

José Ramón Ubieto

Models de treball en xarxa

Resum

Parlar avui de treball en xarxa implica clarificar-ne el model, atès que hi ha diversos usos possibles de la xarxa. Un, l'implementat *per defecte*, implica basar el treball en xarxa en una permanent derivació dels casos, d'acord amb protocols de coordinació previs, que no sempre evita que el subjecte resti a la deriva. L'altre model, el que cal construir com una opció col·lectiva, implica uns requisits ineludibles que no sempre resulten fàcils. Per contra, és una aposta que permet una continuïtat de l'atenció i un aprenentatge mutu entre els professionals i serveis que intervenen.

Paraules clau: Cicles, Coordinació, Ètica, Qualitat assistencial, Serveis socials, Treball en xarxa

Modelos de trabajo en red

Hablar hoy de trabajo en red implica clarificar el modelo, ya que hay varios usos posibles de la red. Uno, el implementado por defecto, implica basar el trabajo en red en una permanente derivación de los casos, de acuerdo a protocolos de coordinación previos, que no siempre evita que el sujeto quede a la deriva. El otro modelo, el que hay que construir como una opción colectiva, implica unos requisitos ineludibles que no siempre resultan fáciles. Por el contrario, es una apuesta que permite una continuidad de los cuidados y un aprendizaje mutuo entre los profesionales y servicios que intervienen.

Palabras clave: Calidad asistencial, Ciclos, Coordinación, Ética, Servicios sociales, trabajo en red

Models for working in network

Today, given the different possible uses of networks, any discussion of working in network requires us to clarify our model. One model, their introduction by default, means basing work in network on the permanent referral of cases, following previously coordinated protocols, that does not always avoid the subject's being lost in referral. The other, which must be structured as a group option, has some unavoidable and not always easy requirements. However, this approach does allow continuity of care and mutual learning between the professionals and services involved.

Key words: Assistance quality, Coordination, Cycles, Ethic, Network, Social services

Autor: José Ramón Ubieto

Article: Models de treball en xarxa

Referència: Educació Social, núm. 36 pp.

Adreça professional: jubieto@copc.es

Introducció

Parlar de treball en xarxa avui requereix una explicitació prèvia de l'ús que fem dels termes (treball en xarxa, coordinació, col·laboració interorganitzacional, integració de serveis...) atenent la proliferació de denominacions i la confusió pel que fa a les característiques de cada una. Si ens atenem als usos i costums generals, tant en el món anglosaxó com el francòfon, treball en xarxa (*network*, *pratiques de reseau*) al·ludeix al treball de col·laboració que dos o més professionals estableixen partint de l'atenció d'un cas comú.

Coordinació, en canvi, es refereix als acords de col·laboració establerts entre serveis i/o institucions sobre la base de programes d'actuació. Aquestes pràctiques també s'anomenen integració de serveis, plataformes de coordinació institucional... Aquestes són, doncs, definicions descriptives, de caràcter operatiu, que ens diuen poc sobre la naturalesa d'aquesta col·laboració, en especial sobre les bases conceptuals dels processos que es dedueixen.

Dins del projecte *Interxarxes*, del qual fem més endavant una breu descripció, utilitzem el terme de treball en xarxa per definir el treball de col·laboració que dos o més professionals estableixen partint de l'atenció d'un cas comú, però sempre i quan aquest treball s'insereix dins d'un pla més general que és el mateix projecte *Interxarxes*.

Volem, d'aquesta manera, ressaltar un dels eixos bàsics del projecte que és la necessitat de formalitzar aquesta col·laboració dins d'un marc organitzatiu més general.

Models de treball en xarxa

Aquesta opció respon a una elecció entre dos models possibles de treball en xarxa. Avui preguntar si un servei treballa en xarxa és poc interessant ja que tots els serveis es troben a la xarxa, només cal donar una llambregada a qualsevol document programàtic per adonar-se que el seu disseny (competències, funcions, fluxos de coordinació i informació) ja és previst com un node de la xarxa general (sigui la de salut mental, la d'atenció a la infància o la de protecció de violència de gènere).

Ser a la xarxa, doncs, no és una opció, sinó un requisit de constitució del mateix servei ja que avui el tractament (entès com el conjunt d'accions que tracten una situació definida com a problemàtica) és la mateixa xarxa. No hi ha tractament fora de la xarxa ni és possible pensar la nostra intervenció professional al marge de les altres intervencions, les coneguem o no. Tot el que fem és relatiu al nostre lloc a la xarxa ja que el temps dels sabers i disciplines absolutes ha passat. Avui el malestar es tracta per mitjà de la distribució social i institucional: a cada un la seva quota i a la xarxa el global.



Treball en xarxa al·ludeix al treball de col·laboració que dos o més professionals estableixen partint de l'atenció d'un cas comú

Una distribució que fa que cada un s'ocupi d'una part del problema, esborrant així els límits clars pel que fa a les funcions i competències d'altres moments. En aquest sentit diem que tots treballem en xarxa perquè tots ens ocupem d'una part d'aquest malestar, tot i que desconeguem, a vegades, de quina part s'ocupa l'altre o no vegem les línies de força i les connexions entre l'una i l'altra intervenció.

El model comú és *concebre la xarxa en termes de la reenginyeria*, un circuit on es tracta de posar a circular el subjecte sota la perspectiva de la màxima rendibilitat i, per tant, de l'optimització màxima dels recursos. Això implica que el vincle prioritzat entre els serveis i professionals és la derivació d'un lloc de la xarxa a un altre, partint d'un conjunt de protocols prèviament definits i establerts. Sabem de les conseqüències d'aquest model: la més greu és la deriva en la qual queden molts d'aquests subjectes i els conflictes que es generen entre els serveis de la xarxa.

Aquest model que alguns *managers* miren de presentar com el model eficaç i eficient, en realitat és un model porós, amb esquerdes que cal tancar per tal d'evitar les fugues. Una de les estratègies de reflatació del model és la creixent tendència a continuar l'estratificació dels serveis, fragmentant-los encara més, en la direcció d'una més gran especialització, per la via monosimptomàtica. Així trobem programes d'educació social al carrer que s'ocupen d'aquells subjectes que ja no són inclosos a la xarxa de serveis socials d'atenció primària (SSAP), programes específics d'atenció a *homeless* que cobreixen les deficiències dels SSAP i de la mateixa xarxa de salut mental, programes específics centrats en un trastorn (TDAH, anorèxia, psicosis incipients...).

Per altra part, això conjumina amb la proliferació de nous perfils professionals (inseridors socials, mediadors interculturals, acompanyants terapèutics, especialistes en interculturalitat i cohesió, gestors socials,...) que no són inclosos en la xarxa *amb ple dret* sinó en els seus marges i amb la funció de suplir les carències dels *titulars*.

Això implica que la xarxa pugui allotjar la particularitat de cada situació definida en una perspectiva d'anàlisi global (social, familiar, personal)

L'altre model possible és *organitzar la xarxa a partir del lloc central que agafa el cas* i els interrogants que suscita en els diversos professionals. Això implica que la xarxa pugui allotjar la particularitat de cada situació definida en una perspectiva d'anàlisi global (social, familiar, personal). Aquesta elecció privilegia un altre tipus de vincle entre els professionals més centrat en sostenir una conversa permanent sobre el cas i els seus interrogants. Una conversa, no basada en les rivalitats narcisistes sobre l'estatus, permet al subjecte distribuir les seves dites, demandes i propostes entre diversos¹.

El treball en xarxa esdevé així el resultat d'un pacte entre professionals que consenten en un referent tercer, la situació (subjecte, família) a abordar, que organitza i vectoritza el seu treball al voltant d'aquest buit de saber, d'un interrogant que els posa a tots a treballar, causant-los el desig de col·laborar a una invenció realista en el tractament del malestar.

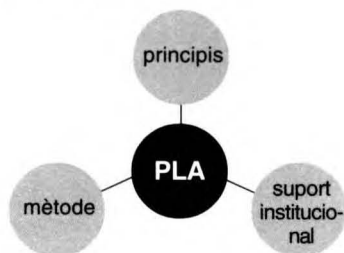
Els actors necessaris en el treball en xarxa

En el model de centralitat del cas, pel que nosaltres² apostem, fan falta tres requisits per tal que el model sigui sostenible.

En primer lloc fa falta un pacte previ entre els actors implicats sobre la necessitat d'elegir aquest model. Això implica un temps preliminar per fer convergir les expectatives i interessos d'un grup inicial que dinamitzi i asseguri la posada en marxa del projecte. Ha de ser un temps de fer, d'una pràctica prèvia mitjançant espais de trobades, projectes inicials de coordinació bilateral (entre dos serveis), per anar entenent que treballar en xarxa, sota aquesta perspectiva, no s'assimila a allò que habitualment entenem per coordinació tal com senyalàvem al principi.

En segon lloc fa falta que aquesta aposta inicial es tradueixi en el compromís, un per un, de tots els agents del projecte, la qual ja suposa una posició ètica davant de les dificultats, que opta per abordar-les en comptes de negar-les o obviar-les. La magnitud d'aquestes dificultats, així com les implicacions personals que moltes vegades comporten, eleven el nivell d'angoixa fins a un punt que pot resultar paralitzant (impotència del fer) o bé causa d'un passatge a l'acte professional (impulsivitat del fer) que condueix a la segregació del subjecte. L'experiència ens mostra com moltes vegades aquesta angoixa ens impedeix prendre decisions, la qual cosa introdueix una certa cronificació del cas, i altres vegades ens precipita a prendre decisions que, sigui per la vessant de curullar la demanda (concedir prestacions, activisme professional), o per la d'imposar exigències impossibles (condicions a l'usuari no realistes), assegurin la ruptura del vincle.

Aquests dos requisits si bé són necessaris no són suficients ja que per ells mateixos no evitarien el voluntarisme que sol esdevenir estèril. Fa falta un pas més en la direcció de disposar d'un pla mínim (modificable quan procedeix) ja que la col·lusió espontània dels professionals no garanteix la sostenibilitat del treball en xarxa o ho fa només en el model de la derivació protocol·litzada que, com dèiem, és la millor manera de deixar els subjectes *a la deriva*, navegant en l'embullada xarxa de serveis i professionals. Aquest pla és la garantia de l'aplicació del model ja que és a partir d'ell que es defineixen les regles de joc. Proporciona, per tant, referències clares i compartides i funciona com un element de regulació i mediació entre els serveis. Tradueix, en un model organitzatiu, aquest pacte entre professionals, al que al·ludíem abans, i és la clau de la sostenibilitat.



Començar pels Principis

Dissenyar un projecte de treball en xarxa és relativament senzill, cosa que resulta més complicat és definir i consensuar els principis que l'orienten. El primer es refereix a l'estatut que donem al saber: com es produeix el saber a la xarxa?, és la suma del que ja saben els professionals que l'integren?, i el saber de les famílies, on queda?, què sabem d'un cas, que volem saber, quines informacions són útils?, comunicar és informar?

Des del punt de vista epistèmic, doncs, contemplem la producció del saber com una elaboració col·lectiva que parteix de l'existència, en qualsevol situació individual o grupal, d'un no-saber, de quelcom que no és escrit (relacions de parella, educació dels fills) i que requereix de la producció d'un saber, de la invenció de respostes que mai no poden ser unilaterals, com si els professionals (els anomenats sistemes experts) ja les van tenir per endavant. Alguns dels subjectes que atenem és possible que no tinguin molts coneixements, però el que és segur que tenen un saber que els orienta en la seva vida, en les seves accions.

Per això hem de partir d'aquest saber, propi dels implicats (subjecte, família, grup social, professional), i mobilitzar-lo, posar-lo a prova (qüestionar-lo) per produir un nou saber, que no existeix, prèviament, com a tal.

Moltes vegades les informacions que coneixem sobre una família o d'una temàtica, a vegades quantioses, no ens permeten saber què passa en aquest cas o en aquesta situació. A vegades funcionem amb la lògica de Google, acumulem qualsevol cosa, indiscriminadament, com en una metonímia infinita que no s'acaba mai. Sempre hi hauria una altra informació a afegir... per no (voler) saber. El psicoanalista Jacques Lacan situava la ignorància com la passió de no saber.

Si haguéssim d'elegir un indicador de saber, el millor seria detectar, davant d'un problema, el sorgiment d'allò nou com la invenció de solucions. Aquesta és l'eficàcia, saber què és important i què no ho és. Una elaboració col·lectiva és això: assegurar-se que en aquest treball en comú albirem on és el problema, situar els interrogants productius, veure on hi ha la cosa, més enllà del que el mateix subjecte diu o dels nostres judicis previs³.

Aquest abordatge del saber com una construcció difereix molt de la proposta contemporània de les taxonomies, tant en voga en els manuals d'avaluació psiquiàtrica (DSM), on l'individu esdevé un exemplar d'una classe *artificial* que, per ser mancada de fonament real, esdevé infinita. N'hi ha prou de veure com les divisions per trastorns creixen exponencialment en cada nova versió del manual.

La nostra orientació⁴, per contra, aposta per privilegiar el detall, el cas per cas, allò no generalitzable. Sabem que les classes són artificioses, relatives, semblants que no es fonamenten, per tant, ni en la naturalesa ni en l'estructura,

ni en allò real⁵. No tenen cap més recurs que l'estadística a partir de la qual la normalitat seria conformada pels trets que són comuns a una majoria. Per això és clau donar un lloc propi als *inclassificables* i no sota el paraigües d'un calaix de sastre, tipus *famílies desestructurades*, *fracàs escolar*, *violència juvenil*, *trastorns de la conducta o de la personalitat*.



Pel que fa al principi que ha de prevaler en el mètode resulta del tot necessari pensar l'articulació dels sabers de les diferents disciplines (socials, clíniques, educatives, jurídiques) que intervenen, com un requisit bàsic per abordar les problemàtiques multicausals. Articulació no és sumatori de sabers, sinó interpel·lació. No es tracta que cada un digui la seva versió del cas, les agrupem i tenim la versió col·lectiva. Aquest *saber* ja el teníem abans i, per tant, no és nou i a més és *illegible* ja que ni els codis ni les perspectives són homogenis. Més aviat es tracta de partir d'allà per esbrinar el punt de buit, de descompletesa de tots aquests sabers. Aquest interrogant sobre la conducta que es repeteix en la història d'aquest adolescent o del vincle inseparable d'aquesta dona maltractada o la manca d'ímpetu d'aquest subjecte que sempre es veu en menys.

Finalment, i pel que fa al supòsit ètic de la nostra intervenció amb famílies, caldria que fèssim de la participació dels subjectes un principi axiomàtic, i no solament un lloc comú de la retòrica metodològica. Les eleccions que cada un fa (de parella, laborals, socials) en funció de les combinatòries possibles que se li ofereixen, són la seva responsabilitat i la nostra actuació mai no pot substituir aquest procés, malgrat que moltes vegades sigui aquesta la demanda que rebem: "Digui'm què he de fer!". Hem de considerar les invencions simptomàtiques de cada individu, família o col·lectiu i ajudar a analitzar-les perquè finalment cada un pugui voler o no això que orienta la seva vida

No hi ha tècnica sense ètica

Alguns professionals, quan reflexionen sobre els límits i possibilitats del treball en xarxa, admeten la seva idoneïtat però es lamenten de la seva inviabilitat. Suposen que la inversió que requereix és un handicap per a la seva implementació i ho viuen com un increment, inviable, de les anomenades "càrregues de treball" habituals, i més en un sistema d'actuació clarament assistencialista i productivista (predomini valoratiu dels indicadors d'activitat sobre els de procés). I és cert que, com tota iniciativa, requereix una inversió inicial, fàcilment recuperable després.

Tanmateix, aquesta és una *resistència* que en cap cas hem d'obviar perquè respon a un estat de coses molt real. Com veïem abans, el model de treball en xarxa que proposem subverteix el model *oficial* de la derivació protocol·litzada i, per tant, la primera observació a tenir en compte és que el seu esdevenidor depèn del benefici que sàpiga generar per a tots els agents: professionals, usuaris i responsables polítics. Benefici de diversos tipus: en termes de producció de saber, de millora de la qualitat assistencial, de millora de la cooperació entre serveis i també de l'eficiència de l'actuació.

Alguns professionals, quan reflexionen sobre els límits i possibilitats del treball en xarxa, admeten la seva idoneïtat però es lamenten de la seva inviabilitat

Una bona manera d'afrontar aquesta resistència és prendre's seriosament **l'optimització dels recursos existents**, no sota el criteri exclusiu de la rendibilitat econòmica sinó també –i com a quelcom essencial– en l'aprofitament dels espais i llaços ja existents entre serveis i professionals. En moltes escoles, per exemple, existeixen les anomenades comissions socials, espais regulars de coordinació entre docents, equips psicopedagògics i professionals de serveis socials. Elles són, sens dubte, un bon punt de partida per articular el treball en xarxa⁶. Altres vegades trobem ja implementats, i amb èxit, dispositius de coordinació estable entre serveis de salut mental i serveis socials o entre salut mental i escoles (Programa Salut i escola) o entre els mateixos serveis de salut (mental i primària).

No es tracta, doncs, d'inventar el que ja hi ha, sinó de basar-se en això per donar-li tot el valor i aprofitar el seu potencial.

Un altre aspecte a tenir en compte, pel que fa al mètode, és **la disciplina del cas**, la manera que ens donem per assegurar la construcció del cas. Sabem que els casos no existeixen *per se*, existeixen els expedients que recullen les informacions sobre el subjecte i la seva família, la cronologia (diacronia) de les actuacions, però amb això no n'hi ha prou per captar la lògica (sincronia) del cas. Com dèiem abans, la mera acumulació de dades no ens explica la seqüència dels fets. Necessitem un saber que no posi èmfasi en la valoració moral, ni en la classificació, sinó en l'establiment i en la construcció de la lògica del cas a partir de la formulació d'hipòtesis interpretatives dels fenòmens observats i de les posicions subjectives.

Un saber on els fets es contemplin com a dades al servei del càlcul interpretatiu, ja que no hem d'oblidar que sempre ens manegem amb una hipòtesi conscient o inconscient, que és qui ordena la mirada i la investigació. Quan un selecciona una dada, en deixa d'altres i ho fa en funció d'una lògica prèvia que pot desconèixer, però que per això mateix opera amb una més gran eficàcia.

Aquest saber inclou la descripció, el diagnòstic i el pronòstic o càlcul avaluador futur. No acumula dades, sinó que els interpreta. És un saber que aspira a la transmissió, no a l'inefable d'una conclusió privada⁷.

Una família la podem pensar com un dispositiu on es transmeten valors, formes de vida, on es repeteixen llaços i on també es causen les *invencions* particulars de cada membre. On cada un, amb això que rep i amb la significació que atorga als fets biogràfics *inventa* les seves pròpies respostes, les seves maneres de fer, més o menys reeixides.

D'aquí que el saber que compta per a nosaltres és aquell que ens permet una orientació en el treball amb aquesta família, el que ens permet situar el fil que recorre el que allà coixeja (fracassos, *impasses*, repeticions) però també el que sorgeix com a novetat i com a *solució* (sempre provisional), a partir de la qual podrem intervenir conjuntament amb ells.

Construir un cas requereix, doncs, donar-se una disciplina que venci l'*automaton* de la inèrcia actuadora i de la paràlisi que l'angoixa produeix. Per a això fan falta espais regulars de conversa (seguiments periòdics, seminaris d'anàlisi de casos...) i un cert ús d'allò escrit (presentacions de casos escrites, plans de treball àgils però en paper) ja que escriure un cas és ja una primera manera d'ordenar-lo, apuntar hipòtesis i descobrir els buits de saber que un té⁸.

La tercera qüestió de mètode que voldríem assenyalar és la importància del *timing* del projecte que ha de contemplar els diferents *tempos* dels serveis. Per això ha d'avançar de manera progressiva, sincronitzant les diverses velocitats, sense que es vagi obrint una bretxa excessiva entre el lideratge del projecte i el conjunt dels professionals que l'integren. Ni entre els professionals i els responsables polítics ni molt menys entre professionals i família.

Cal un temps que permeti a cada un trobar allà algunes respostes als seus interrogants i també un lloc on inventar les seves propostes. Per a això cal que el grup motor sàpiga avançar un pas la marxa per dibuixar un horitzó col·lectiu sense que tots els detalls siguin ja decidits.



El concepte de cicle com a guia d'actuació

Acostumem a pensar en els casos en termes de novel·la - riu com si el cas s'iniciés amb la nostra intervenció i continués indefinidament fins que, per una raó o altra (abandó, trasllat, conflicte,...), el cas es tanca. Segurament el context institucional (imperatius legals, gratuïtat, ideologies professionals...) ajuda a aquest fet. Però la realitat és que habitualment intervenim només en un cicle d'aquesta història familiar.

D'aquí que un concepte operatiu per al treball en xarxa és el de cicles. Partim de la idea que un cas no és sinó la sèrie de les solucions inventives del subjecte, és a dir, la manera en què ha respost a les exigències, siguin de l'Altre social (família, treball, estudis, parella) o del mateix subjecte (moments vitals: pubertat, separacions, migracions...). En definitiva, els seus *èxits i fracassos* en relació amb el que li succeeix.

Un concepte operatiu per al treball en xarxa és el de cicles

Per això quan fem l'anàlisi d'un cas no agafem tota la història familiar, sinó només un cicle d'aquesta història, un període en què hem intervingut i mirem de situar tres moments: l'*impasse* inicial, la solució fallida que, tanmateix, ha pogut funcionar fins aleshores i el moment de crisi que ha provocat la nostra intervenció. Busquem quin ha estat el canvi d'estratègia, de la família i la nostra pròpia, com hem acompanyat aquest procés i en quin punt hem trobat un *impasse*.

Aquesta seqüenciació del cas ens permet introduir límits en la nostra pròpia intervenció i també en la família, prevenint-nos així tant de l'omnipotència professional com de la dependència excessiva per part de l'usuari.

La legitimitat institucional

Qualsevol intervenció en xarxa ha de ser plenament legitimada per les institucions que l'impulsen

Qualsevol intervenció en xarxa ha de ser plenament legitimada per les institucions que l'impulsen, tot i que suposi una certa subversió al model oficial existent. Altrament, aquesta intervenció, marginalitzada, reproduïx la pròpia marginalitat de les problemàtiques que aborda.

Aquesta legitimitat es pot assolir per diverses vies. Potser la millor és que sigui conseqüència d'una legitimitat preliminar dels mateixos professionals, que s'han d'*autoritzar ells mateixos* en aquest compromís col·lectiu. És després, paral·lelament, que cal aconseguir l'altra legitimitat. Les dues són necessàries.

Pel que fa a aquesta última no és suficient amb disposar del consentiment institucional per part dels responsables de la xarxa (polítics, tècnics directius), cal també que això vagi acompanyat de recursos que assegurin la continuïtat del projecte.

Un d'ells es refereix a la funció de coordinació que, tot i que ha de ser col·lectiva, s'ha de personalitzar també pel que fa a les tasques executives. De no fer-ho així es posa en perill la necessària cohesió del grup ampli i l'*affecto societatis* (confiança intergrup) necessaris per sortir-se'n amb una alta complexitat (numèrica i qualitativa).

Al mateix temps, aquesta legitimitat s'ha de donar en l'àmbit d'un marc territorial ampli ja que tota intervenció d'un servei és relativa, per la mateixa essència de la xarxa, i no tindria sentit que només un sector de la xarxa optés per aquest model.

L'experiència d'*Interxarxes*

Breument, faré una descripció d'aquesta experiència en curs des de l'any 2000 en el districte Horta-Guinardó que compta amb uns 200.000 habitants. Es tracta d'un projecte de treball en xarxa amb famílies, nens i adolescents en el que participen les tres administracions competents: local (Ajuntament de Barcelona), mancomunal (Diputació de Barcelona) i autonòmica (Generalitat de Catalunya). En total, hi són representats 9 departaments que inclouen la totalitat dels serveis públics d'atenció a la Infància (0 -18 anys) i els més importants de la iniciativa privada de les xarxes d'educació, atenció social i salut.

Objectius

Els objectius del projecte són bàsicament sis:

- **Millora de la qualitat assistencial**

El projecte inclou l'atenció, amb una metodologia de xarxa prèviament establerta, d'un nombre de menors i les seves famílies (al voltant de 50 anuals) que pretén minimitzar els efectes nocius de la descoordinació (duplicació, interferències, conflictes...) i mirar d'introduir millores significatives en l'atenció del cas (anàlisi diagnòstica global i conjunta, estratègies d'actuació revisades permanentment).

La selecció dels casos es fa en funció d'uns criteris i un procediment d'inclusió consensuat entre els serveis. A partir d'aquí s'estableix, per part de la xarxa de professionals de cada cas, un protocol d'actuació que inclou l'Avaluació diagnòstica, el disseny d'un Pla de Treball i l'assignació d'un Referent del cas. Posteriorment es realitza un Seguiment periòdic del cas (no inferior a una trobada trimestral).

- **Augment del coneixement de la realitat de la Infància i Família al territori**

Una primera constatació de la prova pilot del projecte (2000) va ser que una bona part dels conflictes entre els serveis era degut a un desajust entre les expectatives que cada servei tenia sobre les capacitats dels altres i la realitat assistencial d'aquests mateixos serveis.

Per reduir aquests conflictes i augmentar la cooperació i el clima de confiança necessaris realitzem un Seminari d'actualització de serveis (SAS) amb l'objectiu d'incrementar el coneixement mutu i ajustar les expectatives dels professionals sobre els serveis existents (límits i possibilitats) que ha inclòs la presentació regular dels serveis públics i privats participants al projecte.

Per altra banda, i per tal de tenir un coneixement més precís i actualitzat de la realitat del nostre objecte de treball, hem realitzat dues investigacions aplicades. La primera consisteix en un informe sobre "Infància i família en el districte d'Horta-Guinardó", realitzat conjuntament amb l'Institut d'Infància i Mon Urbà de Barcelona. La segona, realitzada pel GRAV (Grup de Recerca sobre Adolescència i Víncle) –grup interdisciplinari format per professionals del projecte– se centra en les dificultats del víncle entre els adolescents i els professionals: "Adolescències i Víncle(s)"⁹.



- **Aprenentatge dels professionals sobre el treball en xarxa**

Una de les conclusions que hem extret d'aquesta experiència de treball en xarxa és la necessitat de crear espais d'anàlisi de casos, amb la participació d'un professional extern per mantenir la nostra capacitat d'innovació, de preguntar-nos per tot allò que insisteix de manera simptomàtica, per les dificultats de coordinació entre els serveis, per les dificultats d'anàlisi conjunta dels casos...

Partint de la nostra pròpia experiència en la prova pilot hem considerat oportú posar en marxa un **Seminari d'anàlisi i discussió de casos (SAC)** amb periodicitat trimestral i obert a tots els professionals i serveis interessats per continuar la tasca d'aprenentatge dels professionals sobre la metodologia de treball en xarxa.

Com a complement es realitzen seminaris específics (drogues, trastorns de conducta, tècniques grupals...) de manera regular.

- **Formulació de propostes relatives a la creació i/o millora dels recursos existents**

Una voluntat clara del projecte és la de fer arribar als responsables polítics i membres del Consell Assessor del projecte totes aquelles disfuncions, dèficit i propostes de creació i/o canvi que anem detectant en els diferents serveis i en els processos de coordinació.

Dins d'aquesta línia d'actuació hem desenvolupat algunes modalitats d'intervenció grupal, convençuts de la seva oportunitat i eficàcia en el treball amb adolescents i pares- i, en general, amb famílies. El Taller de pares d'adolescents és una d'aquestes experiències grupals interserveis. El projecte ha implementat la realització de diversos grups de discussió de pares d'adolescents amb un gran èxit de participació i interès. Aquest treball ha estat complementat amb un Seminari d'Actualització en Tècniques Grupals adreçat als professionals i que va permetre revisar conceptualment aquestes pràctiques i compartir metodologies i diferents experiències de treball ja en curs.

Una altra tasca permanent és la millora dels circuits de coordinació interserveis: modificació d'accés a serveis (de salut mental, d'educació, d'atenció social), revisió dels circuits i processos d'intercanvi.

La memòria anual que es realitza del projecte permet també deixar constància de diferents disfuncions detectades (per exemple: absentisme escolar, absència de serveis par a determinades franges d'edat) i proposar la creació de nous serveis/equipaments (recursos d'oci per a adolescents).

- ***Interxarxes dedica també una part dels seus esforços a la difusió del projecte tant a escala interna (territori) com entre la comunitat científica per tal d'aquesta manera construir una xarxa de suport professional que resulta indispensable per a la pròpia supervivència del projecte.***

Entre les activitats que afavoreixen aquesta difusió hi ha les Jornades anuals que convoquen un nombre important de professionals (160), l'edició d'un butlletí digital (Infox@arxes) que permet compartir tota la informació del projecte, així com els materials escrits que es van elaborant i la presència dels membres del Comitè Tècnic (òrgan executiu del projecte) en els diferents fòrums científics i institucionals.

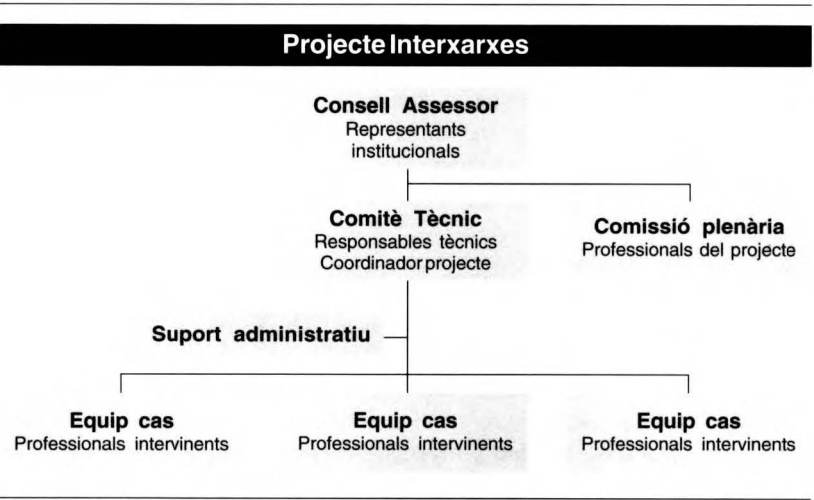
- **Finalment, però no per això menys important, el projecte mira de consolidar el suport institucional que ja rep mitjançant la presència dels responsables dels diferents departaments implicats. Compromís que es renova anualment i que persegueix una certa estabilitat i formalització, cosa que inclou l'existència d'un coordinador del projecte i un acord de finançament estable.**



Per a nosaltres, que vam iniciar el projecte des dels mateixos professionals, ha resultat crucial aconseguir el suport i legitimitat per part dels responsables institucionals. Fins ara, els senyals de reconeixement (Premi Barcelona Innov@ció, inclusió en el Banc de Bones Pràctiques de l'IGOP-UAB) reconeixement per part de la CTIC (Comissió Tècnica Interdepartamental de Coordinació- Generalitat de Catalunya) i del programa Salut i Escola ens confirmen la necessitat de situar el nivell institucional en primer pla.

Organització

El projecte consta, doncs, de tres àmbits o nivells d'intervenció: **Institucional, Tècnic, Administratiu**



Recursos

Aquest projecte compta amb els recursos propis de cada servei que són establerts anualment pels departaments participants. La divisió de Serveis Personals del districte Horta-Guinardó facilita tots aquells recursos d'infraestructura (locals i sales de reunió), així com la difusió de les activitats regulars (*mailings*, fotocòpies).

Les administracions participants: Districte d'Horta-Guinardó i Sector d'Atenció a les Persones de l'Ajuntament de BCN, Consorci Sanitari de Barcelona i Consorci d'Educació de Barcelona, Departament d'Educació, Departament d'Acció Social i Ciutadania i Servei Català de la Salut de la Generalitat de Catalunya es comprometen a facilitar la participació dels seus professionals en aquest projecte i a recollir i tenir presents les propostes que es deriven.

Conclusions i perspectives

Si haguéssim de resumir els ensenyaments que podem extreure d'aquesta experiència de treball en xarxa que continua aquí des de fa set anys, diríem que permet fonamentalment:

1. Produir col·lectivament un cas, ja que com hem vist els casos no existeixen, es construeixen,
2. Dimensionar el problema definit inicialment com a disruptiu i també dimensionar les pròpies capacitats de la família i dels seus membres per fer-se càrrec d'aquestes dificultats.
3. Operar com un mitjà de contenció en situació de crisi davant la impotència i/o angoixa dels subjectes o dels mateixos professionals.
4. Articular la visió global de la situació i dels diferents elements que la componen amb un tracte particularitzat dels subjectes inclosos.
5. Augmentar el coneixement mutu i la cooperació entre els serveis
6. Renovar la motivació professional i l'interès dels responsables polítics

En definitiva, es tracta d'una aposta per un mètode que permeti **abans que res trobar una orientació en la situació a intervenir**. Que permeti establir una direcció del cas a partir de la convergència dels diferents vectors que intervenen. En un moment com l'actual, on els referents d'intervenció clàssics (socialització, normativització, aprenentatges unificats) fan fallida i on el que vindria al seu lloc es defineix en termes de comptabilitat-productivitat (ja sigui de resultats o de mitjans/protocols), sembla imprescindible apostar per estratègies d'aquest estil per acompanyar a aquests subjectes i famílies en el seu recorregut vital.

Altrament, ens queda l'altra orientació -la més estesa actualment-, la que defineix el treball en xarxa com un sistema pensat fonamentalment per optimitzar els recursos, reduint els costos en un esquema gerencialista (*management*) sense tenir massa en compte el subjecte en qüestió.

Per suposat que aquest treball no és lliure de dificultats, algunes derivades del maneig de la informació i les seves implicacions (legals, ètiques i tècniques). Unes altres, ja assenyalades, relacionades amb la gestió del temps i la diversitat de professionals. Per últim, les més importants fan referència a les *resistències* internes que creem nosaltres mateixos, com a professionals.

La xarxa només és possible si hi ha reconeixement de la interdependència entre professionals i serveis i això implica també consentir a aquest nou saber, abandonant una certa satisfacció en la posició d'impotència (queixa) que ens acomoda a l'impasse, per resguardar-nos de verificar la falta. Quan un no vol arriscar aquesta posició còmoda, que no deixa de ser una passió per la ignorància, manté la il·lusió que hi hauria una solució de completesa al problema (tot i que ell no la tingui) i si no s'assoleix és per culpa de l'altre (professional, servei, sistema, usuari).



La xarxa només és possible si hi ha reconeixement de la interdependència entre professionals

Treballar en xarxa és fer una aposta ètica¹⁰ que inclou el lligam amb l'altre en l'abordatge i tractament dels malestars en joc, ja que sabem que no hi ha pràctica (clínica, educativa, social) sense ètica.

José Ramón Ubieto

Psicòleg clínic i Psicoanalista. Coordinador del projecte *Interxarxes*

- 1 Di CIACCIA, A. et alt. (1998), "La pratique a plusieurs" a *Preliminaire* 9 & 10. Antenne 110. Bruselas.
- 2 Model que orienta el projecte Interxarxes, implementat, des de l'any 2000, en el districte d'Horta-Guinardó de la ciutat de Barcelona: www.interxarxes.net
- 3 LAURENT, E. (2001), "Lo imposible de enseñar" a AAVV. *Del Edipo a la sexuación*. ICBA-Paidós. Buenos Aires.
- 4 MILLER, J.-A. (2001), "El ruiñeñor de Lacan" a AAVV. *Del Edipo a la sexuación*. ICBA-Paidós. Buenos Aires.
- 5 UBIETO J. R. "Semblante, clase y síntoma" a *El Psicoanálisis* núm. 9, Novembre 2005. ELP. Madrid.
- 6 L'escola és un node essencial de la xarxa i com a tal s'ha d'implicar en tot el procés, però per a això el treball en xarxa s'ha de vivenciar com a quelcom positiu, que afegeix un plus de saber, de desig, de producció a allò ja existent. Sense aquest benefici, la implicació dels professionals queda limitada a un "s'ha de fer" estèril.
- 7 AAVV (2000), "El saber com a producció col·lectiva". *Materials del COPC* núm 11. Barcelona: COPC [consultable *online* a <http://www.copc.org>].
- 8 J.Alegret; E.Castany; S.Ochoa, "El trabajo en red profesional en salud mental infantojuvenil" a *Revista de la AEN*, vol. XXV nº 95, Juliol/Setembre 2005, pàgines 49-68
- 9 Un resum d'ambdues investigacions ha estat editat en llibre i és consultable *online* a www.interxarxes.net
- 10 UBIETO, J.R., "De la Re-ingeniería a la Conversación: la posición de los profesionales" a *RTS* núm. 175, Setembre de 2004. CDTSAASSC. Barcelona.