateix/a (72,1 %).

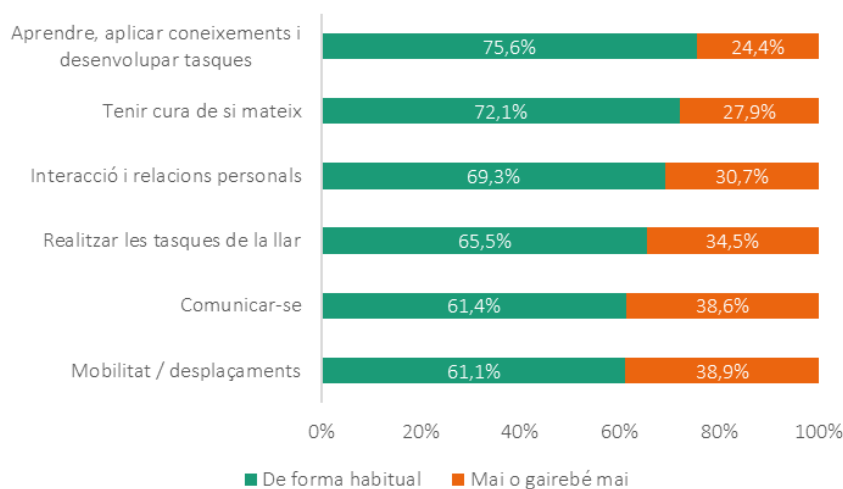
La següent necessitat de cura més habitual és la interacció i les relacions personals (69,3 %). En algunes ocasions les famílies han de vigilar el comportament de les persones a les quals cuiden perquè tenen comportaments agressius, obsessius, s'autolesionen, no saben gestionar les seves emocions, etc.

La realització de les tasques de la llar és una necessitat que es troba el 65,5 % de les famílies, i la de comunicar-se, el 61,4 %. Generalment, les famílies consideren que la comunicació és una de les grans dificultats, i moltes coincideixen que és difícil comprendre les necessitats de la persona amb DID a la qual cuiden, saber què vol i diferenciar quina part és pròpia de la discapacitat i quina de la seva voluntat. En aquest mateix sentit, una de les preocupacions manifestades en diverses ocasions en relació amb la comunicació és la dificultat

de saber si a la persona li fa mal alguna cosa, ja que hi ha persones (normalment amb un grau alt de discapacitat intel·lectual) que no ho expressen, i això suposa una gran angoixa a les famílies.

Finalment, el 61,1 % de les persones cuidadores va respondre que les persones a les quals cuiden tenen necessitats de mobilitat o desplaçament de forma habitual, mentre que el 38,9 % no s'hi troba mai o gairebé mai. En aquest punt les respostes poden ser variades, atès que les famílies poden haver respost en termes de mobilitat per fer les tasques diàries o per donar suport en desplaçaments per fer determinades activitats fora del domicili (escola, centre de dia, activitats de lleure, visites mèdiques, etc.). Analitzades les respostes de les famílies, les més rellevants pel cas que ens ocupa són les que fan referència a les persones que tenen importants necessitats de mobilitat per desenvolupar les activitats de la vida diària (AVD). Per a les famílies que s'hi troben és una de les grans dificultats, ja que els suposa un gran desgast físic i sovint tenen dubtes sobre la forma més adient de realitzar les mobilitzacions, perquè els falta formació en aquest sentit.

Gràfic 144. Necessitats de cura més freqüents de les persones amb DID, segons les famílies cuidadores, 2024.



Font: Elaboració pròpia a partir del qüestionari realitzat per Dincat. N = 365.

Al qüestionari de Dincat també s'ha preguntat a les famílies per les dificultats a les quals s'enfronten a l'hora de desenvolupar el seu rol de cuidadores no professional. Una gran part va respondre en relació amb la manca de recursos tant econòmics com

humans. El fet de no comptar amb aquests recursos fa que no puguin tenir moments de respir, ja que dediquen gran part del temps a les cures, fet que els provoca un desgast tant físic com emocional, tal com s'aprecia al núvol de paraules següent.

Gràfic 145. Definició amb una paraula del rol de cuidador/a no professional segons les famílies cuidadores, 2024.



Font: Elaboració pròpia a partir del qüestionari realitzat per Dincat. N = 323.

La falta de recursos econòmics s'identifica tant per la falta de professionals de cures com per la dificultat de contractar altres professionals com psicòlegs o fisioterapeutes privats, així com accedir a activitats de lleure, considerablement més cares per a les persones amb DID.

Les dades exposades demostren que les persones que es dediquen a les cures no professionals

dels seus/ves familiars es troben amb múltiples dificultats que afecten tant el seu propi benestar com el de les persones a les quals atenen i al seu entorn, pel qual és urgent dotar de recursos a l'atenció de les persones amb DID per assegurar que les famílies puguin tenir una qualitat de vida similar a la de les famílies de persones sense discapacitat i no hagin de dedicar gran part del seu temps a les cures.

4.10. Participació en la vida política i pública

La participació en la vida política i pública de les persones amb DID varia per a cada persona. Si bé el grau de discapacitat intel·lectual pot ser un factor que pot condicionar el grau de participació en la

vida política i pública, els interessos personals també ho són. En aquest sentit, a través de les entrevistes grupals amb persones amb DID i als seus familiars, es va recollir com les experiències són molt variades,

en tant també que depenen de l'interès de cada persona. No obstant això, és important posar en relleu que, tot i estar interessades, les persones amb DID continuen trobant-se amb alguns reptes que els impedeixen participar més en la vida política i pública.

En aquest sentit, la societat encara ha de continuar avançant per tal de garantir la participació de les persones amb DID en espais públics i polítics. Un exemple clar és en un procés electoral i en l'exercici

del vot en què, si bé s'ha avançat per a garantir-los el dret al sufragi actiu, la seva participació política no acostuma a anar més enllà del vot, tot i haver-hi interès personal. Alhora, no totes les persones amb DID voten. La informació que reben per parts dels partits polítics, tal com es va expressar durant les entrevistes grupals amb les famílies, no està en lectura fàcil, per la qual cosa que pot suposar un obstacle per a decidir lliurement sobre quin partit polític s'ajusta més a les seves preferències.

“ Una cosa molt senzilla seria que els partits polítics haguessin de fer les seves propagandes electorals en lectura fàcil. Els fulletons aquells que a vegades ens envien, o que suposo que ara és més fàcil trobar-los a la seva pàgina web, que ho tinguessin per a tothom, no solament per a les persones amb discapacitat intel·lectual, sinó per nosaltres mateixos.

Familiar d'una persona amb DID

Tot i que no hi ha dades referents a les persones amb DID i la seva participació política i en la vida pública, l'enquesta EDAD2020 recull algunes qüestions relacionades amb aquest aspecte per a les persones amb discapacitat en general. Així, s'observa com un 11 % de les persones amb discapacitat i majors d'edat a Catalunya havien trobat dificultats per exercir el seu dret a vot a les últimes eleccions de l'any 2020. D'aquestes, quasi un 70 % declaren que les dificultats que van tenir els van impedir votar. Tot i això, només un 3 % de les persones deien que s'havien sentit discriminades almenys en alguna ocasió a l'hora d'exercir els seus drets civils i polítics per la seva discapacitat.

“ Jo vaig patir una situació semblant, quan fa uns anys em va tocar estar a una mesa electoral i no em van deixar per tenir una discapacitat. [...] Va venir el secretari i em va dir “Tu no pots ser aquí”, i li vaig contestar “Per què no?”, i em va respondre “Perquè tu tens una discapacitat i no te n'assabentes.” [...] Vaig estar a punt de denunciar-lo, però vaig decidir passar.

Persona amb DID

4.11. Participació en la vida cultural, les activitats recreatives, el lleure i l'esport

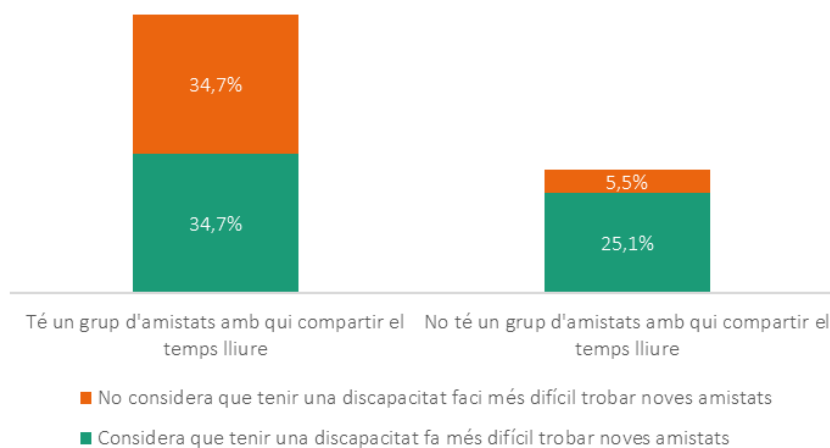
La inclusió de les persones amb DID en activitats culturals, recreatives, del lleure i de l'esport és un altre dels reptes pendents. El 90 % de les persones professionals d'entitats i associacions participants en el qüestionari considera que les persones amb DID no participen en l'entorn comunitari, motiu pel qual el 84 % de les entitats dediquen part de la seva activitat a la promoció de la participació de les persones amb DID en activitats d'oci inclusiu.

Un dels principals obstacles per a la falta de participació en activitats organitzades per a tot el públic és que no acostumen a estar adaptades a les necessitats específiques de les persones amb DID

i, a més, en cas de requerir un acompanyament personalitzat no hi ha els recursos per rebre'l. Això suposa que les persones amb DID acabin participant en activitats dissenyades exclusivament per a elles, cosa que en dificulta la inclusió en la societat.

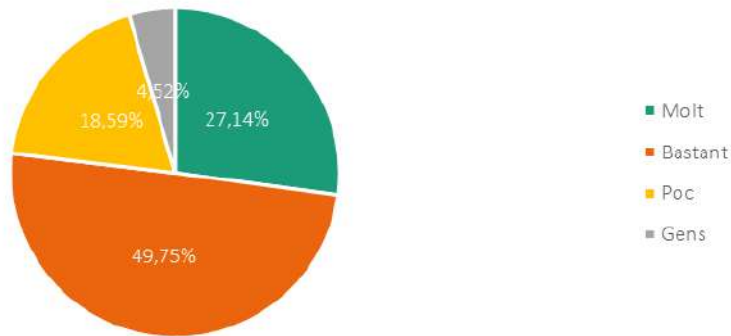
Precisament pel que fa a la socialització, el 69,3 % declara tenir un grup d'amistats amb qui compartia el temps lliure i el 30,7 % que no el té, percentatge que podria reduir-se en cas que la participació en activitats d'oci fos més accessible. A més, gairebé el 60 % considera que la discapacitat fa més difícil trobar noves amistats.

Gràfic 146. Oci i amistats de les persones amb DID, 2024.



Font: Elaboració pròpia a partir del qüestionari realitzat per Dincat. N = 199.

Així mateix, gairebé el 77 % de les persones participants van declarar que estaven satisfetes amb la seva vida social, mentre que el 23 % restant no ho estaven, xifra que és preocupantment elevada.

Gràfic 147. Satisfacció amb la vida social de les persones amb DID, 2024.

Font: Elaboració pròpia a partir del qüestionari realitzat per Dincat. N = 199.

Val a dir que no s'observen diferències entre les respostes dels homes i de les dones en aquesta qüestió, ja que els percentatges entre els dos sexes són pràcticament iguals —han contestat que estaven molt o bastant satisfetes el 76 % de les dones i el 77 % dels homes.

Podem deduir, doncs, que la majoria de persones amb DID voldrien participar en activitats d'oci dirigides a públic general i compartir espais amb persones sense discapacitat, però que els hi és molt complicat accedir-hi.

D'altra banda, com ja s'ha comentat, sí que existeixen activitats d'esport o culturals per a persones amb discapacitat, però l'inconvenient és que aquestes acostumen a estar molt segmentades i no preveuen la inclusió d'aquestes persones en altres grups d'activitats més diversos.

Al mateix temps, existeixen diferències en les possibilitats d'accedir a aquestes activitats. Si bé en alguns casos les famílies s'ho poden permetre, per a d'altres això suposa un esforç econòmic important, sobretot en funció del grau d'intensitat del suport que necessitin les persones amb DID.

“ Durant el calendari normal de l'any, els que li donem el suport som la família i el centre ocupacional en el qual està. I en tot cas, en els estius o períodes de vacances, si volem que gaudeixi d'alguna mena d'oci, ha de ser rasant-nos la butxaca i molt, perquè depenent de si necessita més o menys suport, doncs has de pagar més o menys. Per tant, és un tema que tampoc està gens cobert i sempre està suportat per la família, almenys en el meu cas.

Persona amb DID

A la vegada, tal com s'ha expressat per part de les famílies en les entrevistes grupals, no només hi ha obstacles vinculats als recursos econòmics, sinó que també cal que l'oferta d'activitats que hi ha s'adeqüi als interessos de les persones. En aquest sentit, pot ser que hi hagi activitats que siguin inclusives i s'ajustin a les necessitats de les persones amb DID, però que no agradin, fet que provoca que les persones amb DID finalment acabin no participant en activitats de lleure.

5. Els grans reptes i debats actuals

La situació de les dones amb discapacitat intel·lectual

Raquel Arriaza Cid

**Representant del Consell de Participació
de Persones amb Discapacitat Intel·lectual de Dincat**

Al llarg de la història s'ha vist la discriminació que han patit les dones a la societat, ja sigui en l'àmbit educatiu, laboral o social. Tot i que hi ha hagut millores, encara queden molts reptes i drets per aconseguir.

En el cas de les dones amb discapacitat intel·lectual, el camí cap a la igualtat és més lent. El fet de ser dona i tenir discapacitat és una doble discriminació. El nostre col·lectiu té més obstacles i barreres per aconseguir un dret o objectiu.

Si parlem de formació, encara que les xifres de persones del col·lectiu amb estudis són inferiors a la resta de la població tant en la primària, com a la secundària i els estudis superiors, en el cas de les dones amb discapacitat les dades són encara més preocupants. Un 28,8 % no supera els estudis primaris, només un 18,9 % aconsegueix la formació secundària i únicament un 7,7 % aconsegueix accedir a formació superior. Però, a més a més, hi ha una dada encara més preocupant i és que un 8,2 % de dones amb discapacitat són analfabetes.

En el terreny laboral, a Espanya hi ha 818.200 dones amb discapacitat en edat laboral, però en treballen 191.000, dada que suposa tan sols un 23 % del total. Si ens fixem en dades de Catalunya, únicament el 39,3 % de dones amb discapacitat menors de 35 anys tenen feina.

Amb referència a l'accés a l'habitatge, més d'un 20 % de les persones amb discapacitat viuen soles i un 38 % viuen en solitud no desitjada. D'aquest 38 %, un 24 % són dones. És clar que amb aquestes dades falta molt camí per aconseguir la veritable igualtat i inclusió.

En l'àmbit social, només el 83 % de les persones amb discapacitat surt de festa i el 71 % afirma que sortiria més si hi hagués més accessibilitat, empatia i seguretat. En el cas de les dones amb discapacitat, la situació és encara pitjor.

Molt poques persones amb discapacitat intel·lectual van al cinema, teatre o fins i tot a concerts per manca d'accessibilitat i de suports. Per això és important fer més accessibles els entorns, ja que el lleure és un dret per a totes les persones independentment del sexe i l'edat.

Si parlem de participació política, només el 3 % de dones amb discapacitat intel·lectual participa activament dins un partit polític. La manca de suport és un clar exemple davant d'aquesta situació, per això recalquem que els textos han d'estar en lectura fàcil perquè hi hagi més participació en tots els àmbits de la societat.

A més, altres dels reptes que ens queden pendents és tenir informació sobre la sexualitat, ja que molt poques dones amb discapacitat intel·lectual tenen coneixement de la seva anatomia i hi ha una escassa informació accessible sobre el tema. Cal ressaltar que el 83 % de les dones del col·lectiu no mantenen relacions sexuals, que 6 de cada 10 no han escollit els anticonceptius que utilitzen, que el 47 % de les dones amb discapacitat intel·lectual no tenen parella, que el 80 % parla poc o gens de sexe en el seu entorn, i que només 6 de cada 100 dones amb discapacitat intel·lectual tenen fills o filles.

Per acabar, un repte important que ens queda per davant és erradicar la violència de gènere. El fet de ser dona i tenir discapacitat intel·lectual fa que tinguin més risc de patir qualsevol tipus de maltractament. Més del 40 % de les dones amb discapacitat ha patit algun tipus de violència per part de la seva parella, el 30 % ha patit alguna vegada a la seva vida violència física, i un 27 % ha patit violència sexual. A més, a l'hora de posar una denúncia no tenen suports i una vegada posada la denúncia no hi ha prou seguiment. Per això és imprescindible que hi hagi informació i més suport a les víctimes per posar fi a aquesta situació.

Encara que celebrem els èxits importants que s'han aconseguit, com, per exemple, la fi de l'esterilització forçada i el fet de poder votar, són molts els reptes i els drets que queden per aconseguir. Però estic segura que, si aconseguim posar fi a aquestes grans dificultats que hem esmentat, la societat serà més inclusiva i segura, i els passos següents seran més fàcils d'aconseguir.

La reforma de l'article 49 de la Constitució. Més enllà del canvi de nom

Xavier Arbós

Catedràtic de Dret Constitucional de la Universitat de Barcelona

Si només haguéssim seguit els titulars dels mitjans de comunicació relatius a la reforma de l'article 49 de la Constitució, tot semblaria limitat a una modificació terminològica: la substitució de «disminuïts» per «discapacitats». En realitat, el canvi ha anat molt més enllà.

I, sí, ha començat per substituir una paraula que, des de fa molts anys començava a tenir connotacions incompatibles amb el que la mateixa Constitució proclama a l'article 10.1: que la dignitat de la persona és un dels fonaments de l'ordre polític i de la pau social. El mot «disminuïts» evoca una certa jerarquia, en què les persones afectades per trastorns sensorials, físics o psíquics quedarien situades en una posició subordinada. Certament, el redactat anterior obligava els poders públics a la tutela d'aquestes persones per tal que poguessin gaudir dels mateixos drets que tots els ciutadans, i el to paternalista que ara veiem no treu mèrit a un fet indiscutible: cap constitució espanyola abans s'havia ocupat de les persones discapacitades i dels seus drets.

El nou article 49 canvia la perspectiva. El primer dels seus paràgrafs planteja la igualtat de drets de les persones amb discapacitat, i preveu una llei que assegurï la protecció necessària perquè l'exercici d'aquests drets pugui fer-se en condicions reals d'igualtat. Això representa una projecció concreta del que, de manera general, preveu l'article 9.2. Aquest precepte atribueix als poders públics la tasca d'eliminar els obstacles que impedeixen que alguns grups gaudeixin de llibertat i igualtat. En altres paraules, autoritza la discriminació positiva a favor d'aquells grups que, per qualsevol raó, es trobin en una situació social subordinada.

Si el primer apartat posa l'èmfasi en la igualtat, el segon es fixa en la inclusió i la participació. Per això imposa als poders públics que desenvolupin polítiques que facin possible l'autonomia personal i l'accessibilitat, i, alhora, mitjançant una llei, fomentin la participació de les organitzacions que apleguin les persones amb discapacitat. Finalment, d'una manera genèrica es diu que «s'atendran les necessitats de les dones i dels menors amb discapacitat».

En aquesta darrera frase hi trobem el tipus de problemes que planteja aquest nou article 49. És positiu que posi en primer pla la igualtat de drets; això reforça les garanties contra la discriminació que perjudica les persones amb discapacitat. Però cal cridar l'atenció sobre el que significa remetre a la llei les mesures efectives. Ja existeix normativa legal que apunta en aquesta direcció, però la societat haurà d'estar atenta al que facin els legisladors, perquè l'eficàcia de la Constitució reposa, en aquest punt, en el que diguin les lleis. El mateix es pot dir del que té a veure amb la llei relativa a la participació dels col·lectius de persones discapacitades. Però el que és massa poc precís és dir que es tindran en compte les necessitats de les dones i els menors amb discapacitat. Qui n'és el responsable? Si no és clar, no es pot saber qui controlarà el que fa o deixa de fer.

Malgrat les ambigüitats, aquesta reforma és una passa important. El nostre text constitucional expressa millor el que comporta el principi d'igualtat al constitucionalisme del segle XXI. Sense renunciar a la igualtat com a principi, ha de tenir en compte que les condicions materials d'existència poden deixar-la en una pura ficció per a alguns sectors de la nostra societat. Que en el clima de polarització política que vivim la reforma de l'article 49 s'hagi pogut tirar endavant amb consens és una bona notícia. No només per a la Constitució, que ha demostrat la capacitat d'evolucionar, sinó també per a la societat que l'ha impulsat.

La participació política de les persones amb discapacitat intel·lectual

Sergi Moncunill

Activista polític

La participació en la vida política de les persones amb discapacitat intel·lectual encara és una tasca pendent. Per molt que tenim interès per la política, ens trobem amb enormes barreres que no ens permeten participar-hi com voldríem i com ho fan la resta de ciutadans i ciutadanes.

Què passa si volem votar? Hi tenim dret, oi? Sí, per sort el dret el tornem a tenir reconegut, però ens trobem amb moltes dificultats per exercir el nostre vot. La primera té a veure directament amb els programes electorals. La majoria de partits polítics no adapten els seus programes a lectura fàcil i això no només perjudica les persones amb discapacitat intel·lectual, sinó que també perjudica totes aquelles persones que tenen més dificultats per entendre i comprendre la informació. Això al final acaba provocant desinterès i avorriment per part nostra i de tots aquells que, com nosaltres, no saben què diuen els programes electorals ni els polítics.

I en el moment concret de votar? Els col·legis electorals tampoc són del tot accessibles i això ens suposa una altra barrera. Com també ho és el procés de votació per correu.

I què passa si volem ser candidats o candidates a unes eleccions? A les que siguin: municipals, autonòmiques, estatals o europees. Doncs que sempre ens posen a les posicions més avall de les llistes electorals.

La sensació és que ens posen per omplir les llistes, perquè hi ha veritables cops de colze a les primeres posicions, llocs que sempre estan ocupats i agafats per persones que no tenen cap discapacitat. Nosaltres estem a les últimes posicions, però als partits ja els està bé, perquè així es posen la medalla que són inclusivament per haver incorporat una persona amb discapacitat intel·lectual a les seves llistes.

Però arribar fins i tot a tenir un lloc a les últimes posicions de les llistes electorals tampoc és un camí fàcil. Aconseguir els avals necessaris és molt complicat i l'accessibilitat inexistent de tot el procés dificulta encara més la comprensió de tot el que suposa. Un cop més, l'accessibilitat.

Tot això no és just. Mai arribarem a ocupar posicions amb possibilitat de ser elegits o elegides com a diputats o diputades, així que continuaran parlant per nosaltres, dient-nos què hem de fer i com ho hem de fer. Mai opinarem primer, i això que som nosaltres els que realment sabem què necessitem.

La veritat és que les persones amb discapacitat intel·lectual som els grans oblidats i els més perjudicats per la política, som la pota coixa del sistema. Sí, molt bones paraules cap a nosaltres perquè queda molt bé dir que ens tenen en compte, però a l'hora de la veritat no ens fan cas.

Les persones amb discapacitat intel·lectual no estem podent fer política, i la nostra veu ni tan sols és escoltada. Demano que se'ns tingui en compte tal com diu la Convenció sobre Drets de les Persones

amb Discapacitat en l'article 29. Tenim dret a ser escollides i a ocupar llocs de responsabilitat a les administracions i a les estructures de partits.

És el moment de complir amb aquest article i de començar a canviar les coses, perquè ningú es pot oblidar, d'això: les persones amb discapacitat intel·lectual no som invisibles. Les persones amb discapacitat intel·lectual tenim drets i els exigim!

Persones cuidadores no professionals

Guillermina Sanisidro Fontecha

Membre del Consell de Participació de Famílies de Dincat i del Sindicat de Mares

Voldria començar aquest article posant de manifest que el que aquí es denuncia i reivindica, així com el que es defensa i es demana, comprèn el conjunt de persones cuidadores no professionals. Però no vull deixar passar per alt una dada realment alarmant i és que les dones representen el 83 % de les cuidadores de persones amb discapacitat funcional. En aquest sentit, cal recordar que des dels anys 70, el moviment feminista ha repetit un lema que avui es presenta més vigent que mai: «Les dones sostenim el món». Aquesta frase defensa les aportacions realitzades des dels treballs domèstics, reproductius i de cures per al sosteniment de la vida.

Atenent aquest matís, que no és pas irrellevant, vull denunciar que els treballs que duem a terme les persones cuidadores no professionals es reproduïen en condicions de gratuïtat, precarietat i manca de drets socials. El nostre rol no és escollit lliurement i les aportacions fetes des de les administracions públiques i els espais comunitaris encara són poc significatives. Ens travessa el capacitisme i, per tant, la ignorància i el maltractament envers les discapacitats. Patim el capitalisme estructural i institucional: les persones amb discapacitat són observades i tractades com éssers no productius. La mirada social és de pena, por o rebuig. Parlem d'un sistema que té un impacte molt negatiu en la nostra trajectòria personal, ja que, a conseqüència de les sobrecàrregues de treball, veiem afectada la nostra salut física i mental, la nostra trajectòria personal i professional, i la nostra situació econòmica, present i futura. Som persones que hem perdut el nostre dret a dir NO a la cura sense sentir-nos culpables, sentenciades per la societat a renunciar a la nostra vida professional.

A més, patim moltes dificultats des de la cerca del diagnòstic, que no és fàcil, als entrebancs per aconseguir una bona atenció sanitària, social i educativa. Lluitem cada dia per l'accés a les teràpies públiques de qualitat, per la tria de l'escola o institut, per l'autonomia personal residencial, o dels temps d'oci. El sistema públic no cobreix amb qualitat aquestes necessitats bàsiques i ens obliga a pagar per atendre-les. A partir dels 18 anys els nostres fills i filles es tornen invisibles. Els recursos públics actuals són deficients i no permeten l'accés a una vida digna.

La relació amb l'Administració també és complexa: la burocràcia ens obliga a fer infinitats de tràmits. Una finestra única seria una solució. La burocràcia és un desgast afegit al treball de cures.

Fins fa poc no hi havia veus en clau de drets humans per parlar de les persones cuidadores en el context de les discapacitats. Amb ràbia, moltes vegades diem que «quan les discapacitats entren per la porta, els nostres drets surten per la finestra»..., especialment en el cas de les mares cuidadores entre les quals el clixé de mares coratge, abnegades, hipersacrificades, que s'autosuperen fins a l'extenuació, està servit.

Mitjançant aquest escrit volem donar veu a totes les persones cuidadores no professionals que, actualment, segueixen estant invisibilitzades. Són cures silenciades. Ens abandonem a nosaltres mateixes, cuidem tot el dia. No tenim temps ni forces per influir, perquè no podem abandonar la cura. Serem grans i més

vulnerables, i seguirem cuidant perquè no hi ha residències ni pisos per als nostres fills i filles, ni assistents personals. No es fomenta l'autonomia.

La cura no és una tasca patrimoni de les mares, dels pares, dels germans o germanes... sinó que és una tasca humana i solidària de dimensió pública. Considerem que la cura és una feina que hauria d'estar RECONEGUDA, REGULADA I REMUNERADA. L'amor no paga factures ni cotitza. Lluitem pels drets de les filles, fills i familiars, perquè es reconegui que cuidar és una feina, per la qual cosa exigim una reorganització social perquè es reconegui i es reguli com qualsevol altre sector laboral. Cal crear una societat en la qual la cura de la vida sigui la prioritat i no el benefici del capital.

El dret de formar una família

Raquel Montllor Linares

Membre del grup de dones feministes de Dincat

La Convenció sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat aprovada per Nacions Unides és molt clara quan diu que les persones amb discapacitat tenen dret a formar una família i a decidir el nombre de fills que volen tenir.

Malauradament, les persones amb DID no ho tenim tan fàcil, tot i el que diu la Convenció. És més, la situació és encara pitjor quan parlem de dones. Nosaltres, a sobre, portem una motxilla que anem carregant de generació en generació. Submises, cuidant familiars, dones de casa, treballadores fora de casa.

En general, tothom es veu amb cor de jutjar les persones amb DID, de dir-los el que han de fer i com ho han de fer. I això ens ha portat a nosaltres, a les persones amb DID, a assumir que no podíem i que no ens mereixíem formar una família perquè no en som capaces. Però no podíem estar més equivocades, nosaltres mateixes i totes aquelles altres persones que es qüestionaven, es qüestionen i es qüestionaran que una persona amb DID pugui formar la seva pròpia família.

Jo tinc autisme, em vaig quedar embarassada i he parit. Sí, tinc un fill amb la persona que estimo i és el millor que m'ha passat a la vida. Aquest fill m'ha donat la confiança suficient en mi mateixa i la força necessària per tirar endavant amb la meva decisió de formar una família, de desenvolupar el meu projecte de vida, d'assolir els meus propis somnis sent feliç i fent feliços als meus.

Ser pares és un dret que no se'ls hauria de negar, a les persones amb DID, però a dia d'avui es fa. I es fa a causa dels molts tabús socials que fan que se'ns infantilitzi, que se'ns sobreprotegeixi, que se'ns miri des de la pena i la compassió. Hem anat avançant en el respecte dels nostres drets, tal com ho demostra l'aprovació de la llei per evitar les esterilitzacions forçoses. Però encara hi ha molts mites a trencar i obstacles a superar: avortaments forçats, retirada de la custòdia dels fills o l'impediment del gaudi de la sexualitat són algunes de les barreres amb les quals ens trobem.

Cal fer molta sensibilització cap a la societat i trencar estereotips formats en moltes persones, fins i tot professionals de la salut o de la justícia, que creuen que una dona o un home amb DID no pot ni hauria de tenir fills. Se'ns jutja, no se'ns expliquen els recursos als quals podem optar i s'afirma que no som capaços de tenir cura dels nostres fills. La nostra discapacitat, en aquest cas intel·lectual, està per sobre de la nostra capacitat de prendre decisions.

Clar que tenim dificultats, dubtes i pors davant la maternitat/paternitat, però no les tenim pel fet de tenir una discapacitat intel·lectual i del desenvolupament. Les tenim com les té qualsevol altra persona que fa el pas de ser mare o pare. Que necessitem més suports que altres? Sí, no ho neguem. Però també recordem que la Convenció exigeix als poders públics l'acompanyament durant aquest procés, amb els suports que siguin necessaris, per no restringir el nostre dret de formar una família. Mentre no es faci aquest canvi de mirada, moltes persones amb DID seguiran veient frustrats els seus projectes. I no és just. Tenim dret a formar una família i hem de poder gaudir-lo.

Els pressupostos personals

Ferran Blanco Ros

Cap de projectes i innovació de la Fundació Support-Girona

Segons diverses projeccions, el nombre de persones que necessitaran atenció i suports de llarga durada augmentarà dels 19,5 milions del 2016 als 30,5 milions el 2050 en el conjunt d'Europa (EU-27). És més, en l'escenari demogràfic espanyol, s'espera que la despesa pública en matèria de serveis d'atenció i cura de llarga durada s'elevi del 0,7 % del PIB del 2019 fins a l'1,5 % del PIB el 2027, un increment del 100 %.

A més de fer front a aquest increment en la despesa, el sistema de previsió pública de serveis a l'estat espanyol i a totes les comunitats autònomes ha de fer front a desafiaments com l'assequibilitat, la disponibilitat, l'accessibilitat i la qualitat. Si bé és cert que el repte del finançament del sistema de serveis sempre esdevé un element central en el debat sobre qualsevol política que pretengui transformar aquest ecosistema de serveis —al cap i a la fi, la qüestió de la sostenibilitat és important— cal fixar la mirada en la disponibilitat i l'accessibilitat d'aquests serveis i, potser de manera prioritària en el que es consideren serveis de qualitat en l'àmbit de la discapacitat, ja que normalment els mecanismes de garantia de la qualitat se centren en «disposicions reglamentàries i normes aplicables a l'atenció residencial, amb normes infradesenvolupades pel que fa a l'atenció domiciliària i als serveis d'atenció i suports comunitaris que no tenen en compte el benestar ni la qualitat de vida de les persones». (COM/2022/441 final; p. 3).

Les recomanacions emeses pel Consell d'Europa són clares: els estats «han d'augmentar l'oferta de serveis, oferint alhora una combinació equilibrada d'opcions en tots els contextos assistencials per satisfer les diferents necessitats [...] i donar suport a la llibertat d'elecció de les persones que ho necessiten» (COM/2022/441 final; p. 25), particularment «a) desenvolupant o millorant l'atenció domiciliària i els serveis d'atenció i cures basats en la comunitat» i «d) garantint que els serveis i instal·lacions de cures de llarga durada siguin accessibles per a les persones amb discapacitat i amb necessitats específiques, respectant el dret en igualtat de condicions de totes les persones amb discapacitat a viure de manera independent en la comunitat, amb igualtat d'oportunitats respecte a la resta». Això implica reconèixer que «totes les persones que necessiten suports i serveis de llarga durada poden tenir l'oportunitat d'escollir el seu lloc de residència i on i amb qui viure, i no estan obligades a viure en un determinat sistema de vida» (COM/2022/441 final; p. 23; g), tal com explicita el dret reconegut a l'article 19 de la Convenció de Nacions Unides sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat.

En una línia similar es pronuncia l'ara ja ex relator especial del Comitè sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat, el Sr. Gerard Quinn, en l'informe de «transformació dels serveis per a les persones amb discapacitat» del 28 de desembre del 2022, quan assevera que «l'element primordial de qualsevol nou paradigma dels serveis és l'autodeterminació moral de les persones amb discapacitat» i demana que «es concedeixin pressupostos descentralitzats (amb suport) a les persones i que es faci més per ampliar la gamma i els tipus de serveis que s'ofereixen a les persones amb discapacitat» (A/HRC/52/32; p. 30).

En aquest sentit, la introducció d'un sistema de pressupostos personals adreçats a persones amb discapacitat implica transferir-los capacitat financera —concedint la màxima discrecionalitat possible a la despesa i minimitzant les responsabilitats administratives que impliquin una sobrecàrrega per a

la persona— per avançar en la personalització dels suports i en la individualització dels serveis, ja que aquesta modalitat de suport autodirigit augmenta la capacitat d'elecció i el control que les persones amb discapacitat tenen els suports que precisen, necessiten o volen en un moment determinat, i que permeti arranjar aquells serveis que més s'adaptin al seu estil de vida. Només cal fixar-nos en l'exemple d'altres països, com per exemple Bèlgica, que ja ho han implementat en el seu ecosistema.

Transició a la vida adulta de joves extutelats amb discapacitat intel·lectual

Carme Montserrat

Catedràtica de Psicologia Social de la Universitat de Girona

Els infants que entren en el sistema de protecció, generalment a causa d'una situació de negligència o maltractament en la seva família d'origen; són acollits en un centre residencial o família d'acollida. Entre aquesta població, els infants amb discapacitat intel·lectual estan sobrerrepresentats, bé sigui per les condicions adverses que han viscut durant la seva infància que els han provocat problemes funcionals i de comportament, bé sigui perquè les seves característiques els han fet ser més vulnerables en entorns familiars i socials adversos, bé sigui per una combinació de tots dos factors.

Quan els infants tutelats pel sistema de protecció arriben a la majoria d'edat sense que hagi estat possible ni el retorn amb el pare o mare ni l'adopció, es veuen obligats a iniciar un procés de transició a la vida adulta molt més accelerat que la resta de joves de la població general. Els estudis mostren la vulnerabilitat dels joves extutelats que presenten taxes més elevades d'abandonament educatiu i d'atur, més risc de presentar abús de drogues, problemes de salut mental, embarassos no desitjats, o de sensellarisme. No obstant això, tot i les dificultats i vulnerabilitats de la població extutelada, no podem oblidar que són un col·lectiu heterogeni en el qual hi ha joves que, tot i les condicions adverses, no presenten aquests problemes.

Ara bé, si deixar el sistema de protecció és complex, fer-ho tenint una discapacitat intel·lectual hi afegeix sovint encara més vulnerabilitat, amb l'afegit que una part d'aquest col·lectiu, especialment el que ha estat en centres residencials, un cop arriba a la majoria d'edat, sovint se l'encamina cap a l'ingrés en un recurs assistencial i residencial de persones amb discapacitat. Aquest pas directe d'un sistema a l'altre suposa tenir unes opcions socials, d'habitatge i laborals més restrictives, limitades i especialitzades per a la població amb discapacitat intel·lectual, però sobretot perquè no sempre el o la jove participa plenament en la presa de decisions i queda en entredit la perspectiva dels seus drets. També des de la recerca es troben pocs estudis que explorin directament les seves opinions i percepcions.

Per això, quan la Direcció General d'Atenció a la Infància i Adolescència (DGAIA) ens va encarregar a l'equip de recerca Liberi de la Universitat de Girona l'avaluació d'un projecte pilot de pisos assistits per a joves extutelats amb discapacitat intel·lectual, vam veure l'oportunitat de conèixer el seu punt de vista i comprendre quins factors estaven facilitant o dificultant el seu procés de transició a la vida adulta. Fins llavors, l'experiència mostrava que els joves amb aquestes característiques necessitaven una atenció més personalitzada i continuada de l'educador/a, cosa que feia que la xarxa de pisos assistits per a la resta de joves extutelats no estigués prou adaptada per a ells. Els resultats van posar al descobert fortaleeses, debilitats i també dilemes que sovint trobem en altres recursos socials. Per una banda, tant joves com educadors/es estaven satisfets/es amb aquests pisos; eren una oportunitat adaptada a les seves circumstàncies, els permetien el creixement personal i sentien que rebien els suports adequats a les necessitats. Per altra, sobresortia un tema que sempre ens fa pensar i repensar els serveis: el de la temporalitat. Fins quan cal oferir el suport, en aquest cas, fins quan podien estar al pis? El límit d'edat dels 21 anys sembla massa baix per fer un procés d'emancipació, però sobretot s'obre l'interrogant de quin tipus de suport poden rebre

un cop fora del pis. Massa sovint la tipologia de suport queda encaixada en lògiques administratives que no acaben de donar resposta a les necessitats, sobretot perquè no permeten la flexibilitat. En aquest cas, com en d'altres, queda clar que cal poder comptar amb algun tipus de suport quan surten del pis, i que no depenguin, com passa ara, de la resposta que els donin els antics educadors del pis, als quals recorren perquè sovint no tenen altres vincles en el seu entorn familiar i comunitari. Finalment, emergeix un dilema que no és nou i que sempre apareix en aquest àmbit: tot i ser pisos emmarcats en una via més normalitzadora, no deixen de ser un recurs especial per a ells i elles, fet que posa de nou contra les cordes la complexitat de tirar endavant recursos més inclusius.

La burocràcia, aquest element que dificulta la vida de les persones amb discapacitat intel·lectual i de les seves famílies

Jordi Durà

Representant del Consell de Participació de Famílies de Dincat

És una realitat evident que el fet que una persona estigui afectada per una DID, ens agradi o no, ja de per si comporta una dificultat per a ella i per a les seves famílies. Es modifica el desenvolupament de les seves vides des del mateix moment en què coneixen el diagnòstic, raó per la qual les administracions i la societat s'haurien d'implacar de manera efectiva i eficaç en posar, immediatament i amb accessibilitat ràpida i fàcil, tots els mitjans i recursos possibles que els facin la seva vida i la seva inclusió més senzilla. Lluny d'això, sovint ens trobem amb traves que, precisament, aconseguixen l'efecte contrari, és a dir, que dificulten en gran manera el desenvolupament de les seves vides.

Així, als problemes bàsics que es troben en les diferents etapes de la vida d'una PDID, com ho són l'escolaritat, la seva integració en el mercat laboral, l'accés a l'habitatge en les seves respectives modalitats, els serveis de suport que cada persona necessita, etc., s'hi suma una altra dificultat afegida per a les famílies: la burocràcia feixuga. Els tràmits administratius complexos, amb multitud de sol·licituds i paperassa, i l'àrdua peregrinació per diferents finestretes, en les quals no sempre reben una informació clara, concreta i fidedigna, en són alguns exemples. Però, a més, finalment, i quan han superat tots aquests esculls, s'enfronten a un altre factor no menys important: el temps d'espera per rebre una resolució, que, en molts casos, s'eternitza, ja sigui per excés de feina dels serveis, retallades de personal o funcionament inadequat. Tot plegat provoca perjudicis per a les PDID i les famílies, desesperació i angoixa, donat que la necessitat es presenta aquí i ara, però no troba una solució immediata. Un exemple serien les llargues llistes d'espera per accedir a una plaça residencial per a poder viure a les quals fan front les persones del col·lectiu al territori, que, en alguns casos, arriben a demores de fins a 10 anys, i la falta d'informació sobre el sistema o sobre els criteris d'assignació de places que van quedant vacants o que es van creant cada any.

En definitiva, hem de pensar que el diagnòstic ja fa que es trobin amb la burocràcia, ja que s'ha de sol·licitar la valoració de la discapacitat o dependència i grau a través dels organismes corresponents, que sovint i en moltes ocasions es prolonga excessivament quan realment és fonamental per poder obtenir, també amb molta burocràcia, ajudes econòmiques o prestacions, per accedir a serveis especialitzats, per obtenir recursos residencials i habitatge, per rebre valoracions en l'àmbit laboral, etc.

Així les coses, crec que no m'equivoco si dic que l'excés de burocràcia institucional, acompanyada de la poca o confusa informació i la descoordinació entre els departaments dels diferents organismes existents, provoquen un gran pes, neguit i inseguretat per a les PDID i les seves famílies.

Parlem d'unes preocupacions que agreugen la discapacitat i deterioren, sense cap mena de dubte, la seva necessària inclusió i la seva qualitat de vida.

Fa molt temps que el sector demana la implementació de canvis o millores en el nostre sistema burocràtic per modernitzar-lo i adaptar-lo als temps que vivim, per fer-lo més accessible, àgil, clar, transparent i

menys estressant per a les PDID i les famílies amb membres amb discapacitat. Simplificar formularis; millorar l'accessibilitat en línia; proporcionar assessorament personalitzat; garantir una comunicació clara i comprensible per a les PDID i les famílies; establir fórmules efectives que escurcin els temps per a la realització de la valoració i el reconeixement de la situació de dependència, l'obtenció de les diferents prestacions... són algunes de les mesures a tenir en compte. També seria del tot necessari que es fes un esforç de clarificació i unificació de la normativa, així com que es disposés de canals d'informació cognitivament accessibles, clars, transparents i fiables i la creació d'una finestra única en la qual es pugui gestionar des de l'administració tot el relacionat amb el sector de la discapacitat.

Finalment, cal dir que aquesta problemàtica de la burocràcia desmesurada i feixuga també la pateixen les entitats del sector, perquè se les sotmet a un treball administratiu excessiu que els requereix la utilització de mitjans materials, econòmics i personals que moltes entitats no es poden permetre i que els necessiten poder dedicar a la seva finalitat primordial i bàsica, que no és altra que donar serveis a les PDID i les seves famílies.

Malauradament, aquesta situació burocràtica que ens inunda, em recorda l'article de l'escriptor Mariano José de Larra publicat l'any 1833 a la revista *El pobrecito hablador* i titulat «Vuelva usted mañana», en el qual feia una sàtira sobre la burocràcia i la ineficiència del sistema administratiu del nostre país. És lamentable que, en el nostre sector, aquest article estigui vigent 191 anys després.

L'assistència personal: la clau per a l'assoliment del dret a la vida independent de les persones amb discapacitat

Neus Payerol

Presidenta de la Federació Catalana d'Autisme, vicepresidenta de Dincat i mare d'un noi amb autisme

Per parlar de l'assistència personal, hem de traslladar-nos seixanta anys enrere als Estats Units d'Amèrica, i a la lluita d'un grup de joves amb discapacitat física, que van ser els promotors dels canvis en l'exercici dels drets de les persones amb discapacitat al seu país. Aquests joves liderats per Ed Roberts es van organitzar i van crear la primera oficina de vida independent a la Universitat de Berkeley. La lluita es va inspirar en les organitzacions civils i les associacions de veterans de guerra. Els seus objectius eren que les persones discriminades per la seva discapacitat poguessin sortir dels hospitals, institucions i fins i tot de casa per poder viure i participar en la comunitat com qualsevol altre ciutadà. Lluitaven per l'empoderament, la desmedicalització i la desinstitucionalització. En aquella època, aquesta lluita era liderada per persones amb discapacitat física. Més tard, el moviment de vida independent es va expandir a diferents països d'Europa: Alemanya, Anglaterra i els països nòrdics.

La valentia d'aquests primers activistes va iniciar el canvi del model mèdic rehabilitador, consolidat a principis del segle XX, en què la persona amb discapacitat era considerada un malalt que s'havia de curar, rehabilitar i normalitzar per integrar-se a la societat. Aquest model va evolucionar cap al model social, en què la persona amb discapacitat controla la seva pròpia vida i pren les seves pròpies decisions. Als anys setanta, el model social va tenir un impacte immediat en els països nòrdics, que es van organitzar perquè les persones amb diferents discapacitats poguessin accedir a l'assistència personal: cooperatives, autogestió, ajuntaments, etc. Podem posar un exemple molt significatiu; als anys 70 del segle passat, a Noruega, una persona amb autisme podia disposar de 131 hores a la setmana d'assistència personal, 19 hores al dia²⁸.

Cinquanta anys després que aquests països implementessin serveis d'assistència personal, a Catalunya, en data 31 de març del 2024, tan sols 98 persones disposen d'aquest servei, amb un màxim de 80 hores al mes. El panorama és desolador. A la resta de l'estat espanyol, tampoc és gaire millor, llevat d'algunes excepcions com el País Basc i Castella i Lleó. És impossible no veure la diferència abismal amb altres països europeus, en els quals fa cinquanta anys les hores d'assistència personal s'ajustaven al suport que necessitava la persona —això li permetia tenir vida comunitària—, que és el que demanen les polítiques europees i la Convenció sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat de l'ONU.

Per altra banda, també és important explicar com n'ha estat de complicat fer entendre a l'administració de Catalunya que el dret a viure en comunitat i a poder comptar amb un assistent personal és per a tot tipus de discapacitats, no tan sols per a algunes en particular. Les persones amb discapacitat intel·lectual, autisme o problemes de salut mental també necessiten l'assistència personal. Han estat molts anys sense poder accedir a aquesta figura perquè es pensava que les persones amb aquestes diversitats no tenien capacitat d'autodeterminació. Mentrestant, altres persones amb diversitats físiques comptaven amb iniciatives governamentals que els hi donaven accés a aquest servei.

²⁹ Veure més informació [aquí](#).

Ara sembla que estem superant aquesta concepció de mica en mica, però en aquest camí no podem oblidar les persones amb discapacitat intel·lectual, autisme i altres discapacitats cognitives amb necessitats molt altes de suport, donat que elles tenen els mateixos drets que la resta de ciutadans i també han de poder viure en comunitat.

L'assistència personal és clau en l'etapa educativa per donar suport als infants dependents a l'escola a l'aula traduint i adaptant les instruccions del mestre. Els assistents personals estan especialitzats i coneixen les necessitats de suport d'aquests infants. Amb aquesta figura de suport, facilitem la participació d'aquests infants en les activitats extraescolars, sortides, colònies o menjador. Però l'assistent personal també és clau en les transicions al llarg de la vida de la persona: de la infantesa a l'adolescència; de l'escola a l'institut o a altres espais educatius. També és crucial durant la transició de l'adolescència a l'edat adulta, quan es fa el pas a un nou espai de vida, s'abandona la llar familiar i es comença una vida autònoma. Poder triar on es vol viure i amb qui, tal com indica la Convenció, sense formar part de llargues llistes d'espera que, finalment, acaben enviant les persones amb discapacitat a viure a llocs desconeguts que no han triat, lluny dels seus referents, de les persones que estimen i que són significants per a ells.

Si tot el treball que estem fent és realment per posar la persona al centre, tal com indica la Convenció, no entenc per què encara no s'ha impulsat l'assistència personal, que ofereix solucions a molts dels reptes actuals en l'àmbit de la discapacitat. És evident que la transformació dels serveis i la desinstitucionalització és un canvi de paradigma realment complex, i que hi ha diferents interessos en joc, però vull pensar que, per damunt de tot, hi ha les persones. Durant aquests cinquanta anys de diferència entre les polítiques socials d'alguns països europeus i les nostres, moltes vides s'han quedat pel camí. Dit això, no ens queda més temps; sí o sí hem d'impulsar sense més dilació l'assistència personal. Una assistència personal que faci possible que les persones amb discapacitat puguin escollir la seva vida. Per no deixar més persones enrere. Elles són el centre.

La intel·ligència artificial i la discapacitat intel·lectual

Joan Majó i Cruzate

Enginyer i exministre d'Indústria i Energia

L'aparició de nous coneixements a causa de l'activitat científica permet concebre noves eines tecnològiques, que, combinades amb l'aprenentatge i l'experiència de les persones, els ajuda a poder fer millor i més fàcilment moltes coses, també a fer-ne algunes que abans no podien fer, o inclús a ser substituïts en d'altres. Explico sumàriament que és la intel·ligència artificial i comento, després, quines persones se'n poden aprofitar.

1. Què és la intel·ligència artificial? Molts pensen que aquest nom no explica prou bé la seva naturalesa. No tenim una definició consensuada i, per tant, podem fer servir la que diu que és un *software* que permet automatitzar tasques «intel·lectuals» mitjançant un ordinador que, governat per un algoritme, és capaç d'executar funcions que requeririen la participació de la ment humana. Vull deixar clar que la intel·ligència artificial és fonamentalment una nova etapa de la computació i que ha estat possible per la suma de diversos fets: a) la digitalització, és a dir, la possibilitat d'expressar en forma d'uns i zeros qualsevol dada de qualsevol mena, tant si es tracta d'un text, una expressió oral, una imatge, una fotografia o música; b) la supercomputació, és a dir, un augment impressionant de la capacitat dels nous ordinadors per emmagatzemar i processar totes aquestes dades; c) la globalització, és a dir, la possibilitat que, una vegada digitalitzades, aquestes dades puguin desplaçar-se per internet de forma instantània a qualsevol part del planeta o de l'espai proper.

Les diferències amb les anteriors etapes de la computació són sobretot dues. Una, la possibilitat que els ordinadors o altres màquines tinguin «capacitat d'aprendre» a partir d'un entrenament que consisteix a introduir i fer conèixer casos similars als que es volen que siguin capaços de resoldre. Això equival al que els humans en diem estudiar o tenir experiència. Una segona diferència és la capacitat, que s'ha batejat com a generativa, de crear continguts (textos, paraules, imatges, o músiques...) a partir d'unes instruccions i unes peticions concretes. Acabo dient que aquestes capacitats poden ser d'una gran utilitat en molts casos, però que no es poden pas comparar amb la intel·ligència humana, ja que no tenen un caràcter general, sinó només específic, relatiu a l'entrenament rebut, que aquest entrenament pot crear una *intel·ligència* esbiaixada en funció dels elements que s'hagin fet servir per entrenar, i que no hi ha cap garantia que es tinguin en compte aspectes ètics. Alguns diuen, crec que encertadament, que la intel·ligència no té ni pot tenir sentit comú.

2. Utilitat en el cas de la discapacitat intel·lectual. Vist des de fora, com és el meu cas, sembla molt clar que si estem preocupats per millorar la vida de persones amb discapacitat, i la intel·ligència artificial és capaç de generar capacitats de tipus intel·lectual, la combinació d'una i altra pot ser molt valuosa. Es tracta, per tant, de posar de costat persones que coneixen a fons les possibilitats de la intel·ligència artificial amb d'altres que tinguin experiència en les necessitats de les persones amb discapacitat. Crec, per dir-ho de manera simple, que hi ha tres tipus de persones que es poden beneficiar molt d'aquest treball conjunt: els que han de fer diagnòstics sobre les necessitats; les persones amb discapacitat; i els que han de tenir-ne cura i ajudar-les en la seva vida. Aquest contacte pot ser molt beneficiós per a tots tres.

Conclusions

Aquest segon informe sobre la situació de les persones amb discapacitat intel·lectual a Catalunya ens ha permès apreciar, respecte l'anterior informe publicat al 2022, un cert canvi de tendència en positiu cap el compliment del mandat de la Convenció sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat, aprovada per les Nacions Unides l'any 2006. Alguns exemples serien el desenvolupament de figures com el facilitador en els processos judicials, l'increment del servei a l'autonomia a la pròpia llar (SAPLL) i/o l'impuls de projectes que, tot i ser pilotatges, permeten avançar cap a la desinstitucionalització com el Casa Meva. Ara bé, tot i aquests canvis esperançadors, no podem passar per alt que la realitat del col·lectiu, avaluada a partir tant de dades objectives com subjectives i vivencials, continua estant molt allunyada del que marca la normativa en termes de drets, tal i com es recull a continuació per cada àmbit analitzat.

En l'àmbit de la **infància i adolescència amb discapacitat intel·lectual**, és especialment important assegurar que els infants i les seves famílies rebin l'atenció i suports adequats quan més aviat millor, atès que es tracta d'una etapa crítica del seu desenvolupament. En el cas de l'atenció i la detecció precoç és evident que han d'esdevenir una prioritat pels efectes que poden tenir sobre la vida d'una persona. Per tant, cal seguir incrementant els recursos per atendre els infants i apoderar les famílies amb una major dotació de personal i amb nous increments d'hores d'atenció que es sumin als aprovats recentment per poder donar resposta a una demanda que cada cop és més creixent i tenint en compte que, a dia d'avui, la freqüència mitjana d'atenció està per sota del mínim legal.

És necessari avançar també en l'atenció a la infància i l'adolescència amb discapacitat tutelada mitjançant mesures que fomentin l'accés a l'acolliment familiar i la sortida de les institucions, tal i com exigeix la legislació vigent.

Quant a les dades obtingudes en l'**àmbit educatiu**, mostren l'increment persistent d'alumnat en centres d'educació especial (un augment de l'1,7% entre 2021 i 2022 i un increment del 20% en els últims 5 anys), fet que contravé la tendència que cabria esperar d'increment de l'escolarització de l'alumnat en centres educatius ordinaris i configurant els centres d'educació especial com a recurs per a la plena i profitosa inclusió de l'alumnat amb necessitats de suport. Cal avançar decididament cap a un sistema educatiu inclusiu, promovent, per un costat, els recursos i la formació necessària per tal que tot l'alumnat, amb independència de les seves condicions, sigui benvingut i pugui atènyer les competències educatives previstes en el currículum; i, per l'altre, fent que els centres d'educació especial esdevinguin un suport a l'escola ordinària per la seva expertesa i coneixements atresorats al llarg dels anys. Reconèixer aquests centres passa, també, per actualitzar les ràtios i perfils professionals vigents de manera que puguin donar resposta a les necessitats de suport del seu alumnat. A més, les dades ens alerten de l'increment d'alumnat amb trastorn de l'espectre autista (TEA) en totes les etapes educatives; es tracta de la confirmació d'una realitat que requerirà de mesures específiques per donar-li resposta.

També en l'àmbit educatiu, cal assegurar que els recursos disponibles per a l'etapa d'estudis

post-obligatoris i la transició a la vida adulta siguin un pont eficient i eficaç cap el mercat laboral. En relació a la **inserció laboral** cal destacar que només 1 de cada 10 persones amb discapacitat intel·lectual a Espanya té feina. Les persones amb DID i les famílies entrevistades per elaborar aquest informe han mostrat una gran preocupació per aquesta qüestió, ja que la feina és el camí cap a la vida independent i el seu benestar.

D'altra banda, el sou mitjà d'aquestes persones a Catalunya és la meitat del sou mitjà de la resta de la població. Aquest fet, que posa de manifest la manca d'accés del col·lectiu a feines millor remunerades, està directament relacionat amb les baixes taxes d'escolarització post obligatòria i la manca d'eines de formació professional ajustada a les seves especificitats, com podria ser la formació DUAL adaptada que encara no s'implementa a Catalunya tot i l'èxit que ha demostrat en varies comunitats autònomes.

Les dades reforcen la necessitat de comptar amb una estratègia global d'ocupació catalana que defineixi les polítiques de foment de la inserció laboral de les persones amb discapacitat i que es tradueixin en l'impuls de mesures coherents, de la mà de les entitats del sector, per garantir una transformació real i significativa de les polítiques d'ocupació adreçades al col·lectiu i que responguin a les seves necessitats. Per fer-ho, és cabdal que aquesta estratègia incorpori mesures d'acció positiva adreçades a les persones amb discapacitat i especials dificultats i que es revisi el model d'inserció laboral actual.

El present informe ha posat també el focus en el canvi de **model d'atenció** en els recursos residencials i la desinstitucionalització de les persones amb DID. L'objectiu d'aquest canvi és el d'assegurar la plena inclusió de les persones amb discapacitat intel·lectual a la societat i garantir-los una vida independent amb els suports que requereixen en cada cas. Tanmateix, el problema principal és la falta d'habitatges i la manca de suports a la vida independent recollits a la Cartera de serveis socials

per a desenvolupar plenament aquest model. Es fa palesa, doncs, la necessitat d'un canvi de model que potencii i prioritzi els suports i serveis de promoció de l'autonomia personal com ara l'assistent personal. Paral·lelament, cal dedicar-hi més recursos per a què això sigui una realitat i es compleixi amb el mandat de la Convenció. I és que fer realitat la possibilitat de viure de forma autònoma no només representa un gran pas per a la inclusió de les persones amb DID, sinó que també esdevé un suport per a les seves famílies, sobretot en aquells casos en els que exerceixen com a figures de suport o cura principal, ja que els permet una millor conciliació i, a més, contribueix a pal·liar la preocupació sobre el futur dels seus/ves familiars amb discapacitat intel·lectual.

Es constata que, actualment, els recursos i suports no són ni adequats per a les necessitats de cada persona, ni són suficients. Sobre aquesta qüestió, també cal tornar a insistir en la importància de posar fi d'una vegada a les llargues llistes d'espera que des de fa anys s'acumulen per accedir a suports residencials en entorns comunitaris (3.836 persones en llista d'espera per accedir a centres residencials i/o llars residència, a data desembre 2023) i en la necessitat de reduir els temps d'espera. Si bé és cert que en els darrers temps s'han incrementat els recursos per reduir progressivament aquesta llista d'espera, la realitat, amb un augment constant i més elevat de la demanda per sobre de l'oferta, posa de manifest que no és suficient.

Un altre aspecte a considerar té a veure amb l'**accessibilitat universal**. És innegable que en els darrers temps s'ha fet un important avenç per garantir aquest dret que és transversal i esdevé la porta d'entrada per l'exercici d'altres drets. Així, l'aprovació del tan esperat Codi d'Accessibilitat ens apropa al mandat de la Convenció, però cal passar de la teoria a la pràctica doncs, tal i com evidencien tant les dades objectives com les valoracions dels i les participants de les entrevistes i de les enquestes, encara hi ha molts entorns que continuen sent poc o gens accessibles, especialment en l'àmbit de

l'accessibilitat cognitiva. Perquè Catalunya no és accessible cognitivament. Revertir la situació és una tasca ingent que requerirà anys, però tot i així cal avançar per a què sigui una realitat el més aviat possible. El Codi d'Accessibilitat marca uns primers terminis d'implementació que caldrà supervisar amb atenció mitjançant informes de seguiment i altres indicadors per assegurar el seu correcte, eficient i eficaç desenvolupament i execució.

En relació a l'**igual reconeixement com a persona davant la llei**, en l'àmbit concret de l'exercici de la capacitat jurídica, també podem dir que s'ha produït un avenç molt significatiu que ha situat les persones amb DID com a subjectes de drets i obligacions, superant-se així la visió més paternalista de la discapacitat. Les dades obtingudes comencen a evidenciar aquest canvi de paradigma, amb un augment de la figura de l'assistent com a forma de suport. Tot i així, cal posar de manifest que estem davant d'una transformació de gran calat que requerirà temps i esforços per part del conjunt de la ciutadania, així com també recursos econòmics per tal de poder fer-la efectiva de forma plena i amb totes les garanties. En aquest sentit, cal fer paleses totes les dificultats que està generant la implementació d'aquest canvi que venen provocades, principalment, per la manca d'informació i formació dels agents que l'han de portar a la pràctica. D'altra banda, els efectes de la implementació d'aquesta reforma, amb la desaparició de la incapacitat i de figures com la tutela, també s'estan traduint en derivades no contemplades ni desitjades que afecten l'accés a determinades prestacions socials o a la operativa bancària per part del col·lectiu. Cal, per tant, prendre mesures d'urgència per tal de donar resposta a totes aquestes situacions.

Pel que fa a l'**accés a la justícia**, constatem que s'han produït tímids avenços com ara l'existència, des del 2022, de la figura del facilitador/a en el procés judicial per a persones amb DID. Es tracta d'una figura fonamental, l'impacte de la qual podrem analitzar d'aquí a un temps perquè encara no està desenvolupada a efectes pràctics

a Catalunya. D'altra banda, l'informe ha posat de manifest una realitat potser poc coneguda pel conjunt de la ciutadania; ens referim a la presència de reclusos amb discapacitat intel·lectual i del desenvolupament en els centres penitenciaris. És imprescindible abordar aquesta realitat i donar-li resposta amb els recursos suficients per atendre a les especificitats del col·lectiu, garantint així la seva qualitat de vida dins dels centres penitenciaris.

La **salut** és un altre dels àmbits més preocupants segons les dades obtingudes. Tal com ja es va constatar al primer informe sobre la situació de les persones amb discapacitat a Catalunya, si bé aquestes acostumen a tenir més prevalença de problemes de salut (segons un estudi realitzat a Escòcia ja fa alguns anys-Hughes-McCormack et al., 2018-, les persones amb discapacitat són 43 vegades més propenses a tenir una mala salut), s'observen més dificultats per accedir a l'atenció mèdica adequada a les seves necessitats. S'han de tenir en compte les necessitats específiques de les persones amb DID. Només així s'estarà en condicions de proveir-les de l'atenció que puguin requerir. Tanmateix, cal vetllar per la formació adequada dels i les professionals sanitaris i també per l'impuls de campanyes de sensibilització i conscienciació adreçades específicament al col·lectiu en àmbits com el sobrepès o la obesitat, la salut bucodental o la salut sexual.

A més, cada cop és més preocupant la problemàtica de la salut mental entre el col·lectiu i això requereix la implementació de mesures concretes. De fet, la prevalença de trastorns psiquiàtrics s'ha demostrat de 3 a 4 vegades major entre persones amb DID. És especialment greu l'evidència de què les persones del col·lectiu es troben amb diagnòstics inadequats que sovint van acompanyats d'una sobremedicació innecessària. Ja ho venim advertint des de fa temps, però cal reiterar que, en el cas dels psicofàrmacs, 1 de cada 5 persones amb DID declara prendre'n sense diagnòstic psiquiàtric. Cal doncs, tornar a insistir en el mateix que es va concloure al primer informe sobre la situació de les persones amb discapacitat intel·lectual a Catalunya: s'ha

d'assegurar una atenció sanitària adequada a les necessitats de les persones amb DID i evitar prescriure medicació innecessària que, a més, pugui afectar a la pròpia capacitat i limitar i vulnerar el dret a la llibertat.

Quan ens referim a la **protecció social**, és cert que hi ha prestacions econòmiques i mesures fiscals destinades a garantir un nivell de vida adequat a les persones amb DID atesa la càrrega financera addicional que suposa la pròpia discapacitat, sobretot en aquells casos amb més necessitats de suport. Tot i així, aquestes són insuficients per a cobrir tots els suports i serveis necessaris. Per exemple, el càlcul de la pensió mitjana no contributiva es trobava per sota dels 440€ mensuals al 2022, representant així aproximadament el 44% del salari brut mínim interprofessional. A més, al mateix 2022, el cost de la vida es va encarir en un 8,4% mentre que aquesta tipologia de pensions només es van incrementar en un 3%. Un altre exemple, el tenim en la renda garantida de ciutadania que no té en compte la situació de discapacitat en la definició de la quantia a percebre. Per tant, sobre aquesta qüestió hi ha un llarg camí a recórrer. La mateixa situació la trobem en el cas de la fiscalitat on Catalunya encara té un ampli marge de millora ja que té competències per impulsar, com ja fan altres comunitats autònomes, deduccions personals per discapacitat i/o deduccions per despesa d'assistència o atenció a familiars i persones amb discapacitat, entre d'altres.

Una altra qüestió rellevant i sobre la qual malauradament no disposem de dades quantitatives, té a veure amb **la participació** de les persones amb DID a la comunitat en sentit ampli: vida política, vida pública, cultura, activitats recreatives, lleure, esport, entre d'altres. Manquen dades sobre l'estat d'aquesta qüestió, però els testimonis de les pròpies persones amb DID, familiars i professionals que les atenen posen de manifest que, tot i l'existència d'iniciatives impulsades per entitats que han fet un pas endavant cap a l'accés i la participació de les persones amb DID en entorns comunitaris,

encara són moltes les barreres que dificulten la seva participació en igualtat de condicions.

Aquest segon informe de la situació de les persones amb discapacitat intel·lectual a Catalunya també ha volgut posar el focus en tres aspectes fonamentals. El primer és el paper de les **persones cuidadores no professionals**. Les seves circumstàncies segurament són prou conegudes per tothom, però no per això s'han d'ometre. Incorporar dades i informació sobre la seva realitat és una manera de reconèixer la seva feina, una feina que no obeeix ni a economies ni a calendaris ni a estats d'ànim. La sobrecàrrega econòmica i emocional que pateixen aquestes persones ha de ser objecte de les polítiques públiques.

El segon aspecte és el de la **dimensió territorial**. Al llarg d'aquest nou informe s'ha fet l'esforç, sempre que ha estat possible, d'aterrar les dades amb l'objectiu de conèixer diferències entre territoris. En aquest sentit, les dades han permès evidenciar desequilibris territorials que exigeixen l'impuls de polítiques públiques específiques i ajustades a cada realitat territorial.

Un tercer aspecte molt rellevant sobre el qual hem volgut posar l'accent ha estat el de la **perspectiva de gènere**. Consideràvem fonamental fer aquesta anàlisi i interpretació de les dades des d'una perspectiva de gènere per constatar les situacions d'interseccionalitat que es donen en l'àmbit de la discapacitat intel·lectual i del desenvolupament. La major discriminació que pateixen les dones en general és patent i coneguda, però aquesta major vulnerabilitat és encara més present si parlem de dones amb discapacitat intel·lectual i del desenvolupament. Així, l'informe ha posat de manifest que participen menys en programes d'oci i lleure, que tenen menys informació sobre drogues i sexualitat, que tenen un menor accés al mercat laboral (només un 30% dels nous contractes són per a dones amb DID), entre d'altres. De fet, les pròpies persones amb DID i dels professionals que les atenen opinen de forma majoritària (74%

i 72% respectivament) que les nenes i dones amb DID poden patir més discriminació o tenir menys drets pel fet de ser dones. És evident, doncs, que existeix una discriminació interseccional dels eixos de la discapacitat i el gènere la qual s'hauria de contemplar en el disseny i implementació de les polítiques públiques.

Finalment, hem volgut donar veu a experts i testimonis en primera persona que, mitjançant articles d'opinió, han contribuït a reforçar i ampliar les dades de l'informe i que han posat sobre la taula els principals reptes de futur.

Aquests reptes van en la línia d'una millor i major defensa de: els drets concrets de les dones i nenes amb DID, els drets sexuals, el dret a formar una família, o el dret a participar de manera real i efectiva a la vida política. També parlem de reptes vinculats a la transformació dels models d'atenció com ara la redefinició dels recursos que afavoreixen la transició a la vida adulta, l'aposta per la desinstitucionalització a través de la promoció de la figura de l'assistent personal, o el desenvolupament dels pressupostos personals. També de reptes vinculats a l'aprofitament de les noves oportunitats que se'ns presenten de la mà de la intel·ligència artificial o de reptes relacionats amb la gestió per part de les administracions públiques en tant que és imprescindible iniciar processos de desburocratització ja que en aquests moments la situació està arribant a límits injustificables. Però també és fonamental abordar, a curt termini i de forma urgent, el paper dels cuidadors no professionals. Com dèiem, és imprescindible reconèixer la seva feina oferint l'acompanyament i el suport que necessitin, sigui del tipus que sigui. En aquesta línia, volem apuntar també la importància de reconèixer, alhora, el paper que juguen els i les professionals que atenen les persones amb DID i a les seves famílies per evitar la fuga de talent existent a dia d'avui, amb el que això implica en termes d'atenció al col·lectiu. Revertir aquesta crua realitat només serà possible si es garanteixen unes condicions laborals dignes que només seran viables amb un finançament just

i estable per part de les administracions públiques.

Finalment, aquest segon informe de la situació de les persones amb discapacitat intel·lectual a Catalunya ha tornat a posar de manifest l'escassetat de dades relatives a aquest col·lectiu. Conseqüentment, tot i que l'informe sí que ens permet aproximar-nos a la seva realitat actual, no acaba de ser una radiografia completa i rigorosa. Per aquesta raó, tornem a insistir en la necessitat de comptar amb sistemes d'avaluació i seguiment que permetin recollir dades estadístiques diferenciades sobre la discapacitat intel·lectual en concret. Identificar el conjunt de dades necessàries per fer aquesta radiografia, però que no estan disponibles, també ha estat una de les tasques d'aquesta recerca. De fet, s'ha fet un recull de tota aquesta informació que es pot consultar als annexos de l'informe. Amb tot, confiem i desitgem que aquesta absència de dades es vagi corregint de cara a l'elaboració de properes edicions d'aquest informe. I és que el fet de corregir aquesta mancança reflectiria la voluntat i el compromís dels poders públics de millorar l'anàlisi de la realitat del col·lectiu, entenent i atenent la seva realitat, i d'impulsar polítiques que realment donin resposta a les seves necessitats. No podem passar per alt que, tal i com constata aquest informe, la discapacitat intel·lectual és la tipologia que més creix entre el conjunt de les discapacitats, i ho fa en un 28% en els últims cinc anys. Representa, per tant, un col·lectiu que sembla que va en augment i que té i pot tenir un pes significatiu en el conjunt de la societat durant els propers anys. En aquest sentit, és important identificar quins són els factors que expliquen aquest increment amb l'objectiu de poder fer projeccions a futur tant de necessitats i demandes a cobrir, com de canvis i mesures a impulsar.

Per tant, per tot plegat, i tot i que existeixen alguns aspectes esperançadors, la realitat de les persones amb discapacitat intel·lectual i del desenvolupament a Catalunya continua sent preocupant si parlem d'igualtat de drets i oportunitats. Sabem que millorar aquesta situació requereix de temps i de

recursos, però també de compromisos i voluntats. En aquest sentit, esperem que aquest segon informe ajudi a entendre la situació de les persones amb DID i que ho faci en clau de drets humans. Confiem que l'informe contribueixi a donar a conèixer aquesta realitat al conjunt de la societat catalana i a les administracions púb-

liques pertinents, essent una eina útil per orientar recursos i polítiques públiques per aquest col·lectiu. Apel·lem a la coresponsabilitat de tota la ciutadania i confiïm en seguir avançant en la construcció d'una societat plenament inclusiva i garant dels drets humans de totes les persones que en formen part.

Grans canvis necessaris i propostes de millora

1. Comptar amb una **estratègia global d'ocupació catalana** que incorpori mesures d'acció positiva adreçades a les persones amb discapacitat i especials dificultats, tant des de la vessant del mercat protegit com de la inserció a l'empresa ordinària tot apostant per metodologies i models com el treball amb suport o la formació dual adaptada.
2. Prioritzar un **model d'atenció centrat en les persones amb DID** que potenciï els suports i serveis de promoció de l'autonomia personal, alhora que es dona solució a les dificultats d'accés a l'habitatge per part del col·lectiu i es potencia la seva participació social en àmbits com el lleure, la cultura, l'esport o la política.
3. Avançar cap a un **sistema educatiu inclusiu** facilitant els recursos personals i materials que permetin la millora de les polítiques i pràctiques educatives a les escoles i la progressiva transformació dels centres d'educació especial perquè esdevinguin un actiu important per a la construcció d'una escola on tot l'alumnat sigui benvingut i assoleixi els objectius educatius que els corresponen en totes les etapes, incloses les postobligatòries.
4. Vetllar per un **sistema de serveis socials de qualitat** que asseguri l'equilibri en la prestació de serveis i suports per garantir l'equitat en termes personals i de territori, que tingui en compte el sobre cost que pateixen les persones amb DID i les seves famílies, que reconegui el paper de les persones cuidadores no professionals i que posi en valor la feina desenvolupada pels i les professionals del sector.
5. Garantir la **igualtat de tracte i la no discriminació** cap a les persones amb DID, parant especial atenció a la situació de les nenes i dones amb DID, des de tots els àmbits (sanitari, judicial, penitenciari, cultural, recreatiu, polític, entre d'altres) mitjançant accions d'informació, formació i sensibilització, i a través de l'impuls de l'accessibilitat universal a tots els entorns i processos.

Víctor Galmés

Director de Dincat

Bibliografia

- Ajuntament de Barcelona (s.d.). Avaluació de l'impacte social del Servei d'Assistent Personal de l'Institut Municipal de Persones amb Discapacitat. https://ajuntament.barcelona.cat/dretssocials/sites/default/files/arxius-documents/avaluacio_impacte_social_servei_assistent_personal.pdf
- Ajuntament de Barcelona (2019). El greuge econòmic de les persones amb discapacitat de la ciutat de Barcelona. <https://ajuntament.barcelona.cat/dretssocials/sites/default/files/arxius-documents/greuge-economic-persones-discapacitat-barcelona-ca.pdf>
- Ajuntament de Barcelona (2019). Model del servei d'assistència personal de Barcelona (SAP-BCN). <https://ajuntament.barcelona.cat/dretssocials/sites/default/files/arxius-documents/model-servei-assistencia-personal-barcelona.pdf>
- American Academy of Child & Adolescent Psychiatry (2023). Intellectual Disabilities https://www.aacap.org/AACAP/Families_and_Youth/Facts_for_Families/FFF-Guide/Children-with-an-Intellectual-Disability-023.aspx
- Àrea Metropolitana de Barcelona (2023). Salari de Referència Metropolità de Barcelona de 2022. Febrer de 2023. https://docs.amb.cat/alfresco/api/-default-/public/alfresco/versions/1/nodes/b4520d32-8b9c-4575-8971-85b07cf4fd4b/content/Salari_metropolitana_2022.pdf?attachment=false&mimeType=application/pdf&sizeInBytes=1555991
- Catalònia i Ampans (2024). Memòria Servei d'Atenció a la Discapacitat Intel·lectual i del Desenvolupament destinat als interns dels Centres i Serveis Penitenciaris de Catalunya.
- CEDI (2020). Deporte inclusivo: aplicaciones en el fomento de una práctica saludable. Cuadernos de la CEDI – 10. Editor: Javier Pérez Tejero. https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/68260/Capitulo%20TallerIADCuaderno10_ocete%2C%202020.pdf?sequence=-1&isAllowed=y
- Convenció sobre els drets de les persones amb discapacitat i protocol facultatiu, feta a Nova York el 13 de desembre de 2006. Ratificada per Espanya el 23 de novembre de 2007. Boletín Oficial del Estado (BOE) núm. 96, de 21 d'abril de 2008. <https://www.boe.es/eli/es/ai/2006/12/13/1>
- Convenció sobre els drets de l'infant de 1989. https://dretssocials.gencat.cat/web/content/03ambits_tematicas/07infanciaiadolescencia/observatori_drets_infancia/destacats_columna_dreta/Convencio_drets_infancia.pdf
- Departament de Drets Socials, Mapa de serveis socials https://dretssocials.gencat.cat/ca/ambits_tematicas/serveis_socials/estadistiques/mapaserveissocials/
- Dincat (2020). Estudi sobre els Factors de complexitat per la gestió de les figures de suport a l'exercici de la capacitat jurídica.

- Dincat (2021). Prevención, detección e intervención en situaciones de abuso y maltrato en personas con discapacidad intelectual o del desarrollo (DID) <https://www.dincat.cat/wp-content/uploads/2021/03/guia-abusos-pdid-cast.pdf>
- Dincat (2022). Informe de la situació de les persones amb discapacitat intel·lectual a Catalunya. https://www.dincat.cat/docs/informe_interactiu.pdf
- Esteller-Cano, À., Flexas, A., Aguilar-Mediavilla, E., i Adrover-Roig, D. (2023). Los jóvenes con necesidades específicas de apoyo educativo padecen el doble de ciberacoso. <https://elobservatoriosocial.fundacion-lacaixa.org/es/-/jovenes-necesidades-especificas-ciberacoso>
- FEAPS Madrid (2014). Accesibilidad Cognitiva. Guía de Recomendaciones. Federación de Organizaciones en favor de personas con discapacidad intelectual de Madrid. Coordinadora: Ana Gallardo. <https://plenainclusionmadrid.org/wp-content/uploads/2017/12/GuiaderecomendacionesAccesibilidadcognitiva.pdf>
- Federació Espanyola d'Associacions de Professionals d'Atenció Precoç (2023). La atención temprana en España. Información autonómica. 2021 - 2022 <https://gat-atenciontemprana.org/wp-content/uploads/2023/11/La-Atencion-Temprana-en-Espana.-Informacion-Autonómica-2021-2022.pdf>
- Federación Guipuzcoana de Deporte Adaptado (2007). Estudio sobre los hábitos deportivos en las personas con discapacidad en la provincia de Guipúzcoa. https://gkef-fgda.org/images/PDF/documentacion/Estudio_Habitos_deportivos/castellano_compressed.pdf
- Federación de Organizaciones en favor de personas con discapacidad intelectual de Madrid (2014). Accesibilidad Cognitiva. Guía de recomendaciones. <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/feapsmadrid-Accesibilidad-cognitiva-Guia-recomendaciones-01-2015.pdf>
- García Iriarte, E., Stockdale, J., McConkey, R., i Keogh, F. (2016). The role of support staff as people move from congregated settings to group homes and personalized arrangements in Ireland. Journal of Intellectual Disabilities, 20(2), 152-164. <https://doi.org/10.1177/1744629516633966>
- Harris, J. C. (2006). Intellectual disability: Understanding its development, causes, classification, evaluation, and treatment. Oxford University Press.
- Hughes-McCormack, L. A., Rydzewska, E., Henderson, A., MacIntyre, C., Rintoul, J., i Cooper, S.-A. (2018). Prevalence and general health status of people with intellectual disabilities in Scotland: a total population study. J Epidemiol Community Health, 72(1), 78-85. <https://doi.org/10.1136/jech-2017-209748>
- INE, Población por edad (año a año) <https://www.ine.es/jaxi/Tabla.htm?path=/t20/e245/p08/10/&file=01003.px&L=0>
- INE (2020) Enquesta de discapacitat, autonomia personal i situacions de dependència https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176782&menu=resultados&idp=1254735573175

- KSNET (2023). Avaluació de les mesures i suports intensius dirigits als alumnes amb necessitats educatives especials vinculades al Decret 150/2017, de 17 d'octubre, de l'atenció educativa a l'alumnat en el marc d'un sistema educatiu inclusiu. POLICY BRIEF. Octubre de 2023. <https://educacio.gencat.cat/web/content/home/departament/avaluacio-politiques-publicues/avaluacions-finalitzades/educacio-inclusiva/avaluacio-policy-brief.pdf>
- Liber (2022). Principales diferencias entre mujeres con discapacidad y hombres con discapacidad para tomar decisiones y para decidir qué apoyos quieren o necesitan. <https://www.asociacionliber.org/lf-resumen-diferencias-entre-mujeres-hombres/>
- Manifest unitari pel dret a una vida independent i d'inclusió en la comunitat de les persones amb discapacitat (2023). <https://supportgirona.cat/sites/default/files/imce-files/Not%C3%ADcies/2023/MANIFEST%20UNITARI%20x%20DRET%20VIDA%20INDEPENDENT%20I%20INCLUSI%C3%93%20COMUNITAT%20PD.pdf>
- McConkey, R., Bunting, B., Keogh, F., i Garcia Iriarte, E. (2019). The impact on social relationships of moving from congregated settings to personalized accommodation. Journal of intellectual disabilities : JOID, 23(2), 149-159. <https://doi.org/10.1177/1744629517716546>
- Montserrat, C., i Gallart, J. (2021). Avaluació del trànsit a la vida adulta i itineraris formatius de joves extutelats amb discapacitat intel·lectual i/o problemes de salut mental. Universitat de Girona. <https://www.udg.edu/ca/grupsrecerca/liberi/projectes-de-recerca/educacio-per-a-un-futur-inclusiu-amb-oportunitats/avaluacio>
- Novell R, Nadal M, Smilges A, Pascual J, i Pujol J, (2008) "Informe SENECA. Envejecimiento y discapacidad intelectual en Cataluña 2000-2008 AAPS. Miembro de FEAPS. [https://www.pascalpsi.es/Docs/Informe%2520Executiu%2520SENECA%25\(castellano\).PDF](https://www.pascalpsi.es/Docs/Informe%2520Executiu%2520SENECA%25(castellano).PDF)
- Observatorio Estatal de la Discapacidad (2018) La situación de la población reclusa con discapacidad en España <https://www.observatoriodeladiscapacidad.info/wp-content/uploads/2019/04/OED-POBLACION-RECLUSA-CON-DISCAPACIDAD.pdf>
- Pinals, D. A., Hovermale, L., Mauch, D., i Anacker, L. (2022). Persons With Intellectual and Developmental Disabilities in the Mental Health System: Part 1. Clinical Considerations. Psychiatric Services, 73(3), 313-320. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201900504>
- Plena Inclusión (2023). Atención Temprana. Posicionamiento Octubre 2023 https://www.plenainclusion.org/wp-content/uploads/2020/10/Posicionamiento-Atencion-Temprana_Plena_inclusion_2023.pdf
- Plena Inclusión (2023). Dificultades de comprensión en el sistema judicial en España. Lectura fàcil <https://www.plenainclusion.org/publicaciones/buscador/dificultades-de-comprension-en-el-sistema-judicial-en-espana-en-lectura-facil/>
- Plena Inclusión (28 de abril de 2023). Sólo 1 de cada 10 jóvenes con discapacidad intelectual y del desarrollo tiene Trabajo. <https://www.plenainclusion.org/noticias/solo-1-de-cada-10-jovenes-con-discapacidad-intelectual-y-del-desarrollo-tiene-trabajo/>

- Plena Inclusión (2021). Catálogo de servicios de Accesibilidad cognitiva 2021. <https://www.plenainclusion.org/wp-content/uploads/2021/05/Plena-inclusion.-Catalogo-de-servicios-de-accesibilidad-cognitiva.pdf>
- Plena Inclusión (2021). Salud Ginecológica de Mujeres con Discapacidad Intelectual o del Desarrollo. Breve informe de resultados. https://plenainclusionmadrid.org/wp-content/uploads/2021/12/Gine_Resumen_breve_.pdf
- Plena Inclusión (2020). A Cada Lado. Informe sobre la situación de personas con discapacidad intelectual reclusas y ex-reclusas en España <https://www.plenainclusioncanarias.org/wp-content/uploads/2023/01/A-cada-lado-Informe-sobre-la-situacion-de-personas-con-discapacidad-intelectual-reclusas-y-ex-reclusas-en-Espana..pdf>
- Plena Inclusión Madrid (2017). Discapacidad Intelectual y Salud Mental: Evaluación e intervención psicológica. Análisis de casos. <https://plenainclusionmadrid.org/wp-content/uploads/2017/12/Discapacidad-Intelectual-y-Salud-Mental-Evaluacion-e-intervencion-psicologica-An-lisis-de-casos.pdf>
- Provivienda (2022). Mejor en casa: autonomía residencial de personas con discapacidad. https://www.provivienda.org/wp-content/uploads/Mejor-en-casa_autonomia-residencial-de-personas-con-discapacidad_PROVIVIENDA-2022.pdf
- Putnam, C. (2009). Guidelines for understanding and serving people with intellectual disabilities and mental, emotional, and behavioral disorders. Florida Developmental Disabilities Council, Inc. Contract, (732HC08B), 1-30.
- Síndic de Greuges (2023). La desinstitucionalització del sistema de protecció a la infància i l'adolescència. Novembre 2023. https://www.sindic.cat/site/unitFiles/9755/Informe%20centres%20de%20proteccio%20sencer_cat.pdf
- Síndic de Greuges (2024). Informe sobre els drets de l'infant. Febrer 2024. https://www.sindic.cat/site/unitFiles/9900/Informe%20Anual%20Infancia%202023_010224.pdf
- Síndic de Greuges (2021). L'educació inclusiva a Catalunya. Setembre 2021. https://www.sindic.cat/site/unitFiles/8067/Informe%20Educacio%20Inclusiva_cat.pdf
- Tarragó et al 2015. Estudi comparatiu de la qualitat de vida dels discapacitats intel·lectuals i del desenvolupament en els centres penitenciaris de Catalunya https://cejfe.gencat.cat/web/content/home/recerca/catalog/crono/2015/discapacitat_intelectual_cp/discapacitats_intelectuals_cp.pdf
- UNICEF (2021). Seen, Counted, Included: Using data to shed light on the well-being of children with disabilities, UNICEF, New York, 2021. <https://data.unicef.org/resources/children-with-disabilities-report-2021/>
- Unitat de Recerca en Discapacitat Intel·lectual i Trastorns del Desenvolupament (UNIVIDD) (2018). Informe POMONA-ESP: Indicadors i estat de salut de les persones amb discapacitat intel·lectual a Espanya. <https://www.dincat.cat/wp-content/uploads/2021/12/Informe-POMONA-ESP-CAT.pdf>

Williamson, E. J., McDonald, H. I., Bhaskaran, K., Walker, A. J., Bacon, S., Davy, S., Schultze, A., Tomlinson, L., Bates, C., Ramsay, M., Curtis, H. J., Forbes, H., Wing, K., Minassian, C., Tazare, J., Morton, C. E., Nightingale, E., Mehrkar, A., Evans, D., Inglesby, P., ... Kuper, H. (2021). Risks of covid-19 hospital admission and death for people with learning disability: population based cohort study using the OpenSAFELY platform. *BMJ*, 374, n1592. <https://doi.org/10.1136/bmj.n1592>

Bibliografia específica de l'article d'opinió: **La situació de les dones amb discapacitat intel·lectual**

Esteban, A. (10 de març de 2023). Mujer, empleo y discapacidad: un reto de todos. HERALDO; HERALDO Aragón. <https://www.heraldo.es/noticias/aragon/2023/03/10/mujer-empleo-y-discapacidad-un-reto-de-todos-1636468.html>

Fundación ONCE. (6 de març de 2023). El 60% de las personas con discapacidad en España son mujeres. Fundación ONCE; Fundación ONCE. <https://www.fundaciononce.es/es/comunicacion/noticias/el-60-de-las-personas-con-discapacidad-en-espana-son-mujeres>

Plena Inclusión (2022). Análisis de situación sobre la participación de mujeres con y sin discapacidad en los órganos de gobierno de las organizaciones miembro de Plena inclusión. Plena Inclusión. https://www.plenainclusion.org/wp-content/uploads/2022/12/INFORME_completo_Estudio_participacion_OG.pdf

Plena Inclusión (2022). Investigación sobre la situación de las mujeres con discapacidad intelectual y del desarrollo en relación con sus derechos sexuales y reproductivos. <https://www.plenainclusion.org/wp-content/uploads/2022/12/Resumen-Investigacion-situacion-de-las-mujeres-con-discapacidad-intelectual-y-del-desarrollo-derechos-sexuales-y-repr.pdf>

Público. (2 de desembre de 2019). Más de un 20% de las personas con discapacidad viven solas y siete de cada diez son mujeres. Público; Público. <https://www.publico.es/sociedad/aislamiento-discapacitados-20-personas-discapacidad-viven-solas-siete-diez-son-mujeres.html>

Rodríguez, M. (9 de novembre de 2023). La violencia de género se ensaña con las mujeres con discapacidad: "tuve tres parejas maltratadoras." COPE; COPE. https://www.cope.es/emisoras/catalunya/amp/noticias/violencia-genero-ensana-con-las-mujeres-con-discapacidad-tuve-tres-parejas-maltratadoras-20231109_2992902

Servicio de Información sobre Discapacidad. (s.d.). [Cataluña] Sólo el 20% de las personas con discapacidad intelectual en edad de trabajar tiene empleo - SID. Servicio de Información Sobre Discapacidad. Disponible a: <https://sid-inico.usal.es/noticias/cataluna-solo-el-20-de-las-personas-con-discapacidad-intelectual-en-edad-de-trabajar-tiene-empleo/>

Somolinos, D. (2023, December 6). La brecha de las personas con discapacidad al salir de fiesta: dos de cada tres acusan falta de empatía. El Mundo; El Mundo. <https://www.elmundo.es/madrid/2023/12/06/656f6c60e85ece4f648b45c5.html>

Índex de taules

Taula 1. Distribució territorial dels centres i de la població de 0 a 6 anys per províncies, 2022	38
Taula 2. Sobreocupació dels recursos residencials en funció de la grandària i de la tipologia del recurs residencial per a infants i adolescents, 2023	48
Taula 3. Nombre total d'actuacions en matèria d'accessibilitat universal, per àmbit i any, 2019-2021	56
Taula 4. Nombre total de consultes, informes, assessoraments i denúncies realitzades en matèria d'accessibilitat per àmbit i any, 2019-2021	57
Taula 5. Nombre d'ajuts a ens locals en matèria d'accessibilitat i import, per actuacions i any, 2019-2021	58
Taula 6. Import anual subvencionat a entitats gestores del SAPLL, 2022	95
Taula 7. Import anual subvencionat a entitats gestores del SAPLL, 2015-2020 i 2022	95
Taula 8. Nombre de sol·licituds rebudes i ateses en centres residencials per a persones amb DID, 2015-2020 i 2022	99
Taula 9. Nombre i taxa de cobertura dels serveis residencials, per comarques i per sexe, 2021-2022	103
Taula 10. Nombre de places en centres residencials i taxa de cobertura, per comarques, 2021-2022	106
Taula 11. Nombre de places en llars residències i taxa de cobertura, per comarques, 2021-2022	108
Taula 12. Nombre de dies en espera per a l'accés a centres d'atenció especialitzada per a persones amb DID, desagregat per comarques, 2015-2020 i 2022	113
Taula 13. Nombre de places al centre d'atenció especialitzada i taxa de cobertura, per comarques, 2021-2022	114
Taula 14. Alumnes d'educació infantil de primer cicle amb NEE, DI i TGD, segons servei territorial i CEB, curs 2021-2022 i 2022-2023	119
Taula 15. Alumnat amb DID i alumnat amb trastorn generalitzat del desenvolupament (TGD) en l'educació infantil de primer cicle, curs 2018-2019 al 2022-2023	120
Taula 16. Alumnes d'educació infantil de segon cicle amb NEE, DI i TEA segons servei territorial i CEB, curs 2021-2022 i 2022-2023	121
Taula 17. Alumnes d'educació primària amb NEE, DI i TEA segons servei territorial i CEB, curs 2021-2022 i 2022-2023	124
Taula 18. Alumnes d'ESO amb NEE, DID i TEA segons servei territorial i CEB, curs 2021-2022 i 2022-2023	127

Taula 19. Alumnes de batxillerat amb NEE, DI i TEA segons el servei territorial i el CEB, curs 2021-2022 i 2022-2023	130
Taula 20. Alumnes matriculats als PFI segons motiu NESE, nombre i percentatge sobre el total, curs 2021-2022 i 2022-2023	133
Taula 21. Alumnat dels PFI adaptat (específic o PFIE) per a alumnes amb NEE, curs 2021-2022 i 2022-2023	134
Taula 22. Alumnat que supera el curs (sobre el no avaluat, no supera i supera), curs 2021-2022	135
Taula 23. Alumnat IFE segons àrea territorial, nombre i percentatge, curs 2021-2022 i 2022-2023.	135
Taula 24. Evolució de l'alumnat matriculat en CEE per ensenyaments, 2010-2023	138
Taula 25. Principals unitats SESM-DI al 2023	153
Taula 26. Plantilla mitjana dels centres especials de treball, 2019-2021	168
Taula 27. Bonificacions i reduccions a la contractació de persones amb discapacitat, 2024	174
Taula 28. Evolució de les subvencions per al desenvolupament dels serveis integrals d'orientació, acompanyament i suport per a la inserció de les persones amb discapacitat o amb trastorns de salut mental, segons total convocatòria i discapacitat intel·lectual (SIOAS), 2016-2022	177
Taula 29. Evolució del contracte programa per a la inserció de persones amb discapacitat en l'empresa ordinària, 2017-2021	177
Taula 30. Sol·licituds de PNC a Catalunya, 2021-2022	191
Taula 31. Quanties atorgades per tipus de prestació, 2023	198

Índex de gràfics

Gràfic 1. Les tres grans preocupacions del present de les persones amb discapacitat intel·lectual segons les famílies (esquerra) i les entitats (dreta), 2024	15
Gràfic 2. Les tres grans preocupacions del futur de les persones amb discapacitat intel·lectual segons les famílies (esquerra) i les entitats (dreta), 2024	15
Gràfic 3. Percepció de discriminació per part de les persones amb DID, 2024	17
Gràfic 4. Percentatge de persones amb DID que comparteixen la seva vivència de discriminació amb algú de l'entorn, per sexe. 2024	18
Gràfic 5. Persones amb qui les persones amb DID han compartit les seves vivències de discriminació. 2024	18
Gràfic 6. Evolució de la població amb discapacitat a Catalunya, 2015-2022	20
Gràfic 7. Distribució de la població amb discapacitat, per tipologia, a Catalunya, 2015-2022	22

Gràfic 8. Evolució del nombre de persones amb DID reconeguda a Catalunya, 2018-2022	23
Gràfic 9. Persones amb DID segons grup d'edat i sexe, 2022	24
Gràfic 10. Persones amb DID i discapacitat fisicointel·lectual segons grup d'edat, 2022	25
Gràfic 11. Distribució provincial de la població amb DID a Catalunya, 2022	26
Gràfic 12. Persones amb DID per cada 1.000 habitants per comarca, 2022	27
Gràfic 13. Persones amb DID i discapacitat fisicointel·lectual segons grau de discapacitat, 2022	28
Gràfic 14. Persones amb DID segons sexe i grau de discapacitat, 2022	29
Gràfic 15. Persones amb DID segons grup d'edat i grau de discapacitat, 2022	29
Gràfic 16. Persones amb DID i discapacitat fisicointel·lectual amb barem de tercera persona i sense, 2022	30
Gràfic 17. Persones amb DID i discapacitat fisicointel·lectual amb barem de mobilitat i sense, 2022	31
Gràfic 18. Distribució per sexe d'infants i adolescents amb alguna mena de discapacitat intel·lectual, 2022	32
Gràfic 19. Distribució d'hores professionals dels CDIAP, 2023	36
Gràfic 20. Serveis d'atenció precoç amb finançament del Departament de Drets Socials, 2023	37
Gràfic 21. Evolució les persones usuàries ateses amb finançament del Departament de Drets Socials en serveis d'atenció precoç, 2001-2023	39
Gràfic 22. Evolució del nombre d'hores totals en serveis de atenció precoç, 2010-2022	39
Gràfic 23. Freqüència assistencial mitjana (hores/infants/setmana), 2019-2023	40
Gràfic 24. Nombre d'infants en llista d'espera i mitjana de dies d'espera, 2019-2022	41
Gràfic 25. Infants i adolescents tutelats amb discapacitat i sense, segons mesura protectora dintre del sistema, 2022 (%)	42
Gràfic 26. Temps d'ingrés al centre actual (en anys) dels infants i adolescents amb discapacitat (i tots els perfils socials) tutelats/des en acolliment residencial, 2023	43
Gràfic 27. Percentatge de temps de tutela sobre la vida dels infants i adolescents amb discapacitat (i tots els perfils socials) tutelats, 2023	44
Gràfic 28. Percentatge de temps de tutela sobre la vida dels infants i adolescents amb discapacitat (i tots els perfils socials) tutelats en funció del tipus d'acolliment, 2023	45
Gràfic 29. Edat de declaració del desemparament (en anys) dels infants i adolescents amb discapacitat (i tots els perfils socials) tutelats en acolliment residencial, 2023	45
Gràfic 30. Infants i adolescents tutelats amb discapacitat i sense segons servei territorial dintre del sistema, 2022 (%)	46

Gràfic 31. Evolució de les places dels centres de discapacitat física i intel·lectual al sistema de protecció, 2017-2023	47
Gràfic 32. Nombre d'infants i adolescents amb discapacitat que participen en programes d'educació i lleure	51
Gràfic 33. Import total destinat a les subvencions, per modalitat i any, 2019-2021	59
Gràfic 34. Hàbits de lectura de les persones amb DID i percentatge de llibres de lectura fàcil. 2024	60
Gràfic 35. Tipologia dels Clubs de Lectura Fàcil a Catalunya, 2023	61
Gràfic 36. Opinió de professionals d'entitats que presten atenció i suports a persones amb DID sobre l'accessibilitat, 2024	62
Gràfic 37. Accessibilitat cognitiva de les webs i aplicacions de la Generalitat de Catalunya per a persones amb discapacitat, 2020-2022	63
Gràfic 38. Els temes que més costen d'entendre a la població espanyola amb dificultats de comprensió, 2023	64
Gràfic 39. Nivell de comprensió de la informació per part de les persones amb DID, 2024	65
Gràfic 40. Nombre de persones amb mesures judicials de suport a la capacitat jurídica, 2019-2022	67
Gràfic 41. Distribució de mesures de suport a la capacitat jurídica, 2011-2022	68
Gràfic 42. Persones amb mesures de suport a la capacitat jurídica per sexe, 2011-2022	69
Gràfic 43. Diagnòstic de les persones amb mesures de suport a la capacitat jurídica, 2011-2022	71
Gràfic 44. Persones amb mesures de suport a la capacitat jurídica per situació d'habitatge, 2011-2022	72
Gràfic 45. Evolució de persones ateses pel Programa d'atenció a la discapacitat intel·lectual i del desenvolupament (Programa DID), 2020-2023	77
Gràfic 46. Valoració diagnòstica de les persones ateses pel Programa DID, desembre 2022	78
Gràfic 47. Opinió de familiars sobre si consideren que les persones amb DID han de poder decidir, amb els suports necessaris, on, amb qui, i com volen viure, 2024	82
Gràfic 48. Opinió de familiars de persones amb DID sobre la desinstitucionalització, 2024	82
Gràfic 49. Persones en llista d'espera per a accedir a un habitatge, 2024	83
Gràfic 50. Autonomia percebuda per part de les persones amb DID en relació a decisions sobre les amistats, l'alimentació, l'habitatge, la roba, el projecte familiar, la salut i els diners, 2024	84
Gràfic 51. Opinió de familiars sobre l'autonomia de les persones amb DID per prendre decisions sobre les amistats, l'alimentació, l'habitatge, la roba, el projecte familiar, la salut i els diners, 2024	85
Gràfic 52. Familiars que opinen que les persones amb DID tenen poca o nul·la autonomia per prendre decisions sobre les amistats, l'alimentació, l'habitatge, la roba, el projecte familiar, la salut i els diners, per sexe de la persona amb DID, 2024	85

Gràfic 53. Opinió de professionals d'entitats que presten atenció i suports a les persones amb DID sobre l'adequació dels suports que reben les persones amb DID per desenvolupar el seu propi projecte de vida i sobre si creuen que se'ls hi dona l'opció a escollir-los, 2024	86
Gràfic 54. Percentatge de persones amb DID que no han escollit el seu lloc de residència i sentiment de comoditat amb les persones convivents, 2024	88
Gràfic 55. Nombre anual de lloguers socials i pisos d'autonomia adjudicats, i nombre de lloguers socials i pisos d'autonomia adjudicats a persones amb discapacitat, 2015-2022	89
Gràfic 56. Nombre de lloguers socials i pisos d'autonomia adjudicats a persones amb discapacitat a Catalunya, desagregat per comarques, 2021-2022	89
Gràfic 57. Nombre d'ajuts al lloguer adjudicats a unitats de convivència amb algun membre amb discapacitat (preferiblement, discapacitat intel·lectual), 2015-2022	90
Gràfic 58. Import mitjà dels ajuts de lloguer per a unitats de convivència amb algun membre amb discapacitat (preferiblement, discapacitat intel·lectual), desagregat per províncies, 2015-2022	91
Gràfic 59. Nombre de persones amb DID usuàries noves del SAPLL, desagregat per comarques, 2022	92
Gràfic 60. Percentatge de persones amb DID usuàries noves del SAPLL, segons grup d'edat, 2022	93
Gràfic 61. Nombre de persones amb DID usuàries del SAPLL a Catalunya, segons grau de discapacitat, 2022	93
Gràfic 62. Percentatge de persones amb DID usuàries del SAPLL a Catalunya, segons grau de discapacitat, 2022	93
Gràfic 63. Nombre de persones amb DID en llista d'espera per accedir al servei d'atenció a la pròpia llar, desagregada per comarques, 2022	94
Gràfic 64. Nombre d'altres del servei SAPLL, 2015-2020 i 2022	96
Gràfic 65. Nombre de sol·licituds rebudes per obtenir plaça en centres residencials per a persones amb DID a Catalunya, desagregat per comarques, 2022	97
Gràfic 66. Nombre de sol·licituds ateses a centres residencials per a persones amb DID a Catalunya, desagregat per comarques, 2022	98
Gràfic 67. Nombre de sol·licituds rebudes i nombre de sol·licituds ateses en centres residencials per a persones amb DID, segons el grau de discapacitat, 2022	100
Gràfic 68. Sol·licituds rebudes i sol·licituds ateses a centres residencials per a persones amb DID, segons el grau de discapacitat, 2022	100
Gràfic 69. Nombre de sol·licituds rebudes i ateses en centres residencials per a persones amb DID, segons el grup d'edat, 2022	101
Gràfic 70. Temps d'espera d'accés als centres residencials per a persones amb DID, en dies i desagregat per comarques, 2022	102
Gràfic 71. Variació de la taxa de cobertura residencial, per comarques, 2021-2022	105

Gràfic 72. Nombre de sol·licituds rebudes i sol·licituds ateses anuals a centres d'atenció especialitzada per a persones amb DID, desagregat per comarques, 2022	110
Gràfic 73. Nombre de sol·licituds rebudes i ateses anuals en centres d'atenció especialitzada per a persones amb DID, segons el grau de discapacitat, 2022	111
Gràfic 74. Percentatge anual de sol·licituds rebudes i ateses en centres d'atenció especialitzada per a persones amb DID, segons el grau de discapacitat, 2022	111
Gràfic 75. Nombre i percentatge de sol·licituds rebudes i ateses cada any en centres d'atenció especialitzada per a persones amb DID, segons el grup d'edat, 2022	112
Gràfic 76. Distribució de l'alumnat d'educació infantil de segon cycle amb DID segons titularitat del centre i per servei territorial/CEB, curs 2022-2023	121
Gràfic 77. Distribució del total de l'alumnat matriculat a educació infantil de segon cycle segons titularitat del centre i servei territorial/CEB, curs 2022-2023	123
Gràfic 78. Distribució dels alumnes d'educació primària amb DID segons titularitat del centre i servei territorial/CEB, curs 2022-2023	125
Gràfic 79. Distribució del total de l'alumnat matriculat a educació primària segons titularitat del centre i servei territorial/CEB, curs 2022-2023	126
Gràfic 80. Distribució d'alumnes d'ESO amb DID segons titularitat del centre i servei territorial/CEB, curs 2022-2023	128
Gràfic 81. Distribució del total d'alumnes matriculats/des a l'ESO segons titularitat del centre i servei territorial/CEB, curs 2022-2023	129
Gràfic 82. Distribució de l'alumnat de batxillerat amb DID segons titularitat del centre i servei territorial/CEB, curs 2022-2023	131
Gràfic 83. Distribució del total de l'alumnat matriculat a batxillerat segons titularitat del centre i servei territorial/CEB, curs 2022-2023	132
Gràfic 84. Alumnat matriculats als PFI segons motiu NESE, curs 2021-2022 i 2022-2023	133
Gràfic 85. Percentatge d'alumnes amb DID i d'alumnat amb TEA segons cycle d'estudis i curs, curs 2021-2022 i 2022-2023	136
Gràfic 86. Alumnat amb discapacitat matriculats de nou accés a graus universitaris de les universitats públiques, 2019-2022	137
Gràfic 87. Opinió de les persones amb DID sobre si es van sentir acollides a l'escola, per tipus de centres, 2024	139
Gràfic 88. Opinió de les persones amb DID que van anar a un centre d'educació especial, sobre si haguessin preferit anar a una escola ordinària, 2024	140
Gràfic 89. Opinió de les persones amb DID que van anar a una escola ordinària, sobre si haguessin preferit anar a un centre d'educació especial, 2024	140
Gràfic 90. Centres CEEPSIR segons serveis territorials i CEB, curs 2022-2023	141

Gràfic 91. Valoració de l'estat de salut per sexe, 2020	143
Gràfic 92. Valoració de l'estat de salut físic de les persones amb DID (esquerra) i dels seus familiars (dreta), 2024	144
Gràfic 93. Valoració de l'estat de salut físic de les persones amb DID (esquerra) i dels seus familiars (dreta), per sexe, 2024	144
Gràfic 94. Valoració de l'estat de salut emocional de les persones amb DID (esquerra) i dels seus familiars (dreta), 2024	145
Gràfic 95. Valoració de l'estat de salut emocional de les persones amb DID (esquerra) i dels seus familiars (dreta), per sexe, 2024	145
Gràfic 96. Valoració de l'estat de salut per edat, 2020	146
Gràfic 97. Valoració de les famílies sobre en quin grau consideren que el seu familiar rep una atenció sanitària acord amb les seves necessitats, per sexe. 2024	147
Gràfic 98. Incidència de l'obesitat a Catalunya, 2018-2022	150
Gràfic 99. Freqüència amb la que practiquen esport les persones amb discapacitat intel·lectual enquestades, total (esquerra) i per sexe (dreta)	151
Gràfic 100. Nombre de llits en cadascuna de les principals unitats UHE-DI, 2018-2023	152
Gràfic 101. Nombre d'atencions als Serveis Especialitzats en Salut Mental i Discapacitat Intel·lectual a Catalunya, 2015-2022	153
Gràfic 102. Nombre de primeres visites als Serveis Especialitzats en Salut Mental i Discapacitat Intel·lectual a Catalunya, 2015-2022	154
Gràfic 103. Opinió de les persones amb DID sobre si creuen que reben informació comprensible i accessible sobre el que els passa, 2024	155
Gràfic 104. Opinió de les persones amb discapacitat intel·lectual sobre si creuen que estan prou informades sobre temes de drogues (esquerra) i de sexualitat (dreta), 2024	155
Gràfic 105. Opinió de les persones amb discapacitat intel·lectual sobre si creuen que estan prou informades sobre temes de drogues (esquerra) i de sexualitat (dreta), per sexe 2024	156
Gràfic 106. Nombre de medicaments que pren el seu familiar amb DID, 2024	157
Gràfic 107. Opinió de les famílies sobre si creuen que els seus familiars amb discapacitat intel·lectual prenen el nombre de medicaments necessaris, per nombre de medicaments que pren el seu familiar, 2024	158
Gràfic 108. Opinió de les persones amb DID sobre què els suposa per elles tenir una feina, 2024	160
Gràfic 109. Taxes d'activitat i ocupació de les persones amb discapacitat i sense a Catalunya, 2022	161
Gràfic 110. Raons per les quals no treballen segons les persones amb DID, 2024	162
Gràfic 111. Opinió de les persones amb DID sobre si creuen que hi ha estudis sobre el que els agradaria fer o aprendre, per sexe, 2024	163

Gràfic 112. Nombre de contractes a persones amb discapacitat, 2013-2022	163
Gràfic 113. Contractes a persones amb discapacitat per sexe, 2013-2022	164
Gràfic 114. Distribució dels contractes a persones amb discapacitat i contractes totals per edat, 2022	165
Gràfic 115. Tipus de contractes a persones amb discapacitat i contractes totals per sexe, 2022	165
Gràfic 116. Tipus de contractes a persones amb discapacitat i contractes totals per sexe, 2022	166
Gràfic 117. El sou cobreix les necessitats de les persones amb DID?, 2024	167
Gràfic 118. Evolució dels contractes a persones amb discapacitat en CET i mercat ordinari, 2015-2022	168
Gràfic 119. Plantilla mitjana per tipus de discapacitat, % sobre el total de treballadors amb discapacitat, 2021	169
Gràfic 120. Distribució per sexe i tipus de discapacitat dels treballadors ocupats als CET a Catalunya, 2021 (%)	170
Gràfic 121. Distribució per edat i tipus de discapacitat dels treballadors ocupats als CET a Catalunya, 2021 (%)	170
Gràfic 122. Distribució dels CET segons fórmula societària i segons línies de treball, 2021	171
Gràfic 123. Tipologia de contractes signats per CET en general i per CET d'iniciativa social i sense ànim de lucre que ocupen a persones amb DID i especials dificultats, 2022	172
Gràfic 124. Dificultats per a la inserció a l'empresa privada des dels CET, 2021	173
Gràfic 125. Evolució del nombre d'empreses i persones amb DID contractades mitjançant els ajuts a la contractació, 2018-2022	175
Gràfic 126. Autoritzacions d'excepcionalitat d'expedients per causes econòmiques, tècniques, organitzatives o productives (DE) o gestió negativa d'oferta d'ocupació del Servei d'Ocupació de Catalunya (DEON), 2010-2023 (juliol)	176
Gràfic 127. Taxa d'atur de les persones amb discapacitat i sense, 2022	178
Gràfic 128. Perfil de la població aturada registrada amb discapacitat i total, per sexe. 2022	179
Gràfic 129. Perfil de la població aturada registrada amb discapacitat i total per edat, 2022	179
Gràfic 130. Atur de llarga durada registrat per població amb discapacitat i població total, 2022	180
Gràfic 131. Evolució de la quantia mensual mitjana (en €) de les pensions no contributives per invalidesa i jubilació, 2016-2022	185
Gràfic 132. Incidència de l'esquema de pensions no contributives a Catalunya, per tipus de pensió, 2018-2022.	186
Gràfic 133. Distribució per edats i sexe de les pensions no contributives per jubilació i invalidesa, 2022	187

Gràfic 134. Quantia mensual mitjana (en €) de les PNC, per grups d'edat, 2022	188
Gràfic 135. Incidència de l'esquema de pensions no contributives a Catalunya, per província, 2022	189
Gràfic 136. Evolució anual de la quantia mitjana de les pensions, per tipus i antiguitat, 2019-2022	190
Gràfic 137. Evolució anual de la quantia mitjana de les pensions, per tipus i antiguitat, 2019-2022	192
Gràfic 138. Evolució anual del nombre de pensions al LISMI, 2010-2022	192
Gràfic 139. Nombre de prestacions lligades a la LAPAD a 31 de gener de 2024	194
Gràfic 140. Quantia mitjana de les prestacions econòmiques segons grau de dependència reconegut a 31 de gener de 2024	195
Gràfic 141. Sol·licituds, atorgaments i denegacions de PUA a Catalunya, 2023	197
Gràfic 142. Sol·licituds, de PUA a Catalunya per tipus de prestació, 2023	198
Gràfic 143. Persones cuidadores que compten amb professionals o recursos especialitzats per a tenir cura del seu/va familiar amb DID i percentatge de la jornada diària que cobreixen aquests professionals o recursos, 2024	203
Gràfic 144. Necessitats de cura més freqüents de les persones amb DID, segons les famílies cuidadores, 2024	204
Gràfic 145. Definició amb una paraula del rol de cuidador/a no professional segons les famílies cuidadores, 2024	205
Gràfic 146. Oci i amistats de les persones amb DID, 2024	207
Gràfic 147. Satisfacció amb la vida social de les persones amb DID, 2024	208

ANNEX I:

Conjunt de dades necessàries però no disponibles

- Nombre de persones amb DID, per sexe, edat (totes les franges, no només entre 16 i 64 anys) i comarques.
- Nombre d'infants atesos en els Centres de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç (CDIAP), segons si tenen o no discapacitat, i per tipologia d'aquesta, edat i sexe.
- Nombre d'infants en llista d'espera i mitjana de dies d'espera per a accedir a els Centres de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç (CDIAP), segons si tenen o no discapacitat, i per tipologia d'aquesta, edat i sexe.
- Nombre d'infants i adolescents tutelats amb discapacitat i sense segons mesura protectora dintre del sistema, per edat, sexe i tipologia de discapacitat.
- Temps d'ingrés en el centre actual (en anys) dels infants i adolescents amb discapacitat tutelats en acolliment residencial, per tipus de discapacitat.
- Percentatge de temps de tutela sobre la vida dels infants i adolescents amb discapacitat (i tots els perfils socials) tutelats a Catalunya, per tipus de discapacitat.
- Percentatge de temps de tutela sobre la vida dels infants i adolescents amb discapacitat (i tots els perfils socials) tutelats a Catalunya en funció del tipus d'acolliment, per tipus de discapacitat.
- Edat de declaració del desemparament (en anys) dels infants i adolescents amb discapacitat tutelats en acolliment residencial, per tipus de discapacitat.
- Nombre d'infants i adolescents amb discapacitat beneficiaris dels ajuts COSPE, per tipus de discapacitat.
- Nombre d'infants i adolescents amb discapacitat que participen en programes d'educació i lleure, per tipus d'activitat, per sexe i per tipus de discapacitat.
- Nombre de denúncies de barreres d'accessibilitat, per àmbit, i per comarca.
- Nombre de senyals i ajudes a l'orientació a l'entorn físic per a facilitar l'accessibilitat cognitiva.
- Nombre de participants en clubs de lectura fàcil per comarques, per any, edat i sexe.
- Impacte dels Clubs de Lectura Fàcil.
- Nombre de documents de l'Administració Pública que estan disponibles en lectura fàcil, per àmbit.

- Nombre de sentències de modificació de capacitat de les capacitats de persones amb DID realitzades, per any, sexe i edat.
- Nombre de revisions que s'han iniciat d'ofici i que han sorgit per una sol·licitud de la persona legitimada.
- Nombre de recursos efectius per a promoure la capacitat jurídica de les persones amb DID.
- Nombre de sentències adaptades a un format de lectura fàcil, per àmbit i any.
- Temps d'espera d'accés a residències per a persones amb discapacitat intel·lectual a Catalunya, segons el tipus de suport i desagregat per comarques.
- Nombre de persones amb un lloguer social, per tipus de discapacitat i per sexe.
- Nombre d'alumnes amb discapacitat intel·lectual matriculat en graus universitaris, per curs, sexe i estudis.
- Taxa d'èxit, de repetició i d'abandonament de cada curs universitari, de les persones amb DID.
- Temps mitjà (en anys) dels estudis universitaris de les persones amb DID.
- Nombre de persones usuàries del SESM-DI en altres tractaments (psicofarmacològic, psicoteràpia, suport i orientació social).
- Nombre de professionals del SESM-DI que han rebut suport, formació i orientació per tractar els seus casos.
- Nombre de persones amb medicació sense indicació clínica.
- Ús dels serveis sanitaris per part de les persones amb DID
- Hàbits de salut de les persones amb DI
- Nombre de persones amb problemes bucodentals , amb DID, per comarques.
- Nombre de persones ocupades amb DID, per sexe, edat, sector, nivell educatiu, tipus de contracte i tipus de jornada a Catalunya.
- Nombre de persones aturades amb DID, per sexe, edat, nivell educatiu, a Catalunya.
- Salaris anuals de les persones amb DID, per sexe, edat, nivell educatiu a Catalunya.
- Nombre de persones ocupades amb DID en CET sense nòmina, per sexe, edat i tipus de jornada a Catalunya.
- Motius de baixa de les persones amb discapacitat als CET

- Nombre de sol·licituds i concessions de prestacions per a fills o menors a càrrec amb discapacitat de persones amb DID.
- Nombre de persones amb DID que han sol·licitat, atorgat i denegat la Prestació d'Atenció Social a les persones amb discapacitat (PUA).
- Nombre de persones amb DID que reben prestacions vinculades a la Llei General de la Seguretat Social, com la PNC de jubilació, per tipus de prestació, sexe i grau de dependència a Catalunya.
- Nombre de persones beneficiaries de la Renda Garantida de Ciutadania, amb DID, per quantia.
- Nombre de persones beneficiaries de l'Ingrés Mínim Vital, amb DID, per quantia.
- Nombre de programes electorals adaptats a lectura fàcil, per any.
- Nombre de persones amb DID que estan a una llista electoral, per sexe i any.
- Nombre d'activitats adreçades al públic general que estan adaptades a les necessitats específiques de les persones amb DID, per tipus d'activitat.
- Nombre de persones amb DID que participen en d'activitats adreçades al públic general, per sexe i tipus d'activitat.

ANNEX II:

Model de qüestionaris

INFORME DE LA SITUACIÓ DE LES PERSONES AMB DISCAPACITAT INTEL·LECTUAL A CATALUNYA

Enquesta a professionals

Des de Dincat, i amb el suport de Granés Fundació, des de KSNET estem elaborant la segona edició de l'Informe de la situació de les persones amb discapacitat intel·lectual a Catalunya. Aquest informe és molt important per tal que el sector pugui mostrar les mancances i problemàtiques vinculades a l'exercici dels drets del col·lectiu.

Considerem ES SENCIAL poder recollir la teva experiència i DONAR VEU a les persones amb discapacitat intel·lectual, familiars i professionals per tal de que se'ls escolti. Per aquest motiu, et DEMANEM QUE RESPONGUIS A LES SEGÜENTS PREGUNTES ABANS DEL DIA 26 D'ABRIL. Moltes gràcies!

1. QÜESTIONS GENERALS

1.1. Quines diríeu que són les tres grans preocupacions de la situació ACTUAL de les persones amb discapacitat intel·lectual? *

Resposta oberta

1.2. Quines diríeu que són les tres grans preocupacions del FUTUR de les persones amb discapacitat intel·lectual? *

Resposta oberta

2. VIDA INDEPENDENT

2.1. Fins a quin punt creieu que el suport que reben les persones amb discapacitat intel·lectual s'ajusta al que volen/necessiten per a dur a terme el seu propi projecte de vida? *

Gens

Poc

Bastant

Molt

2.2. Creieu que han pogut triar ells/elles aquests suports? *

Mai

Poques vegades

Bastantes vegades

Molt sovint

2.3. Considereu que l'estructura i funcionament actual dels serveis socials facilita que les persones amb discapacitat puguin rebre suports a la comunitat (escola ordinària, el propi habitatge, espais culturals, esportius, oci...)?

Sí

No

No ho sé

2.4. Per què?

Resposta oberta

3. ACCESSIBILITAT

3.1. Creieu que la informació i els documents en general són fàcilment comprensibles? *

Gens

Poc

Bastant

Molt

3.2. Quina informació o documentació recordeu que hagi sigut més DIFÍCIL de comprendre per a les persones amb discapacitat intel·lectual?

Resposta oberta

3.3. Considereu que els espais físics estan clarament assenyalats per orientar-se sense dificultat? *

Gens

Poc

Bastant

Molt

4. PARTICIPACIÓ I LLEURE INCLUSIU

4.1. En quin grau considereu que les persones amb discapacitat intel·lectual participen en l'entorn comunitari? *

Mai

Poques vegades

Bastantes vegades

Molt sovint

4.2. Per què?

Resposta oberta

4.3. Quines creieu que són les 3 principals dificultats per arribar a aconseguir un lleure veritablement inclusiu? *

Resposta oberta

4.4. Dins dels objectius i activitats de l'entitat, es troba promoure la participació de les persones en activitats d'oci incliusiu?

Sí

No

No es presten activitats d'oci de cap tipus

5. IGUALTAT I NO DISCRIMINACIÓ

5.1. Arriben molts casos de discriminació o vulneració de drets a l'entitat? *

Mai

Poques vegades

Bastantes vegades

Molt sovint

5.2. En quins contextos s'acostumen a produir?

Resposta oberta

5.3. Creieu que la probabilitat de patir una discriminació o una vulneració de drets és major en el cas de ser DONA o NENA amb discapacitat intel·lectual? *

Mai

Poques vegades

Bastantes vegades

Molt sovint

6. BENESTAR I SALUT

6.1. Considereu que la medicació que reben les persones amb discapacitat intel·lectual s'ajusta a les seves necessitats? *

Mai

Poques vegades

Bastantes vegades

Molt sovint

6.2. En termes generals, com valoreu l'estat de salut físic de les persones amb discapacitat intel·lectual? *

Molt dolent

Dolent

Bo

Molt bo

6.3. I emocional? *

Molt dolent

Dolent

Bo

Molt bo

7. HABITATGE

7.1. Promoveu activament la inclusió de les persones amb DID en habitatges a la comunitat? En cas que sí, com? *

Resposta oberta

7.2. En la vostra opinió, quines són les 3 principals dificultats de l'accés a l'habitatge de les persones amb discapacitat intel·lectual? *

Resposta oberta

8. OCUPACIÓ

8.1. Promoveu activament la inclusió de les persones amb DID en el mercat de treball ordinari? En cas que sí, com? *

Resposta oberta

8.2. En la vostra opinió, quines són les 3 principals dificultats de l'accés al mercat laboral de les persones amb discapacitat intel·lectual?

Resposta oberta

8. VALORACIONS I DIAGNÒSTICS

9.1. Fins a quin punt considereu que els EVO emeten diagnòstics ajustats a les necessitats de les persones amb discapacitat intel·lectual? *

Mai

Poques vegades

Bastantes vegades

Molt sovint

9.2. Considereu que els graus reconeguts responen realment a les necessitats de les persones amb discapacitat intel·lectual? *

Mai

Poques vegades

Bastantes vegades

Molt sovint

10. ALTRES

Hi ha alguna altra qüestió que no haguem tractat que voldríeu comentar en aquest espai?

Resposta oberta

INFORME DE LA SITUACIÓ DE LES PERSONES AMB DISCAPACITAT INTEL·LECTUAL A CATALUNYA

Qüestionari adreçat a Persones amb Discapacitat Intel·lectual

Des de Dincat, i amb el suport de Granés Fundació, des de KSNET estem elaborant la segona edició de l'Informe de la situació de les persones amb discapacitat intel·lectual a Catalunya. Aquest informe és molt important per tal que el sector pugui mostrar les mancances i problemàtiques vinculades a l'exercici dels drets del col·lectiu.

Per a fer aquest informe és IMPORTANT conèixer la teva experiència i ESCOLTAR a les persones amb discapacitat intel·lectual, els familiars i els professionals. Per aquest motiu, et demanem que responguis a les següents preguntes ABANS DEL DIA 26 D'ABRIL. Moltes gràcies!

Any de naixement

Seleccioni

Sexe

Home

Dona

No contesta

Per començar, ens agradaria saber qui està responent aquest qüestionari:

Una persona amb discapacitat intel·lectual sola

Una persona amb discapacitat intel·lectual acompanyada

La persona acompanyant d'una persona amb discapacitat intel·lectual

1. QÜESTIONS GENERALS

1.1. Les Nacions Unides van aprovar un text que es coneix com la Convenció de Drets de les Persones amb Discapacitat. Coneixes el document de la Convenció?

S

No

1.2. A continuació et presentem una sèrie de drets. Escull els 3 drets que consideres més importants:

- Dret de la igualtat i no discriminació
- Dret de les dones amb discapacitat
- Dret dels nens i nenes amb discapacitat
- Dret a la presa de consciència des de la societat
- Dret a l'accessibilitat
- Dret a la vida
- Dret a la seguretat davant de situacions de risc i emergències humanitàries
- Dret a l'igual reconeixement com a persona davant la llei
- Dret a l'accés a la justícia

- Dret a la llibertat i seguretat de la persona
- Dret a la protecció contra la tortura i altres tactes o penes cruels, inhumans o degradants
- Dret a la protecció contra l'explotació, la violència i l'abús
- Dret al respecte a la seva integritat personal
- Dret a la llibertat de desplaçament i nacionalitat
- Dret a viure de manera independent i ser inclòs a la comunitat
- Dret a la mobilitat personal
- Dret a la llibertat d'expressió i d'opinió i d'accés a la informació
- Dret al respecte de la privacitat
- Dret al respecte de la llar i de la família
- Dret a l'educació
- Dret a la salut
- Dret a l'habilitació i rehabilitació
- Dret al treball i ocupació
- Dret a un nivell de vida adequat i protecció social
- Dret a la participació en la política i vida pública
- Dret a la participació en la vida cultural, les activitats recreatives, l'esplai i l'esport

1.3. Escull els 3 drets que creus que es respecten menys:

- Dret de la igualtat i no discriminació
- Dret de les dones amb discapacitat
- Dret dels nens i nenes amb discapacitat
- Dret a la presa de consciència des de la societat
- Dret a l'accessibilitat
- Dret a la vida
- Dret a la seguretat davant de situacions de risc i emergències humanitàries
- Dret a l'igual reconeixement com a persona davant la llei
- Dret a l'accés a la justícia
- Dret a la llibertat i seguretat de la persona
- Dret a la protecció contra la tortura i altres tactes o penes cruels, inhumans o degradants
- Dret a la protecció contra l'explotació, la violència i l'abús
- Dret al respecte a la seva integritat personal
- Dret a la llibertat de desplaçament i nacionalitat
- Dret a viure de manera independent i ser inclòs a la comunitat
- Dret a la mobilitat personal

- Dret a la llibertat d'expressió i d'opinió i d'accés a la informació
- Dret al respecte de la privacitat
- Dret al respecte de la llar i de la família
- Dret a l'educació
- Dret a la salut
- Dret a l'habilitació i rehabilitació
- Dret al treball i ocupació
- Dret a un nivell de vida adequat i protecció social
- Dret a la participació en la política i vida pública
- Dret a la participació en la vida cultural, les activitats recreatives, l'esplai i l'esport

1.4. La CONVENCIÓ de drets de les persones amb discapacitat es va crear per a garantir que les persones amb discapacitat poguessin exercir plenament els seus drets sense cap tipus de discriminació. Des de que es va aprovar la CONVENCIÓ al 2006, com penses que han millorat els DRETS de les persones amb discapacitat intel·lectual?

Gens

Poc

Bastant

Molt

2. ACCESSIBILITAT

2.1. Al nostre dia a dia ens trobem amb informació que pot ser difícil d'entendre. Digues quin és el nivell de dificultat de les següents informacions:

	Molt complicada	Complicada	Regular	Fàcil
Informació en paper de l'Ajuntament, Generalitat de Catalunya, etc.				
Informació digital de l'administració pública Informació en paper d'empreses				
Informació i senyalització a edificis públics				
Informació i senyalització a edificis públics Informació i senyalització al transport públic				
Informació i senyalització a comerços				

2.2. Creus que els professionals de salut, l'administració pública, les botigues i el transport entre d'altres, s'adrecen a tu de forma comprensible i et donen els suports que necessites?

No, em sento completament desatès/a

Sí, però l'atenció rebuda és menor a la que necessito

Sí, em sento completament atès/a

2.3. Llegeixes habitualment?

Gens

Poc

Bastant

Molt

2.4. Quants documents o llibres dels que llegeixes són en lectura fàcil?

Cap

Alguns

La majoria

Tots

3. IGUALTAT I NO DISCRIMINACIÓ

3.1. Pensa si t'has trobat amb alguna situació com aquesta

	Mai	Poques vegades	Molt sovint	Sempre
M'he sentit observat, jutjat o menysvalorat per la meva discapacitat				
No m'han deixat entrar a un lloc públic o privat tot i desitjar-ho (discoteca, bar, hotel) per la meva discapacitat				
No m'he sentit escoltat, respectat o valorat com qualsevol altra persona per la meva discapacitat				

3.2. Si has viscut alguna de les situacions descrites, ho has parlat amb alguna persona?Cap

No, mai

No, poques vegades

Sí, bastantes vegades

Sí, molt sovint

3.3 Amb qui ho has parlat?

Amistats

Familiars

Suports

Altres

3.4. Per què has decidit parlar amb aquesta persona?

Resposta oberta

3.5. Creus que les NENES o DONES amb discapacitat intel·lectual poden patir més discriminació o tenir menys drets pel fet de ser dones?

No, mai

Sí, bastantes vegades

Sí, molt sovint

4. RELACIONS, VIDA SOCIAL I ACTIVITATS DE LLEURE

4.1. Ets una persona satisfeta amb la teva vida social?

Gens

Poc

Bastant

Molt

4.2. Tens un grup d'amistats amb qui compartir el temps lliure?

No

Sí

4.3. Consideres que pel fet de tenir una discapacitat és més difícil trobar noves amistats?

No

Sí

4.4. Amb quina freqüència fas activitats de lleure com quedar amb amics, anar a la platja, a sopar, jugar a futbol o passejar?

Mai

Poques vegades

Bastantes vegades

Molt sovint

4.5. Amb qui acostumes a fer aquestes activitats?

Amistats

Familiars

Suports

Altres

4.6. Prefereixes fer activitats d'oci amb persones amb discapacitat o amb persones sense discapacitat?

Amb persones amb discapacitat

Amb persones sense discapacitat

Les dues

4.6. Prefereixes fer activitats d'oci amb persones amb discapacitat o amb persones sense discapacitat?

Amb persones amb discapacitat

Amb persones sense discapacitat

Les dues

4.7. Per què?

Resposta oberta

5. VIDA INDEPENDENT

5.1. En quin grau penses que pots decidir sobre els aspectes següents?

	Mai	Poques vegades	Molt sovint	Sempre
La teva salut				
Quan i com gastar els diners				
La teva alimentació, l'habitatge, la roba o el projecte familiar				
Informació i senyalització a edificis públics Informació i senyalització al transport públic				
Les teves amistats				

6. BENESTAR I SALUT

6.1. Quan vas al metge, creus que reps informació comprensible i accessible sobre el que et passa?

Mai

Poques vegades

Bastants cops

Molt sovint

6.2. Creus que ets una persona prou informada sobre temes de sexualitat?

Sí

No

6.3. Creus que ets una persona prou informada sobre temes de drogues?

Sí

No

6.4. Fas visites de control mèdic com per exemple anar al dentista o a l'oculista?

Sí

No

6.5. Fas visites de control mèdic com per exemple al ginecòleg?

Sí

No

6.6. Vas al metge quan et trobes malament?

Sí

No

6.7. Amb quina freqüència practiques esport?

Mai

Poques vegades

Bastants cops

Molt sovint

6.8. Com valors el teu estat de salut físic?

Molt dolent

Dolent

Regular

Bo

Molt bo

6.9. Com valors el teu estat de salut emocional?

Molt dolent

Dolent

Regular

Bo

Molt bo

7. HABITATGE

7.1. On vius?

Llar

Residència

Pis assistit

Pis

7.2. T'agrada el lloc on vius?

Sí

No

7.3. Amb qui vius?

Resposta oberta

7.4. T'agrada amb qui vius?

Sí

No

7.5. Has pogut triar on vius?

Sí

No

7.6. En cas de viure en un pis, comptes amb alguna ajuda per pagar-lo?

Sí

No

8. OCUPACIÓ

8.1. Estàs treballant?

Sí

No

8.3. Per què creus que no estàs treballant?

No hi ha ofertes que m'interessin

No tinc la formació pel treball que m'agrada

Les feines que veig no s'ajusten als horaris que em van bé No tinc informació de les ofertes de treball que m'agraden

Per discriminació

Per tenir discapacitat intel·lectual

No m'agrada treballar

8.4. En cas que ja estiguis treballant, creus que tens els suports necessaris per fer bé la teva feina?

Sí

No

8.5. T'agrada la teva feina?

Gens

Poc

Bastant

Molt

8.6. La teva feina és amb un contracte laboral?

Sí

No

8.7. Consideres que el teu sou et permet cobrir les teves necessitats?

No

Sí, però només les més bàsiques com alimentació, salut i habitatge

Sí, tant les més bàsiques com d'activitats d'oci, culturals i socials

8.8. Com explicaries amb una paraula o una frase el que suposa per tu tenir una feina?

Resposta oberta

8.9. Creus que hi ha estudis sobre el que t'agradaria fer o aprendre?

Sí

No

9. EDUCACIÓ

9.1. Vas anar a l'escola ordinària, a l'escola d'educació especial o vas fer escolaritat compartida?

Escola ordinària

Escola d'Educació Especial

Escolaritat compartida

9.2. Et vas sentir acollit o acollida a l'escola?

Sí

No

9.3. Vas aprendre molt a l'escola?

Sí

No

9.4. Si vas anar a una escola d'educació especial haguessis preferit anar a una escola ordinària?

Sí

No

9.5. Si vas anar a una escola ordinària haguessis preferit anar a una escola d'educació especial?

Sí

No

9.6. Per què?

Resposta oberta

MOLTES GRÀCIES PER LA TEVA AJUDA!

INFORME DE LA SITUACIÓ DE LES PERSONES AMB DISCAPACITAT INTEL·LECTUAL A CATALUNYA

Enquesta a famílies

Des de Dincat, i amb el suport de Granés Fundació, des de KSNET estem elaborant la segona edició de l'Informe de la situació de les persones amb discapacitat intel·lectual a Catalunya. Aquest informe és molt important per tal que el sector pugui mostrar les mancances i problemàtiques vinculades a l'exercici dels drets del col·lectiu.

Considerem ESSENCIAL poder recollir la teva experiència i DONAR VEU a les persones amb discapacitat intel·lectual, familiars i professionals per tal de que se'ls escolti. Per aquest motiu, et DEMANEM QUE RESPONGUIS A LES SEGÜENTS PREGUNTES ABANS DEL DIA 26 D'ABRIL. Moltes gràcies!

Relació de parentesc amb el teu familiar amb discapacitat intel·lectual *

Pare
Mare
Avi
Àvia
Tiet
Tieta
Germà
Germana
Cosí
Cosina
Altre

Any de naixement del teu familiar amb discapacitat intel·lectual *

Resposta oberta

Sexe del teu familiar amb discapacitat intel·lectual *

Home
Dona
No contesta

1. QÜESTIONS GENERALS

1.1. Coneixes la Convenció de Drets de les Persones amb Discapacitat aprovada per Nacions Unides? *

Gens
Poc
Bastant
Molt

1.2. Escull els 3 drets que consideres més importants: *

- Dret de la igualtat i no discriminació
- Dret de les dones amb discapacitat

- Dret dels nens i nenes amb discapacitat
- Dret a la presa de consciència des de la societat
- Dret a l'accessibilitat
- Dret a la vida
- Dret a la seguretat davant de situacions de risc i emergències humanitàries
- Dret a l'igual reconeixement com a persona davant la llei
- Dret a l'accés a la justícia
- Dret a la llibertat i seguretat de la persona
- Dret a la protecció contra la tortura i altres tactes o penes cruels, inhumans o degradants
- Dret a la protecció contra l'explotació, la violència i l'abús
- Dret al respecte a la seva integritat personal
- Dret a la llibertat de desplaçament i nacionalitat
- Dret a viure de manera independent i ser inclòs a la comunitat
- Dret a la mobilitat personal
- Dret a la llibertat d'expressió i d'opinió i d'accés a la informació
- Dret al respecte de la privacitat
- Dret al respecte de la llar i de la família
- Dret a l'educació
- Dret a la salut
- Dret a l'habilitació i rehabilitació
- Dret al treball i ocupació
- Dret a un nivell de vida adequat i protecció social
- Dret a la participació en la política i vida pública
- Dret a la participació en la vida cultural, les activitats recreatives, l'esplai i l'esport

1.3. Escull els 3 drets que creus que es vulneren més: *

- Dret de la igualtat i no discriminació
- Dret de les dones amb discapacitat
- Dret dels nens i nenes amb discapacitat
- Dret a la presa de consciència des de la societat
- Dret a l'accessibilitat
- Dret a la vida
- Dret a la seguretat davant de situacions de risc i emergències humanitàries
- Dret a l'igual reconeixement com a persona davant la llei
- Dret a l'accés a la justícia

- Dret a la llibertat i seguretat de la persona
- Dret a la protecció contra la tortura i altres tactes o penes cruels, inhumans o degradants
- Dret a la protecció contra l'explotació, la violència i l'abús
- Dret al respecte a la seva integritat personal
- Dret a la llibertat de desplaçament i nacionalitat
- Dret a viure de manera independent i ser inclòs a la comunitat
- Dret a la mobilitat personal
- Dret a la llibertat d'expressió i d'opinió i d'accés a la informació
- Dret al respecte de la privacitat
- Dret al respecte de la llar i de la família
- Dret a l'educació
- Dret a la salut
- Dret a l'habilitació i rehabilitació
- Dret al treball i ocupació
- Dret a un nivell de vida adequat i protecció social
- Dret a la participació en la política i vida pública
- Dret a la participació en la vida cultural, les activitats recreatives, l'esplai i l'esport

1.4. A nivell general, en quin grau creus que s'ha evolucionat en l'exercici i gaudi dels drets per part de les persones amb discapacitat intel·lectual des de l'aprovació de la Convenció? *

Gens

Poc

Bastant

Molt

1.5. Quines diríeu que són les tres grans preocupacions del PRESENT de les persones amb discapacitat intel·lectual? *

Resposta oberta

1.6. Quines diríeu que són les tres grans preocupacions del FUTUR de les persones amb discapacitat intel·lectual? *

Resposta oberta

2.2. Alguna vegada has sentit que tractaven diferent A LA VOSTRA FAMÍLIA pel fet de tenir un familiar amb una discapacitat? *

No, mai

No, poques vegades

Sí, bastantes vegades

Sí, molt sovint

2.3. Tu o la teva família heu compartit aquesta situació amb algú?

No

Sí

2.4. Per què no?

Resposta oberta

2.5. Amb qui?

Amistats

Familiars

Organismes o institucions oficials

Professionals del Tercer Sector Social

2.6. Creus que la probabilitat de patir una discriminació o una vulneració de drets és major en el cas de ser DONA O NENA amb discapacitat intel·lectual? *

No, mai

No, poques vegades

Sí, bastantes vegades

Sí, molt sovint

3. PROTECCIÓ SOCIAL

3.1. Reps, tu o el teu familiar, alguna prestació social, ajut o qualsevol altra compensació econòmica per fer front al sobrecost que suposa la discapacitat intel·lectual? *

No

Sí

3.2. Quina o quines?

Resposta oberta

3.3. Quin percentatge aproximat del total del cost creieu que cobreix?

Entre el 0% i 25%

Entre el 25% i el 50%

Entre el 50% i el 75%

Entre el 75% i el 100%

3.4. Comptes amb professionals o recursos externs especialitzats per tenir cura del teu familiar que et permetin conciliar amb la vida laboral, social i familiar? *

No

Sí

3.5. En quin percentatge de la jornada diària cobreixen aquests recursos l'atenció del teu familiar?

Menys del 25%

Entre el 25% i el 50%

Entre el 50% i el 75%

Entre el 75% i el 100%

3.6. Com a cuidador no professional, quines són les necessitats de cura més freqüents del teu familiar:

	Mai	Poques vegades	Bastantes vegades	Molt sovint	Sempre
Comunicar-se					
Tenir cura de si mateix					
Realitzar les tasques de la llar					
Interacció i relacions personals					
Aprendre, aplicar coneixements i desenvolupar tasques					
Mobilitat / desplaçaments					

3.7. Identifica els tres aspectes més difícils a l'hora de desenvolupar el teu rol com a cuidador no professional.

Resposta oberta

3.8. Si haguessis de definir amb una única paraula el que et suposa desenvolupar aquest rol de cuidador no professional, quina seria?

Resposta oberta

4. VIDA INDEPENDENT**4.1. En quin grau consideres que el teu familiar pot decidir sobre els següents aspectes?**

	Mai	Poques vegades	Bastantes vegades	Molt sovint	Sempre
La seva salut					
Recursos econòmics					
Realitzar les tasques de la llar					
La seva vida personal					
La seva vida social i en comunitat					

5. BENESTAR I SALUT

5.1. En quin grau consideres que el teu familiar rep una atenció sanitària acord a les seves necessitats? *

Gens
Poc
Bastant
Molt

5.2. Quants medicaments pren el teu familiar amb discapacitat intel·lectual? *

Menys de 2
Entre 2 i 4
Entre 5 i 9
10 o més

5.3. Creus que són els necessaris? *

No
Sí

5.4. Com valores l'estat de salut físic del teu familiar? *

Molt dolent
Dolent
Regular
Bo
Molt bo

5.5. I l'emocional? *

Molt dolent
Dolent
Regular
Bo
Molt bo

6. HABITATGE

6.1. En quin grau consideres que les persones amb discapacitat intel·lectual han de poder decidir, amb els suports necessaris, sobre on, amb qui, i com volen viure? *

Totalment en desacord
En desacord
Neutre
D'acord
Totalment d'acord

6.2. Què penses sobre la desinstitucionalització? *

Totalment en desacord
En desacord
Neutre
D'acord
Totalment d'acord

6.3. En la teva opinió, quines són les 3 principals dificultats de l'accés a l'habitatge de les persones amb discapacitat intel·lectual? *

Resposta oberta

6.4. El teu familiar està en llista d'espera per a accedir a un habitatge? *

No

Sí, per a una llar residència

Sí, per a un centre residencial

Sí, per a un suport a l'habitatge

Sí, per a un pis de protecció oficial

6.5. Quant temps fa que està en aquesta llista d'espera?

Menys d'un mes

Menys de 6 mesos

Menys d'un any

Més d'un any

6.6. La petició de la plaça respon a una necessitat actual o de futur?

Actual

Futur

6.7. En cas d'haver rebut una plaça de recurs residencial (centre residencial o llar residència), aquesta s'ajusta al que s'havia demanat? Per què?

Resposta oberta

7. OCUPACIÓ

7.1. En la teva opinió, quines són les 3 principals dificultats de l'accés al mercat laboral de les persones amb discapacitat intel·lectual?

Resposta oberta

7.2. Si haguessis de definir amb una paraula o una frase el que suposa pel teu familiar una feina, quina seria?

Resposta oberta

8. EDUCACIÓ

8.1. Coneixes la situació d'escolarització del teu familiar? *

Sí

No

8.2. Vas poder escollir el centre escolar del teu familiar? *

Sí

No

8.3. Va anar a l'escola ordinària, a l'escola d'educació especial i/o va fer escolaritat compartida? *

Centre ordinari

Centre d'Educació Especial

Escolaritat compartida

8.4. Com valores l'experiència escolar del teu familiar?

Resposta oberta

8.5. Quina creus que és la millor opció en funció de les necessitats del teu familiar? *

Centre ordinari

Centre d'Educació Especial

Escolaritat compartida

8.6. Per què?

Resposta oberta

8.7. 8.7. En cas que el teu familiar iniciés la seva formació a l'escola ordinària i l'acabés a l'escola d'educació especial, quins creus que poden ser els motius?

Resposta oberta

9. ALTRES

Hi ha alguna altra qüestió que no haguem tractat que voldries comentar en aquest espai?

Resposta oberta

ANNEX III:

Guions de grups focals

GRUPS DE DISCUSSIÓ: FAMÍLIES

Dades generals del grup de discussió	
Nombre de persones participants	
Nombre de persones participants per sexe	Homes:
	Dones:
Edat dels fills/es (o familiar) amb discapacitat: p. ex. : 45, 68, 34, etc.	

1. QÜESTIONS GENERALS

- 1.1. Quines són les vostres tres grans preocupacions del present en relació al vostre familiar? I del futur?
- 1.2. Quines són les vostres tres grans preocupacions del present en relació al vostre familiar? I del futur?

2. VIDA INDEPENDENT

- 2.1. Creieu que el vostre familiar compta amb els suports necessaris per a dur el seu propi projecte de vida? S'ajusten al que vol/necessita?
- 2.2. Creieu que els suports que té l'ajuden a participar a activitats que es fan al vostre barri o municipi?
- 2.3. Què opineu de l'assistència personal? Creieu que l'assistència personal pot afavorir un suport més personalitzat i a la comunitat?

3. ACCESSIBILITAT

- 3.1. Creieu que la informació i els documents que els envolten són fàcilment comprensibles?
- 3.2. Quina informació o documentació recordeu que els hagi sigut més difícil de comprendre? A on es trobava aquesta informació?
- 3.3. Considereu que els espais estan clarament assenyalats per orientar-se sense dificultat?
- 3.4. Podríeu dir alguns exemples que us hagin servit/agradat per orientar-se a l'entorn físic? I a l'entorn digital?

4. PARTICIPACIÓ A LA VIDA CULTURAL I LLEURE

4.1. En quin grau creieu que el vostre familiar participa en igualtat de condicions que la resta de la ciutadania en la vida en comunitat? Per què? Us agradaria que participés més?

4.2. Creieu que participa a activitats culturals tant com li agradaria? En cas que no, què ho impedeix?

4.3. Creieu que participa a activitats esportives o de lleure tant com li agradaria? En cas que no, què ho impedeix?

5. PARTICIPACIÓ A LA VIDA POLÍTICA

5.1. Creieu que participa a la vida política (anar a votar, escoltar als candidats, participar en actes dels diferents partits, etc.) tant com li agradaria? En cas que no, què ho impedeix?

6. PROTECCIÓ SOCIAL I ORIENTACIÓ A LES FAMÍLIES

6.1. Creieu que esteu ben informats i assessorats i orientats sobre els serveis i les prestacions a les que podeu accedir per tenir cura i acompanyar el vostre familiar, en els diferents moments de la vida? Us ajuden a conèixer les opcions de participació a la comunitat?

6.2. Quines accions caldria impulsar per millorar les prestacions dirigides a les famílies de les persones amb discapacitat?

7. BENESTAR I SALUT

7.1. Considereu que la medicació que reben les persones amb discapacitat intel·lectual s'ajusta a les seves necessitats?

8. ALTRES

8.1. Hi ha alguna altra qüestió que no haguem tractat que voldríeu comentar en aquest espai?

ANNEX IV:

Llistes d'espera

Llistes d'espera per recursos residencials (centres residencials i llars residències)

Les dades més recents disponibles – corresponents a desembre 2023- pel que fa a la llista d'espera per a accedir a un centre residencial, mostren com a Catalunya un total de 1.208 persones encara estaven a la llista d'espera per accedir-hi. Si les analitzem amb més detall, veiem com les persones en llista d'espera per accedir a centres residencials es concentren principalment al Barcelonès, seguit del Baix Llobregat i Vallès Occidental, amb 402, 150 i 149 persones en llista d'espera, respectivament.

Pel que fa a les llars residencials, les dades mostren com hi ha un major volum de persones en llista d'espera. Més concretament, al mes de desembre de 2023 hi havia un total de 2.628 persones en llista d'espera a totes les llars residencials de Catalunya. Tal i com s'observa per als centres residencials, les comarques del Barcelonès, Baix Llobregat i Vallès Occidental són les regions on es troben la majoria d'aquestes persones esperant una resposta. Tanmateix, així com ja es va anotar a l'informe anterior, també s'ha de tenir en compte que aquestes comarques precisament són les que tenen major volum de població de Catalunya.

Taula A1. Nombre de persones a la llista d'espera per a accedir a un centre d'atenció especialitzada, desagregat per comarques. Catalunya, desembre 2023

Comarca	Centre d'Atenció Especialitzada
Alt Camp	1
Alt Empordà	
Alt Penedès	1
Alt Urgell	
Alta Ribagorça	
Anoia	2
Aran	
Bages	6
Baix Camp	6
Baix Ebre	2
Baix Empordà	1
Baix Llobregat	9
Baix Penedès	2

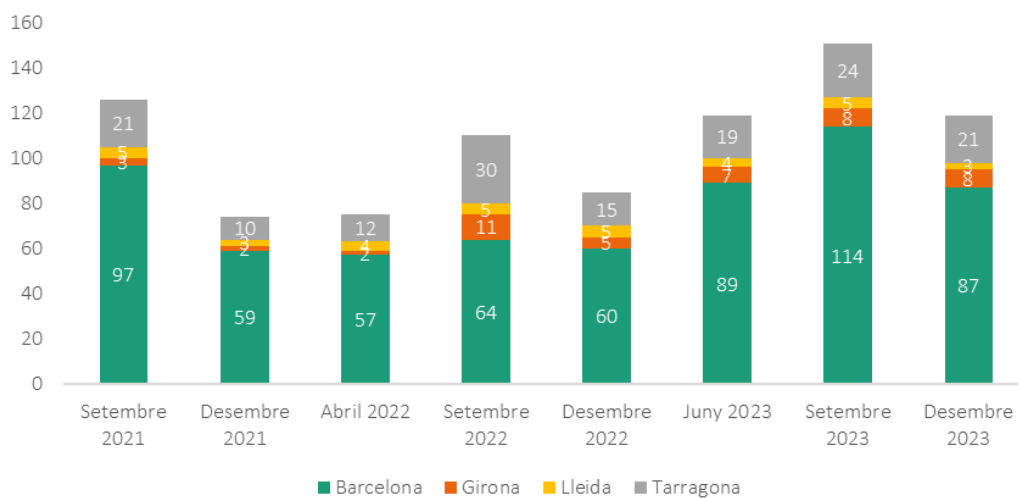


Barcelonès	29
Berguedà	1
Cerdanya	
Conca de Barberà	
Garraf	
Garrigues	
Garrotxa	
Gironès	6
Lluçanès	
Maresme	6
Moianès	
Montsià	2
Noguera	
Osona	2
Pallars Jussà	
Pallars Sobirà	
Pla de l'Estany	
Pla d'Urgell	
Priorat	1
Ribera d'Ebre	1
Ripollès	
Segarra	1
Segrià	2
Selva	1
Solsonès	
Tarragonès	6
Terra Alta	
Urgell	
Vallès Occidental	18
Vallès Oriental	13
Total	

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de la Direcció General de l'Autonomia Personal i la Discapacitat (Departament de Drets Socials) sol·licitades per Dincat al Portal de Transparència.

Per últim, si veiem l'evolució d'aquesta llista d'espera en els darrers tres anys, s'observa com el nombre total de persones en llista d'espera total a Catalunya s'ha mantingut a prop de les 100-110 persones, tot i haver-se produït alguna reducció entre desembre de 2021 i desembre de 2022. A nivell de província, veiem com, de nou, la província de Barcelona concentra la gran majoria de persones en llista d'espera per accedir a centres d'atenció especialitzada per a persones amb discapacitat intel·lectual. Tot i això, entre els anys 2021 i 2022 es pot observar com la llista d'espera va disminuir, mentre que la resta de les províncies mantenen un nombre estable, encara que baix.

Gràfic A2. Evolució del nombre de persones en llista d'espera per accedir a centres d'atenció especialitzada per a persones amb discapacitat intel·lectual, desagregada per províncies. Catalunya, 2021-2023.



Font: Elaboració pròpia a partir del qüestionari realitzat per Dincat. N = 199.

