

2017

ESTRATÈGIA METROPOLITANA PER AL DESENVOLUPAMENT DEL MODEL SOCIAL DE LA DISCAPACITAT

GUIA D'IMPLANTACIÓ DELS PLANS D'ACCESSIBILITAT



Direcció:

COCEMFE Barcelona

Àrea de Desenvolupament Social i Econòmic de l'Àrea Metropolitana de Barcelona

Redacció:

COCEMFE Barcelona

INDEX

0. RESUM EXECUTIU I ESTRUCTURA DEL DOCUMENT	6
1. CAP AL DESENVOLUPAMENT DEL MODEL SOCIAL DE LA DISCAPACITAT A L'AMB.....	17
1.1. UNA APROXIMACIÓ ALS DIFERENTS MODELS DE CONCEPCIÓ DE LA DISCAPACITAT	19
1.2 BASES DE L'ESTRATÈGIA METROPOLITANA PEL DESENVOLUPAMENT DEL MODEL SOCIAL DE LA DISCAPACITAT	27
2. GUIA PER A L'ELABORACIÓ/ACTUALITZACIÓ PARTICIPATIVA DELS PLANS MUNICIPALS D'ACCESSIBILITAT ADAPTATS A LA LLEI 13/2014	32
2.1. DIRECTRIUS DE LA LLEI 13/2014 SOBRE ELS PLANS D'ACCESSIBILITAT	32
2.2. GUIA OPERATIVA PER A L'ELABORACIÓ/ACTUALITZACIÓ PER PART DELS MUNICIPIS METROPOLITANS DELS PLANS D'ACCESSIBILITAT PARTICIPATIUS (PAP) ADAPTATS A LA LLEI 13/2014	36
3. DADES GENERALS I METROPOLITANES SOBRE DISCAPACITAT	50
3.1. DADES GENERALS SOBRE DISCAPACITAT	50
3.2. DADES POBLACIONALS DISPONIBLES SOBRE DISCAPACITAT A L'ÀREA METOPOLITANA DE BARCELONA	55
3.3. PERCEPCIONS SOBRE LA DISCAPACITAT A L'ÀREA METROPOLITANA DE BARCELONA.....	69
4. MARC LEGISLATIU DE REFERÈNCIA PER LES POLÍTIQUES MUNICIPALS DE DISCAPACITAT / ACCESSIBILITAT	74
4.1. REGULACIÓ INTERNACIONAL DE REFERÈNCIA	74

4.2. REGULACIÓ BÀSICA ESTATAL I CATALANA	78
4.3. ASPECTES DE LA LLEI 13/2014 (D'ACCESSIBILITAT) D'ESPECIAL INTERÈS PELS MUNICIPIS.....	82
5. GLOSSARI TERMINOLÒGIC SOBRE LA DISCAPACITAT	86
6. SELECCIÓ DE BIBLIOGRAFIA I RECURSOS D'INTERÈS PER ALS MUNICIPIS METROPOLITANS	92

0. RESUM EXECUTIU I ESTRUCTURA DEL DOCUMENT

Impulsant l'Estratègia Metropolitana per al Desenvolupament del Model Social de la Discapacitat a l'AMB

El present document d'**Estratègia Metropolitana per al Desenvolupament del Model Social de la Discapacitat a l'Àrea Metropolitana de Barcelona**, elaborat en el marc del Conveni de col·laboració AMB-COCEMFE Barcelona 2016, desenvolupa una **Guia detallada per a l'elaboració i/o actualització dels Plans d'Accessibilitat Participatius (PAP) per part dels municipis metropolitans durant els propers anys.**

Les bases de partida que suporten aquesta Estratègia Metropolitana en l'àmbit de la discapacitat són les següents* (es detallen més endavant):

- A. La presa en consideració de les dades reals globals i del territori metropolità, que suposen una forta proporció de persones afectades o implicades:** una gran part de la població metropolitana es veu impactada directa o indirectament pels temes de la discapacitat i/o l'accessibilitat ja que, tal i com mostra el recull de dades d'aquest document, el territori metropolità presenta:
- Un important volum de població amb discapacitat (més de 250.000 persones, amb dades de 2014), caracteritzat per un creixement constant, un grau elevat de discapacitat, un grau d'envelliment molt alt, un nivell formatiu baix i una proporció destacada de dones.
 - Un volum important de persones grans sense discapacitat reconeguda però amb problemes d'accessibilitat.
 - L'important col·lectiu format pels familiars i persones cuidadores, que han de fer front a necessitats específiques derivades de la discapacitat i a les dificultats d'accessibilitat en general.
- B. La voluntat i oportunitat d'ajudar als municipis a desenvolupar el nou model social de drets** com a base de partida de la estratègia AMB en l'àmbit de la discapacitat: aquest model pretén potenciar mesures que facin efectiu l'exercici dels drets de les persones amb qualsevol tipus de discapacitat.
- C. L'obligatorietat de donar resposta als requeriments del marc normatiu** que afecta a les polítiques municipals de discapacitat, que s'ha actualitzat recentment i que és d'obligatori compliment en els propers anys pels municipis respecte a l'elaboració o actualització dels **Plans d'Accessibilitat (Llei 13/2014)**,

**Nota: Està previst, en el marc del Conveni de col·laboració AMB-COCEMFE Barcelona durant la resta de 2016, iniciar la detecció de Bones pràctiques ja desenvolupades per municipis metropolitans en l'àmbit de la discapacitat i l'accessibilitat.*

Estratègia Model Social Discapacitat AMB

PERSONES IMPLICADES

Famílies i persones cuidadores

Gent gran amb dificultats de mobilitat

Persones amb discapacitat reconeguda



PLANS D'ACCESSIBILITAT PARTICIPATIUS MUNICIPALS I MANCOMUNATS

MODEL SOCIAL (DRETS)

NORMATIVA

BONES PRÀCTIQUES

Resum de les bases de partida del document

A- PRESA EN CONSIDERACIÓ DE LES DADES REALS SOBRE DISCAPACITAT A NIVELL GLOBAL I DEL TERRITORI METROPOLITÀ

DADES GLOBALS

El col·lectiu de persones amb discapacitat ha crescut en els darrers anys, essent la discapacitat sobrevinguda (adquirida al llarg de la vida) la més freqüent. Cal destacar el gran nombre de llars amb presència de persones amb discapacitat. A més, es tracta d'un col·lectiu amb majors dificultats d'inserció social, degut a factors com, per exemple, el seu menor nivell d'estudis i la seva dificultat d'entrada al mercat laboral:

- A nivell de Catalunya entre 2006 i 2015 el col·lectiu de persones amb discapacitat ha augmentat un 1,6% sobre la població en general (passant del 5,3% al 6,9%) (Padró 2006-2015 -Idescat i Departament de Treball i Afers Socials).
- El 87% de les persones reconegudes amb alguna discapacitat l'han adquirida al llarg de la seva vida, es a dir, és sobrevinguda. Una de cada dos persones que l'han adquirida de forma sobrevinguda ha estat a causa d'una malaltia comuna. (INE, 1999).
- A nivell estatal les dades mostren que en un 20% de llars hi viu alguna persona amb discapacitat (INE, 2008).
- Pel que fa al nivell d'estudis de les persones amb discapacitat, les dones són més nombroses en els dos extrems, és a dir, tant pel que fa a estudis primaris incomplets com pel que fa a universitaris o equivalents finalitzats. Les persones que no saben llegir ni escriure representen un 0,6% de la població global, en canvi dins del col·lectiu de persones amb discapacitat representa un 5,9% en el cas de les dones i un 4,6% en el cas dels homes (INE, 2008).
- En el cas de la població en edat laboral, es produeix una clara bretxa entre persones amb i sense discapacitat: la proporció de persones sense estudis o només amb estudis primaris és més gran entre les persones amb discapacitat. En canvi, el percentatge de persones amb discapacitat amb

A- PRESA EN CONSIDERACIÓ DE LES DADES REALS SOBRE DISCAPACITAT A NIVELL GLOBAL I DEL TERRITORI METROPOLITÀ

estudis secundaris i superiors és inferior al de les persones sense discapacitat (INE,2008). Aquest fet afegeix una dificultat addicional a les persones amb discapacitat per tal d'accedir a llocs de treball amb condicions laborals de qualitat.

DADES POBLACIONALS A L'AMB

El territori de l'AMB presenta un important volum de població amb discapacitat caracteritzat per un creixement constant, un grau elevat de discapacitat, un grau d'envelliment molt alt, un nivell formatiu baix i una proporció destacada de dones:

- Les persones amb discapacitat reconeguda al territori AMB representen un volum de població de 264.943 persones l'any 2014, el 8,2% del total –a Catalunya representen el 7,1%- (Departament de Benestar Social i Família, 2014).
- És una població en creixement: al llarg dels darrers setze anys (1998-2014), la població amb discapacitat a l'AMB s'ha incrementat un 250%. L'increment més significatiu ha estat el de les persones amb problemes de salut mental amb un 382%, i el més nombrós en termes absoluts ha estat el de les persones amb discapacitat física, passant de 63.997 persones a 158.140 (Departament de Benestar Social i Família, 2014).
- S'ha incrementat la població amb reconeixement de grau de discapacitat: en el període 2009-2012 s'ha produït un increment del 16,30%. Aquest increment està relacionat amb el fet que persones sense discapacitat l'han anat adquirint al llarg dels anys (IERMB).
- Quasi la meitat de les persones amb discapacitat de l'AMB tenen un grau de discapacitat superior al 65% (121.440 persones) (Departament de Benestar Social i Família 2014 i 2012).
- L'envelliment és una característica molt significativa: el 48% de les persones amb discapacitat tenen més de 65 anys. Una de cada cinc persones grans té

A- PRESA EN CONSIDERACIÓ DE LES DADES REALS SOBRE DISCAPACITAT A NIVELL GLOBAL I DEL TERRITORI METROPOLITÀ

una discapacitat reconeguda. Entre els grups de 75 anys i més, les dones gairebé dupliquen als homes (IERMB).

- Els municipis de més 20.000 habitants de l'AMB tenen un total de 33.805 persones amb barem de necessitat de 3a persona (IDESCAT, 2014): és a dir, un 13% del total de persones amb discapacitat tenen reconegut aquest barem.
- El nivell formatiu de les persones amb discapacitat en edat laboral és notablement inferior a la resta (Enquesta de Població Activa, 2012).
- La població amb discapacitat pateix nivells molt alts de pobresa. En termes relatius, el 15,7% de les dones amb discapacitat es troba en situació de pobresa extrema, taxa molt superior a la de la població sense discapacitat (9,6%). Així mateix, és també sensiblement superior a la del total de persones amb discapacitat (Observatori Estatal de la Discapacitat, 2012).
- El nombre de dones amb discapacitat supera el d'homes (135.573 vs 129.370) (Departament de Benestar Social i Família, 2014).

L'AMB concentra un volum important de persones grans sense discapacitat reconeguda però amb problemes de mobilitat i d'accessibilitat

- Si fem la hipòtesi que el 50% de les persones grans sense discapacitat legal reconeguda tenen algun tipus de dificultat d'accessibilitat, el total de persones en aquesta situació a l'AMB seria de 247.235 persones.
- Aquest fet, es produeix en el marc d'una tendència continuada al creixement de la població de més de 65 anys a l'AMB, que ha augmentat en més de 100.000 persones entre 2000 i 2014 (IDESCAT 2014).

A- PRESA EN CONSIDERACIÓ DE LES DADES REALS SOBRE DISCAPACITAT A NIVELL GLOBAL I DEL TERRITORI METROPOLITÀ

En resum, una important proporció de la població total AMB es veu impactada directa o indirectament per dificultats en l'àmbit de l'accessibilitat, ja sigui per aspectes relacionats amb una discapacitat o algun altra qüestió que limiti la seva mobilitat en entorns no accessibles

- Si considerem les famílies i les persones cuidadores (amb la hipòtesi de 3 membres per persona amb discapacitat o persona gran amb dificultats) podríem concloure que, a més del mig milió de persones directament afectades, hi ha un gran volum de població de l'AMB que es veu implicada o molt interessada pel tema i per la seva presa en consideració per part dels ajuntaments i de la societat en general.

PERCEPCIONS SOBRE DISCAPACITAT A L'AMB (ÒMNIBUS AMB-GESOP 2015-2016)

- 1 de cada 3 persones enquestades tenen en el seu entorn una persona amb algun tipus de discapacitat: podem concloure que, per una tercera part de la ciutadania, no li és desconeguda la discapacitat.
- 3 de cada 10 persones amb discapacitat responen que el seu municipi està molt o bastant adaptat, en canvi 7 de cada 10 responen que està poc o gens adaptat. D'altra banda, 6 de cada 10 persones que no coneixen ningú amb discapacitat responen que el seu municipi està molt o bastant adaptat.
- Pel que fa a aspectes d'accessibilitat a la via pública, més de la meitat dels entrevistats considera que els seus municipis estan molt o bastant adaptats pel que fa a rampes o vorades rebaixades per facilitar l'accés a les voreres en cadira de rodes (64,9%) i a rampes o accessos fàcils a botigues, mercats i/o supermercats (56,4%).
- En canvi, els entrevistats es mostren més dividits en relació a l'estat de les voreres sense obstacles ni esvorancs als seus municipis. En aquest cas, els que consideren que està poc o gens preparat (50,4%) superen lleugerament els que pensen que ho està molt o bastant (47,8%).

A- PRESA EN CONSIDERACIÓ DE LES DADES REALS SOBRE DISCAPACITAT A NIVELL GLOBAL I DEL TERRITORI METROPOLITÀ

- La clara majoria (62,0%) considera que els habitatges estan poc o gens preparats per a les persones amb discapacitat amb rampes o accessos fàcils.
- 1 de cada 4 persones amb discapacitat entrevistades consideren que el suport que reben ha empitjorat durant els darrers anys. Per contra, només 1 de cada 10 persones que no coneixen a cap persona amb discapacitat té la mateixa opinió.

B- OPORTUNITAT PER DESPLEGAR EL MODEL SOCIAL DE LA DISCAPACITAT A L'ÀMBIT TERRITORIAL DE L'AMB

El model social de la discapacitat aporta continguts per tal de configurar la base de partida de la estratègia AMB en l'àmbit de la discapacitat, potenciant mesures que facin efectiu l'exercici dels drets de les persones amb qualsevol tipus de discapacitat

- Després de molts anys de reivindicacions per part del col·lectiu de persones amb discapacitat i de les seves famílies i organitzacions, s'ha aconseguit a nivell mundial que l'àmbit de la discapacitat s'enfoqui amb un nou paradigma: el model social de la discapacitat. La Convenció de Nacions Unides de 2006, sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat, constitueix un punt d'inflexió en la història del tractament de la discapacitat, que a partir d'aquest moment, haurà de ser examinada des d'un enfocament de Drets Humans.
- Aquesta Convenció, ratificada i adoptada per la nostra legislació reconeix que la discapacitat és un concepte que evoluciona i que resulta de la interacció entre les persones amb un dèficit funcional i les barreres degudes a l'actitud i a l'entorn que eviten la seva participació plena i efectiva en la societat en igualtat de condicions amb els altres; també centra l'acció en un abordatge integral incloent les ajudes tècniques, l'accessibilitat universal dels espais i serveis i la necessitat de canvi d'actituds vers la societat en general.
- Partint d'aquestes premisses, les (noves) polítiques relacionades amb la discapacitat obliguen a les administracions i als governs, a introduir les adaptacions legislatives necessàries i a potenciar les mesures adreçades a fer efectiu l'exercici dels drets de les persones amb qualsevol tipus de discapacitat.

C- REQUERIMENTS DEL MARC NORMATIU (EN PARTICULAR LA LLEI 13/2014, D'ACCESSIBILITAT)

Cal donar resposta als requeriments d'un marc normatiu relacionat amb les polítiques municipals de discapacitat i accessibilitat, que s'ha actualitzat recentment, i en el qual s'han produït regulacions a nivell internacional, estatal i català:

- Al marc internacional destaca la Convenció de Nacions Unides de 2006 sobre els drets de les persones amb discapacitat, la Carta dels Drets Fonamentals de la Unió Europea de l'any 2000 i l'Estratègia europea sobre discapacitat 2010-2020 que aborda 8 àmbits: Accessibilitat, Participació, Igualtat, Ocupació, Educació i formació, Protecció social, Sanitat, Acció exterior.
- Al marc estatal trobem en particular el Reial decret Legislatiu 1/2013 pel qual s'aprova el Text Refós de la Llei General de drets de les persones amb discapacitat i de la seva inclusió social.
- Dins del marc català, cal remarcar la Llei 13/2014 d'Accessibilitat, que és d'especial interès pels municipis i els ens locals supramunicipals, i que estableix un termini de 3 anys per que cada administració elabori o actualitzi el seu Pla d'Accessibilitat des de la data d'entrada en vigor del reglament que desplegui la Llei.

Estructura del document

El present document s'estructura en 6 capítols orientats a assentar les bases per al desenvolupament del model social de la discapacitat al territori de l'AMB:

1. Al primer capítol es realitza una aproximació als diferents models de concepció de la discapacitat: el model de prescindència, el model mèdic-rehabilitador i el model social. Així mateix, s'estableixen les bases conceptuals per tal d'impulsar una estratègia metropolitana del model social de la discapacitat.
2. El segon capítol consisteix en una guia per tal que els municipis metropolitans puguin elaborar i/o actualitzar els Plans d'Accessibilitat seguint els preceptes de la recent Llei 13/2014 d'Accessibilitat. Cal destacar que aquesta Llei estableix que els Plans d'Accessibilitat s'han d'elaborar de forma participativa. A més la Llei realitza una aproximació a les polítiques de discapacitat de forma holística, és a dir, tenint en compte múltiples dimensions com l'accessibilitat al territori, els serveis, els habitatges o la comunicació.
3. El tercer capítol recull una selecció de dades generals i metropolitanes sobre discapacitat. Les dades evidencien com el col·lectiu de persones amb discapacitat ha anat creixent en els darrers anys. Així mateix, es mostra com el col·lectiu de persones implicades en l'àmbit de l'accessibilitat va més enllà de les persones amb discapacitat ja que cal incloure també, per exemple, a la gent gran amb problemes de mobilitat i les seves famílies. Finalment, cal destacar l'enquesta de percepció (GESOP) realitzada els anys 2015 i 2016 a l'AMB amb una mostra de 800 persones. Aquesta enquesta mostra com les persones amb discapacitat i el seu entorn remarquen els problemes d'accessibilitat encara existents al territori de l'AMB. Aquesta enquesta conclou també que les persones que no coneixen a cap persona amb discapacitat no comparteixen aquesta percepció, fet que evidencia la necessitat d'incidir en la pedagogia sobre les qüestions relacionades amb l'accessibilitat. L'enquesta es considera un punt de partida per tal d'aconseguir dades sobre percepcions al voltant de l'accessibilitat segregades per municipi.

4. El quart capítol realitza un resum del marc legislatiu de referència per a l'impuls de polítiques municipals en l'àmbit de la discapacitat i l'accessibilitat. Aquest resum té en compte la regulació internacional de referència, la regulació bàsica estatal i catalana i, en particular, la Llei 13/2014 d'Accessibilitat.
5. El cinquè capítol és un glossari terminològic bàsic sobre la discapacitat, en el qual es defineixen conceptes com el de la pròpia discapacitat i altres termes a tenir en compte a l'hora d'impulsar les polítiques públiques sobre discapacitat i accessibilitat.
6. Finalment, al sisè capítol es realitza una selecció de bibliografia i recursos d'interès per als municipis metropolitans.

1. CAP AL DESENVOLUPAMENT DEL MODEL SOCIAL DE LA DISCAPACITAT A L'AMB

Avui dia probablement cap individu posa en dubte que **la discapacitat és una qüestió de drets humans**. No obstant, és important tenir en compte que aquesta visió que actualment està normalitzada no sempre ho ha estat i que, a més, en moltes ocasions, l'assumpció de la perspectiva de drets en el tractament de la discapacitat ha estat merament nominal o potser ni s'ha qüestionat, tal i com ens recorda el catedràtic de filosofia de dret Rafael de Asís¹.

Al llarg de la història, i fins arribar a la conceptualització de la discapacitat com una qüestió de drets humans, les persones amb discapacitat han estat ignorades **en una societat en la qual, per les seves deficiències, no aportaven res a la societat** havent de sobreviure de l'altruisme². Cap a la segona meitat del s. XX les persones amb discapacitat ja no eren considerades "inútils" o "innecessàries" en la mesura que poguessin ser "rehabilitades" entenent que **el problema es centrava en les limitacions de cada individu**. Per tant, **l'evolució del propi concepte** i el tractament que han rebut les persones amb discapacitat al llarg del temps **ha estat influït per la cultura, pel moment històric i per la complexitat de la societat**.

Durant les darreres dècades del s. XX i el que portem del s. XXI, en els països desenvolupats, s'ha conceptualitzat un nou paradigma de la discapacitat, deixant a banda les velles concepcions i donant pas a un enfocament de drets humans, que es basa en la idea d'aconseguir la integració de ple dret a la societat de les persones amb discapacitat. No ha estat un camí fàcil, i es constata que queda molt per fer. Avui dia encara es pot percebre com la cultura, les creences i els tabús, han fet i fan molt difícil superar certes situacions, on qualsevol persona amb una limitació manifesta és objecte de certes afirmacions pejoratives o bé, com afirma el pedagog Carlos Egea (2004), una

¹ Asís Roig, R. de "Derechos humanos y discapacidad. Algunas reflexiones derivadas del análisis de la discapacidad desde la teoría de los derechos" publicat a la revista researchgate <https://www.researchgate.net/publication/47421057>

² Palacios, A. "La discapacidad como una cuestión de derechos humanos. Una aproximación a la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad" Ediciones Cinca, Madrid 2007

“interferència animista de l'evolució del propi ésser humà”³. De fet, continua sent freqüent percebre la discapacitat com una qüestió vinculada a un error humà obviat certs fets naturals, és a dir, la raó biològica.

Per tant, podem concloure que la convivència de diferents paradigmes a l'hora d'aproximar-se al concepte de discapacitat és una realitat. Per aquest motiu, **acceptar les limitacions pròpies i naturals de l'ésser humà també és una assignatura pendent**. Al llarg d'aquest capítol, s'aporten eines teòriques als municipis per tal de desenvolupar un model social que posi al servei de les persones amb discapacitat tots els mitjans, recursos i serveis per sentir-se ciutadans i ciutadanes de ple dret.

³ Sarabia y Egea, 2001 "Visión y Modelos Conceptuales de la Discapacidad" DisWeb2000. Artículo de portada del 31 de mayo de 2004.

1.1. UNA APROXIMACIÓ ALS DIFERENTS MODELS DE CONCEPCIÓ DE LA DISCAPACITAT

Model de prescindència

Com la seva definició indica, la prescindència és l'acció i l'efecte de prescindir. Parlar de prescindència és parlar d'exclusió, desterrament, rebuig i expulsió. Aquest era el tractament que rebien les persones amb discapacitat des de l'antiguitat i al llarg de la edat mitjana. Aquest model integra el menyspreu cap a les persones amb discapacitat, entenent que portaven missatges diabòlics o càstigs divins, així com que no contribuïen a les necessitats de la comunitat i es podia prescindir d'ells.

El submodel eugenèsic⁴ en l'antiga Grècia i a Roma, entenia que el naixement d'un nen/a amb discapacitat era un càstig diví cap els pares, i es practicava un infanticidi, entenent que era una càrrega pels pares o bé per la pròpia comunitat⁵. El submodel denominat de marginació⁶ ha estat una constant al llarg de la història, destacant que a l'Edat Mitjana les persones amb discapacitat estaven incloses en el grup dels marginats i pidolaires, essent la única opció de vida la caritat, o bé ser objecte de diversió com a mitjà de subsistència.

Model mèdic-rehabilitador

L'objectiu final d'aquesta perspectiva és el d'estandarditzar o normalitzar⁷ les persones amb discapacitat, mitjançant la "cura" o la "rehabilitació", encara que el sentit final és la desaparició o l'ocultació de la diferència que representa la mateixa limitació. El

4 Palacios, A. "La discapacidad como una cuestión de derechos humanos. Una aproximación a la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad" Ediciones Cinca, Madrid 2007

5 GARLAND, R., The eye of the beholder Deformity & Disability in the Graeco-Roman world, Duckworth, London, 1995.

6 Palacios, A. "La discapacidad como una cuestión de derechos humanos. Una aproximación a la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad" Ediciones Cinca, Madrid 2007

7 Wolfensberger, W: "The principle of normalization in human services", National Institute on Mental Retardation, Toronto, 1975. l'autor defineix el concepte de normalització com: "l'ús dels mitjans culturalment normatius (familiars, valorats les tècniques, instruments, mètodes, etc.), per permetre que les condicions de vida d'una persona (ingressos, habitatge, serveis de salut, etc.) almenys sigui tan bona com la d'un ciutadà i millorar o donar suport en gran mesura, tant com sigui possible per millorar la seva conducta (capacitats, habilitats, etc.), l'aparença (vestit, higiene,, etc.), experiències (adaptació, sentiments, etc.), estatus i reputació (etiquetes, actituds, etc.)".

“problema” és concebut des de la “individualitat”, la persona té un problema i ella mateixa ha de ser capaç de resoldre'l. El diagnòstic i la decisió sobre el tractament serà competència mèdica.

En conseqüència, el tractament de la discapacitat s'entén com el camí per aconseguir una cura, una millor adaptació de la persona, o bé un canvi en el seu comportament. Des d'aquesta filosofia, s'entén que les causes de la discapacitat ja no són religioses, sinó que són científiques i, d'altra banda, l'objectiu és aconseguir que les persones amb discapacitat siguin rehabilitades i puguin aportar quelcom⁸ a la comunitat.

En el model de “normalització” i amb la finalitat de recuperar a les persones amb discapacitat, les eines essencials van ser l'educació especial, la rehabilitació mèdica, les quotes laborals i els serveis d'assistència institucionalitzada. Així mateix, els nens i nenes amb discapacitat eren reconeguts amb el dret a l'educació, però l'exercien mitjançant escoles separades.

Des de la perspectiva jurídica, la legislació aborda la discapacitat exclusivament des de l'assistència i la seguretat social, així mateix la incapacitació i la tutela són qüestions de dret civil. Donat que l'assistència sanitària pren el paper principal de la rehabilitació de les persones amb discapacitat, la legislació va impulsar una reforma en l'atenció a la salut⁹.

S'han de destacar els avantatges d'aquest model en aquell moment quant al reconeixement de drets de les persones amb discapacitat. Malgrat aquests avenços, els detractors d'aquest model el qüestionen posant de manifest que l'èxit de la integració que persegueix aquest model d'assimilació denota l'existència del que Sticker denomina *“l'ideal social de la goma d'esborrar” —the social ideal of erasure—*¹⁰ fent desaparèixer o bé ocultant la diferència, per tal de ser acceptat i integrat en la comunitat, tenint en

8 Véase Palacios, A. (2008), p. 66 (REYH 15-1-12Velarde Lizama)

9 Organización Mundial de la Salud: (OMS) Clasificación Internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud: (CIF) Font: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs352/es/>

10 Vid. STIKER, H. J., A History of Disability, cit., p. 12.

compte que els que fixen els paràmetres físics i psíquics denominats estàndards, són l'estereotip dominant.

Així mateix Francisco Guzmán¹¹ posa de manifest que aquest model té conseqüències negatives relacionades amb la construcció de la subjectivitat i amb l'afavoriment de dinàmiques d'autoexclusió, imposant una presumpció d'inferioritat biològica/fisiològica de la persona amb discapacitat. Per tant, la deficiència és la que limita la vida de la persona.

Model social

El rebuig frontal als fonaments i a la justificació del model mèdic-rehabilitador el situa Agustina Palacios¹² cap a finals de la dècada dels seixanta i començaments dels anys setanta. Simultàniament als Estats Units i Anglaterra principalment, emergeix un corrent de pensament que al·lega que el problema no eren les limitacions individuals de les persones amb discapacitat, sinó les limitacions de la societat desproveïda de serveis apropiats per donar resposta a les seves necessitats.

Com molt bé explica Agustina Palacios¹³ les persones amb discapacitat i les organitzacions van fer un front comú per denunciar el tractament rebut com a "ciutadania de segona classe". Prenent com a referència la lluita pels drets civils de les persones negres, sorgeix el denominat "moviment de la vida independent", iniciant accions en contra de la discriminació per característiques físiques i reivindicant la idea de que la independència no ve donada per la capacitat de desenvolupar les activitats de la vida diària, sinó per la capacitat d'autodeterminació¹⁴. Aquest moviment va posar les primeres llavors del que posteriorment serà denominat com MODEL SOCIAL de la discapacitat.

11 Guzmán, F. "El binomio discapacidad-enfermedad, un análisis crítico" Revista Zerbitzuan n.41 pp. 115-127

12 Palacios, A. "La discapacidad como una cuestión de derechos humanos. Una aproximación a la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad" Ediciones Cinca, Madrid 2007

13 LA DISCAPACIDAD COMO UNA CUESTIÓN DE DERECHOS HUMANOS p.20 Palacios, A. (2008),

14 Velarde, V. "Los modelos de la discapacidad, un recorrido histórico" REVISTA EMPRESA Y HUMANISMO / VOL XV / Nº 1 / 2012 / 115-136

El model social, centrat en la dignitat intrínseca de l'ésser humà, considera la discapacitat com una qüestió de drets humans, situa a la persona amb discapacitat en el centre de totes les decisions que afecten a la seva vida i focalitza l'epicentre del problema en la societat. D'aquesta forma, la solució front el greuge de les persones amb discapacitat es focalitzaria, en primer terme, en el respecte als valors inherents als drets humans: dignitat, llibertat (autonomia), igualtat i solidaritat. En segon terme tindríem condicions específiques i complementàries que garanteixin el gaudi i l'exercici dels drets, en igualtat de condicions a la resta de membres de la comunitat: accessibilitat, no discriminació, vida independent, ajustos raonables, mesures d'acció positiva, diàleg civil, disseny per a tothom i transversalitat.

En termes generals, el model social persegueix la inclusió de les persones amb discapacitat en la comunitat mitjançant la igualtat d'oportunitats. Accessibilitat universal, disseny per tothom, escola inclusiva, treball ordinari, participació plena, són un conjunt de condicions que van molt més enllà dels atributs personals, i per tant requereixen en primera instància introduir canvis socials, i posteriorment les modificacions i adaptacions necessàries per tal d'assolir la participació plena i efectiva de les persones amb discapacitat.

Amb l'arribada del s. XXI, concretament l'any 2000, la Unió Europea proclama la Carta dels Drets Fonamentals¹⁵. Per primera vegada a la història de la UE, es recull en un text únic el conjunt de drets civils, polítics, econòmics i socials de la ciutadania europea i de totes les persones que viuen al territori de la Unió. Aquest text assenyala que, per aconseguir la igualtat per a les persones amb discapacitat, el dret de la persona a no ésser discriminada, s'ha de completar amb el dret a beneficiar-se de les mesures dissenyades per garantir la independència, la integració i la participació en la vida social.

¹⁵ Fontaine, P. *“Europa en dotze lliçons”* Luxemburg 2015 Edita Unió Europea

L'any 2001 l'OMS presenta una nova classificació amb un **enfocament bio-psico-social i ecològic**, la *Classificació Internacional del Funcionament, Discapacitats i Estats de Salut (CIF)*¹⁶, superant la perspectiva biomèdica de la classificació de l'any 1980¹⁷.

Deficiències, Discapacitats Minusvalideses (1980) CIMMD	Funcionament, Discapacitats i Estats de Salut (2001) CIF
Deficiència: pèrdua o anormalitat d'una estructura o funció psicològica, fisiològica o anatòmica.	Deficiències: problema en les funcions o estructures corporals ja sigui una desviació significativa o una pèrdua.
Discapacitat: restricció o absència de la capacitat de realitzar una activitat de la manera de fer-ho.	Limitacions en l'activitat: dificultats que una persona pot tenir en el desenvolupament o realització d'activitats.
Minusvalidesa: situació de desavantatge que la discapacitat produeix a un individu impedit-li el desenvolupament d'un rol.	Restriccions de participació: problemes que un individu pot experimentar a l'hora d'involucrar-se en situacions vitals.

Així mateix, l'any 2002, en el marc del Congrés Europeu sobre Discapacitat, es va aprovar la Declaració de Madrid. Aquesta Declaració va suposar un pas endavant en el reconeixement i la protecció dels drets de les persones amb discapacitat. Les directrius establertes a la Carta dels Drets Fonamentals de la Unió Europea i a la Declaració de Madrid¹⁸ pel que fa a l'àmbit de les persones amb discapacitat constitueixen una part important per a l'elaboració de la **Convenció Internacional sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat**¹⁹, promulgada el 13 de desembre de 2006. El seu Protocol Facultatiu compromet tots els Estats membres a promoure, protegir i assegurar els Drets Humans i les llibertats fonamentals per a totes les persones amb discapacitat i impulsar el respecte per la seva dignitat inherent.

16 Organización Mundial de la Salud: (OMS) Clasificación Internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud 2001 (CIF) Font: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs352/es/>

17 Organización Mundial de la Salud: (OMS) Clasificación Internacional de Deficiencias, discapacidad i minusvalies 1980 (CIMMD) font: <http://www.upc.edu/ude/particulares/informacion/informacion-generica-sobre-discapacidad/el-concepto-de-minusvalia-segun-la-organizacion-mundial-de-la-salud>

18 Congreso Europeo de Personas con Discapacidad. Madrid 20 al 23 de Mayo de 2002. Declaración de Madrid "No discriminación más acción positiva es igual a inclusión social"

19 <http://www.convenciondiscapacidad.es/>

Neix un nou paradigma de la discapacitat: **el model social**, constituint un punt d'inflexió en la història del tractament de la discapacitat, que a partir d'ara, haurà de ser examinada des d'un enfocament de Drets Humans.

El model social²⁰ reconeix que la discapacitat és un concepte que evoluciona i que resulta de la interacció entre les persones amb un dèficit funcional i les barreres degudes a l'actitud i a l'entorn que eviten la seva participació plena i efectiva en la societat en igualtat de condicions amb els altres; també centra l'acció en un abordatge integral incloent les ajudes tècniques, l'accessibilitat universal dels espais i serveis i la necessitat de canvi d'actituds vers la societat en general.

Aquest paradigma no considera que s'hagi de "reparar" individus sinó que s'ha d'incidir en una societat que no dóna cabuda a tots els seus ciutadans i ciutadanes. **El que incapacita a les persones no és la discapacitat sinó la societat**, amb les seves diferents barreres físiques, comunicatives i socials. Anticipant-se al moment ja ho va afirmar Demetrio Casado²¹

*"La sociedad, en efecto, no es sólo el escenario en el que acontece el problema, sino que es un personaje importante del drama. **La sociedad discapacita y rehabilita, segrega y agrega.** La sociedad, por ello, tiene que ser objeto de intervenciones que la hagan cada vez menos agresiva y más accesible, menos áspera y más hospitalaria, menos normativa y más tierna." (Demetrio Casado, Madrid, febrero de 1987)²²*

El model social percep la discapacitat com la restricció social que aïlla i deixa fora a la persona de la plena participació en la vida comunitària a causa de les condicions individuals de la persona. Conceptualitzar que les persones **tenen** discapacitat i no són, i molt menys, estan discapacitades, és un altre repte que hem d'assolir, començant pels mateixos mitjans de comunicació.

Reconèixer i acceptar que **les persones amb discapacitat**, són en primer terme "**persones**", és l'objectiu més immediat per la societat. Reivindicar que no són

20 Palacios, A. "La discapacidad como una cuestión de derechos humanos. Una aproximación a la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad" Ediciones Cinca, Madrid 2007

21 Demetrio Casado Pérez és secretari executiu del Real Patronato de Prevención y Atención de Personas con Minusvalía des de l'any 1983. És secretari de la Fundación 1.000, professor a diferents cicles de postgrau sobre Polítiques Socials i Vocal del Patronato de la Fundación FOESSA.

22 Pantano, L. (Casado Pérez, D. - Prólogo)- "La discapacidad como problema social",-Editorial EUDEBA, Buenos Aires 1987.

“discapacitats”, “minusvàlids” o simplement “deficients” comporta assentar les bases d’una nova cultura de capacitats, que valora les persones **pel seu valor inherent com a ésser humà i les capacitats de qualsevol persona per sobre de les seves discapacitats.**

D’altra banda, cal esmentar que en els darrers temps alguns teòrics i associacions de persones amb discapacitat utilitzen el terme *persones amb diversitat funcional*, posant de relleu la qualitat de funcionar de manera diversa, i trencant amb la concepció de la significació gramatical del prefix *dís-* com una connotació negativa i d’inferioritat.

Reconeixent que aquest és un tema pendent de consensuar pels integrants que conformen el col·lectiu de persones amb discapacitat i les seves famílies, i atenent a la recomanació que van realitzar els serveis jurídics²³ del Parlament de Catalunya a l’hora de redactar la Llei 13/2014 d’accessibilitat, aquest document manté la terminologia actual de l’Organització Mundial de la Salut i de la pròpia Convenció de NN.UU. de *persones amb discapacitat*, per no crear indefensió jurídica.

DRETS		
Prescindència - Negativista	Mèdic - Rehabilitador	Social
Drets inexistents / nuls	Drets limitats	Enfocament de Drets Humans
Pèrdua dret de ciutadania	Més pacient que ciutadà	Ciutadà de ple dret, principi d’autonomia i independència.
La manca de llibertat, la discriminació i l’exclusió no es percep com una vulneració de drets.	La persona amb discapacitat no té autoritat per prendre les seves pròpies decisions. Són els professionals de la salut els que prenen les decisions més rellevants.	Participació plena en igualtat de condicions que la resta de la ciutadania.

Font: Elaboració pròpia

²³ Llei 13/2014 del 30 d’octubre d’accessibilitat. Preàmbul apartat III

POLÍTIQUES PÚBLIQUES

Prescindència - Negativista	Mèdic - Rehabilitador	Social
L'Estat no assumeix cap responsabilitat.	Polítiques assistencials i segregades	Transversalitat, garantia de drets, igualtat d'oportunitats i equitat.
Filantropia, caritat i beneficència principalment d'ordres religioses.		
Fonts econòmics provinents de donatius, almoines per compassió, llàstima.	Cobertura limitada i discrecional.	Drets universals per tots els ciutadans i ciutadanes sense cap tipus d'exclusió.
*(Maratons televisats amb persones que transmeten sentiment de llàstima).	Subjecte a un pressupost, quan s'esgota el fons, s'extingeix el servei, programa o ajuda.	
Institucionalització i aïllament: Orfenats, manicomis...	Es dona pes als equips mèdics-rehabilitadors i es limita la participació de les persones amb discapacitat i les seves organitzacions (són actors passius).	Es donen condicions per al ple gaudiment dels drets fonamentals i la participació de les persones amb discapacitat (són actors actius).

Font: Elaboració pròpia

1.2 BASES DE L'ESTRATÈGIA METROPOLITANA PEL DESENVOLUPAMENT DEL MODEL SOCIAL DE LA DISCAPACITAT

La Convenció Internacional dels Drets de les Persones amb Discapacitat adoptada per Nacions Unides, l'any 2006, ha comportat una evolució en la concepció sobre les qüestions que afecten la discapacitat, i ens obliga, com a societat, a incorporar un canvi d'actitud per aconseguir el reconeixement de que totes les persones amb discapacitat són iguals en drets i deures a la resta de la ciutadania.

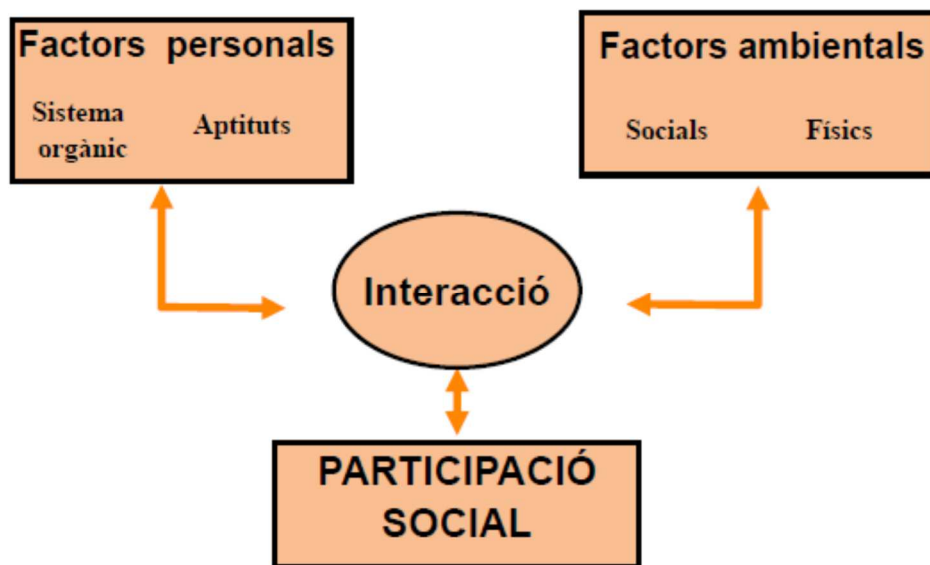
Com afirmen Huete, Diaz i Navarro²⁴ cal tenir en compte que les persones amb discapacitat són especialment vulnerables i tenen més riscos de patir exclusió social i aïllament per diversos factors, entre d'altres, la manca de recursos per exercir plenament els seus drets de ciutadania. D'una banda, les persones que viuen en contextos de privació, malnutrició, infravivenda, etc., es troben sotmeses a un risc més alt d'adquirir una discapacitat, i d'altra banda, la circumstància de la discapacitat funciona com un factor de risc d'exclusió, ja que les oportunitats d'accés als serveis són menors.

La Convenció sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat²⁵ estableix al seu art. 1 que *“les persones amb discapacitat inclouen aquelles que tinguin deficiències físiques, mentals, intel·lectuals o sensorials a llarg termini, que amb la interacció amb diverses barreres, impedeixen la seva plena i efectiva participació en la societat, en igualtat de condicions que la resta”*.

Per tant, la discapacitat **no es considera una característica** de la persona, **sinó el resultat de la interacció** entre la persona i el seu entorn. **Tampoc és un estat definitiu**, sinó un concepte en constant evolució i lligat a variables com **el temps, el gènere, l'edat, el context social i econòmic**.

24 Huete, A., Diaz, E. y Jiménez, A. (2009). Discapacidad en contextos de multiexclusión. En Verdugo Alonso, M.A. (Coord.) Mejorando resultados personales para una vida de calidad: VII Jornadas científicas de investigación sobre personas con discapacidad. (pp-271-288). Salamanca: Armarú

25 <http://www.convenciondiscapacidad.es/>



Font: Elaboració pròpia a partir del Model de Desenvolupament Humà (RIPPD 1996)²⁶

Prenent com a referència el model de desenvolupament humà identifiquem els elements per tal entendre el caràcter evolutiu de la discapacitat i podem concloure que la situació de discapacitat pot ser **modificada** a través de **factors personals** també anomenats interns (sistema orgànic, aptituds, habilitats) i **factors ambientals** o externs (factors polítics, econòmics, socials, culturals, tecnològics, físics i del medi).

Partint d'aquestes premisses, les (noves) polítiques relacionades amb la discapacitat obliguen a les administracions en general i als governants en concret, a introduir les adaptacions legislatives necessàries i potenciar les mesures adreçades a fer efectiu l'exercici dels drets de les persones amb qualsevol tipus de discapacitat. Posar rellevància en el retorn de la inversió social en programes adreçats a les persones amb discapacitat és posar en valor la cohesió social dels nostres municipis.

En el marc de les eleccions municipals de 2015, el Comitè Català de Persones amb Discapacitat – COCARMI, va presentar un document marc²⁷ de propostes sobre inclusió dels drets de les persones amb discapacitat i/o trastorn mental per incorporar als

26 COCEMFE (2013) "Guia sobre discapacidad y desarrollo" Edición Camina como Hablas registro M-2179-2014

27 http://www.cocarmi.cat/sites/default/files/document_marc_eleccions_municipals_2015_def_maig.pdf

programes de les diferents formacions polítiques. Aquest redactat ens serveix per definir quins són els principals eixos en els quals els municipis s'han de basar per aplicar noves polítiques per una igualtat de drets en favor del col·lectiu de persones amb discapacitat.

D'aquesta manera podem establir que, pels diferents municipis de l'Àrea Metropolitana de Barcelona, resulta rellevant incidir en les següents línies estratègiques:

Elaboració d'un Pla d'Inclusió de les Persones amb Discapacitat que articuli tota la política de la Corporació Local en matèria de Discapacitat

- Reconèixer com a dret subjectiu l'accés universal de tots els ciutadans amb discapacitat i/o trastorn mental als drets i serveis ciutadans i socials.
- Incorporar la valoració de l'impacte per motius de discapacitat i/o trastorn mental.
- Garantir el suport i el finançament de les entitats del moviment de la discapacitat.

Aprovació d'un Pla Local de Promoció de la Formació i l'Ocupació de les Persones amb Discapacitat

- Creació de programes, projectes i accions d'integració laboral per afavorir la integració laboral de les persones amb discapacitat i/o amb problemes de salut mental.
- Oferir una atenció preferent en el cas de les dones amb discapacitat.
- Incorporar clàusules socials que prioritzin les empreses licitadores que facin esforços de responsabilitat legal i social contractant persones amb discapacitat.
- Anàlisi del grau de compliment de la quota legal de reserva d'ocupació a les Administracions Públiques i compromís per aconseguir-la en el transcurs del mandat de la Corporació.
- Promoure la formació de les persones amb discapacitat i/o trastorn mental incorporant la participació de l'alumnat amb i/o trastorn mental en els cursos de formació ocupacional.

Aprovació d'un Pla Local de Promoció de l'Accessibilitat de les Persones amb Discapacitat

- Revisió i actualització dels plans integrals d'accessibilitat
- Creació del Fons Local de Promoció de l'Accessibilitat, nodrit pels recursos procedents de destinar a aquest l'1% del total de la inversió que dediqui anualment la Corporació Local a obres i infraestructures i noves tecnologies.
- Incorporació a les Ordenances d'Inspecció Tècnica d'Edificis (ITE) de requisits d'accessibilitat, de manera que tots els edificis que hagin de reformar-se en virtut d'una ITE incloguin l'obligació d'accessibilitat.
- Compromís d'adoptar una Ordenança local específica reguladora del servei de taxi accessible que contingui una reserva de "taxis accessibles", d'almenys el 5%, com exigeix la legislació abans del 2017.
- Promoure fórmules per homogeneïtzar el servei "porta a porta" com un servei de transport públic complementari a tot l'àrea metropolitana.
- Realitzar campanyes dirigides al petit i mitjà comerç per fomentar-ne l'accessibilitat
- Promoure un servei d'auditoria de l'accessibilitat.

Benestar Social

- Impulsar els programes d'acció, serveis i assistència social per afavorir l'autonomia personal (assistència domiciliària, programes de vida independent, respir familiar, etc.).
- Creació d'una Oficina Local de Vida Independent, així com la de Serveis de Promoció de l'Autonomia Personal, en col·laboració amb el teixit associatiu del territori.

Revisió fiscal

- Tenir en compte en les tasses municipals d'IBI quan en la unitat familiar hi viu una persona amb discapacitat, indistintament de la seva edat.
- Atorgar el tractament més favorable possible a les organitzacions de persones amb discapacitat i/o trastorn mental que presten serveis a la comunitat.

Incorporar la perspectiva d'igualtat de gènere i discapacitat

- Incorporar en totes les polítiques, estratègies, programes i accions de la Corporació Local la perspectiva d'igualtat de gènere i discapacitat.
- Incloure la perspectiva de dona i discapacitat especialment en tots els programes i activitats contra la violència de gènere.

Cultura, esport i oci

- Garantir el compliment de la legislació en matèria d'igualtat d'oportunitats i accessibilitat per les persones amb discapacitat i/o trastorn mental als museus, centres culturals o d'art i instal·lacions esportives que gestioni o depenguin de la Corporació Local i promoure la gratuïtat del seu accés.
- Creació de programes centrats en l'oci inclusiu, temps lliure i respir familiar.
- Incrementar la pràctica esportiva en les instal·lacions públiques amb la incorporació de persones amb discapacitat i/o trastorn mental en els grups existents o en grups específics, així com a la resta d'activitats organitzades (campionats escolars, escoles esportives, programes esportius,...).
- Recolzar als esportistes paralímpics del territori i elaboració de programes de foment de l'esport base.

Participació

- Creació d'un Consell Municipal de Persones amb Discapacitat, òrgan paritari de trobada i debat sobre les polítiques públiques de discapacitat entre la Corporació Local i el sector de la discapacitat del municipi.
- Incorporació de representants d'organitzacions de persones amb discapacitat i/o trastorn mental i les seves famílies als òrgans de participació que existeixin a la Corporació Local amb els que la discapacitat tingui una relació directa (educació, sanitat, ocupació, urbanisme i edificació, habitatge, transport, benestar social, consum, oci i cultura, noves tecnologies, dona, etc.).

2. GUIA PER A L'ELABORACIÓ/ACTUALITZACIÓ PARTICIPATIVA DELS PLANS MUNICIPALS D'ACCESSIBILITAT ADAPTATS A LA LLEI 13/2014

2.1. DIRECTRIUS DE LA LLEI 13/2014 SOBRE ELS PLANS D'ACCESSIBILITAT

PRINCIPALS CONTINGUTS DE LA LLEI 13/2014 EN RELACIÓ ALS PLANS D'ACCESSIBILITAT

QUI ELS HA DE FER I QUINA ÉS LA FINALITAT DELS PLANS D'ACCESSIBILITAT?

- **Qui els ha de fer?**
 - Els han de fer les administracions públiques en l'àmbit de les pròpies competències.
 - A més, les administracions poden incloure l'elaboració d'aquests Plans en els contractes de serveis públics en règim de concessió
- **Quina és la seva finalitat?**
 - Identificar i planificar les actuacions necessàries per complir les condicions d'accessibilitat establertes per aquesta Llei i per la corresponent normativa de desplegament en els següents àmbits:
 - Territori.
 - Edificis.
 - Els mitjans de transport.
 - Els productes i els serveis públics.
 - La comunicació amb les administracions.

QUINES OBLIGACIONS TENEN ELS MUNICIPIS?

- **Municipis mitjans, grans i petits:** Els municipis han de tenir un pla municipal d'accessibilitat que ha d'incloure tots els àmbits i els territoris de la seva competència.
- **Municipis petits limítrofs (adjacents):** Els municipis limítrofs amb menys de 10.000 habitants cadascun poden optar per redactar un pla d'accessibilitat conjunt d'àmbit supramunicipal, sempre i quan cada municipi l'aprovi i executi les actuacions que afecten el seu territori.

QUINS CONTINGUTS HAN DE TENIR?

- **Els continguts a incloure als Plans d'Accessibilitat són:**
 - Diagnosi de les condicions existents al municipi.
 - Actuacions necessàries per a fer accessibles els àmbits que són de la seva competència pel que fa a territori, edificis, mitjans de transport, productes i els serveis públics i comunicació amb les administracions.
 - Criteris de prioritat per tal d'impulsar les actuacions.
 - Mesures de control, de seguiment, de manteniment i d'actualització del Pla
 - Termini màxim per a la revisió del Pla.

COM S'HAN DE FER?

- **Procés participatiu per a la seva elaboració**
 - S'ha de realitzar un procés participatiu de la ciutadania en l'elaboració dels plans municipals d'accessibilitat.
 - La participació ha de tenir especialment en compte els diferents col·lectius de persones amb discapacitat.
 - El Pla ha d'incloure la informació sobre el procés participatiu.

COM S'HAN D'IMPLANTAR I QUAN S'HAN DE REVISAR?

- **Implantació dels Plans d'Accessibilitat**
 - El pressupost anual del municipi ha d'incloure anualment una part destinada al desplegament de les actuacions de supressió de barreres a l'accessibilitat previstes al Pla d'Accessibilitat.
 - Les actuacions del Pla d'Accessibilitat s'han d'incloure al Pla d'Actuació Municipal (en cas que el municipi disposi d'aquest segon document).
- **El Plans d'Accessibilitat s'han de revisar en els següents casos**
 - Quan es compleixi el termini de vigència que marqui el propi Pla.
 - Si el marc legislatiu relacionat canvia de forma significativa.
 - Quan sigui necessari modificar-los per tal de poder complir els seus objectius.
 - Si es revisa el planejament urbanístic general.

COM S'HAN DE PUBLICITAR?

- Els Plans d'Accessibilitat s'han de publicar per Internet o, en cas d'una dificultat motivada, per qualsevol altre mitjà que permeti d'accedir-hi.

QUINS TERMINIS S'HAN DE TENIR EN COMPTE?

- **Elaboració de Plans nous**
 - Les administracions públiques que en el moment de l'entrada en vigor de la Llei 13/ 2014 no disposaven de Pla d'Accessibilitat tenen 3 anys per elaborar-lo des de l'entrada en vigor del Reglament que la desplegui.
- **Revisió dels Plans vigents**
 - Les administracions públiques que en el moment de l'entrada en vigor de la Llei 13/ 2014 disposaven de Pla d'Accessibilitat tenen 3 anys per revisar-los i adequar-los al contingut de la Llei des de l'entrada en vigor del Reglament que la desplegui.

- **Execució dels Plans**

- En el moment d'entrada en vigor del reglament que desplegui la Llei 13/2014 els ens locals han d'executar els Plans d'Accessibilitat en els terminis següents:
 - Vuit anys, els municipis de més de cinquanta mil habitants.
 - Dotze anys, els municipis d'entre vint mil i cinquanta mil habitants.
 - Quinze anys, els municipis de menys de vint mil habitants.

NOTA: La mateixa Llei estableix un termini de 2 anys des de la seva entrada de vigor per a elaborar el reglament que la desplegui.

2.2. GUIA OPERATIVA PER A L'ELABORACIÓ/ACTUALITZACIÓ PER PART DELS MUNICIPIS METROPOLITANS DELS PLANS D'ACCESSIBILITAT PARTICIPATIUS (PAP) ADAPTATS A LA LLEI 13/2014

A continuació es defineixen una sèrie d'etapes metodològiques per a l'elaboració participativa dels Plans d'Accessibilitat adaptats a la Llei 13/2014. Aquestes etapes també es poden aplicar en aquells municipis que ja disposen d'un Pla d'Accessibilitat que haurà de ser objecte de revisió (el Pla actual pot ser utilitzat com a material d'anàlisi en la fase exploratòria del treball a realitzar per a l'elaboració del nou Pla)²⁸.

METODOLOGIA D'ELABORACIÓ DELS PLANS D'ACCESSIBILITAT

Fases per a l'elaboració participativa dels Plans d'Accessibilitat adaptats a la Llei 13/2014



²⁸ Aquest model s'ha realitzat tenint en compte els requeriments de la Llei 13/2014, però també els continguts de Guies Metodològiques existents com la "Guia para la redacción de una Plan de Aaccessibilidad Universal" de la FEMP.

FASE I. PLANIFICACIÓ DEL TREBALL

QUIN OBJECTIU TÉ AQUESTA FASE?

- Organitzar els treballs a realitzar per tal d'elaborar / actualitzar els Plans d'Accessibilitat. Aquesta organització ha de tenir en compte tant la configuració de l'equip del projecte, com la planificació de les diferents fases d'elaboració del Pla d'Accessibilitat.

QUINES SÓN LES PRINCIPALS TASQUES A REALITZAR?

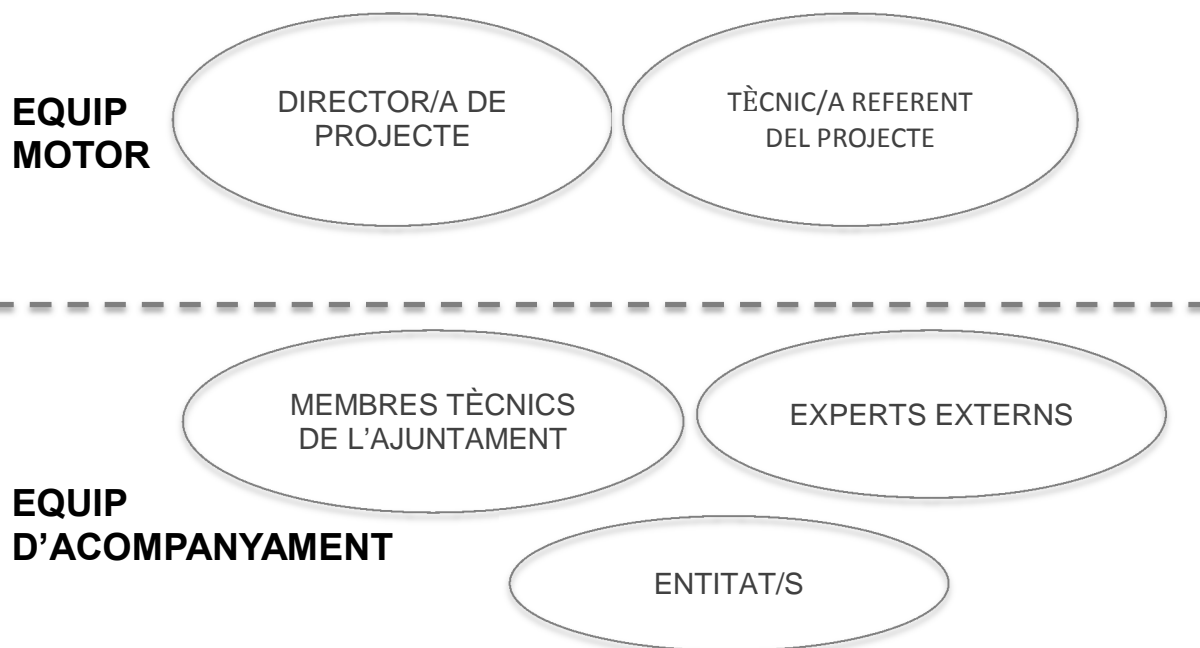
- **I.1.Estructurar l'equip de treball:**

Es tracta d'organitzar un **equip de treball transversal** que asseguri que el Pla d'Accessibilitat incorpora, com a mínim, totes les dimensions incloses a la Llei 13/2014 d'Accessibilitat. Aquest equip ha de comptar amb una persona encarregada de la direcció del projecte i un tècnic municipal referent encarregat de la seva direcció.

És recomanable també que s'incorporin **tècnics de les diferents àrees** municipals implicades en l'elaboració del Pla, **representants d'entitats del municipi** i, si és possible, experts externs (veure esquema a la pàgina següent). És molt important ja en aquesta fase detectar quins són els col·lectius/entitats més actius i implicats en el municipi en el suport a les persones amb discapacitat, i fer un primer contacte exploratori.

- **I.2.Definir el projecte i la seva comunicació:** Una vegada establert l'equip de treball aquest haurà de definir el pla de treball per tal d'elaborar el Pla d'Accessibilitat. Concretament s'haurà d'assignar un termini i un responsable de liderar cadascuna de les fases d'elaboració del Pla esmentades a la pàgina anterior. També s'hauria d'incloure la previsió de recursos destinats a l'elaboració del Pla (si escau), i elaborar una pàgina-resum d'argumentari per la comunicació d'acompanyament interna i externa de la iniciativa. Aquesta planificació servirà per tal d'impulsar i fer el seguiment dels treballs d'elaboració del Pla.

TASCA 1: ESTRUCTURAR L'EQUIP DE TREBALL



RECOMANACIÓ: EQUIPS ENTRE 4 I 8 PERSONES

Taula de membres de l'equip

NOM	Càrrec	Funció dins l'equip	Contacte
1		Director/a	
2		Tècnic /a referent	
3		
4		
5		...	
6		...	
7		...	
8		...	

TASCA 2: DEFINIR EL PROJECTE I LA COMUNICACIÓ D'ACOMPANYAMENT

Termini d'elaboració (inici /fi):	Recursos
-----------------------------------	----------

TASCA	Responsable / Implicats	Calendari	Comentaris
EXPLORACIÓ DE NECESSITATS			
CONCRECIÓ DE LES ACTUACIONS I REDACCIÓ FINAL DEL PLA <ul style="list-style-type: none"> • Concreció actuacions • Redacció final del Pla 			
SEGUIMENT DE LA IMPLEMENTACIÓ I REVISIÓ DEL PLA I COMUNICACIÓ D'ACOMPANYAMENT			

FASE II: EXPLORACIÓ DE NECESSITATS

QUIN OBJECTIU TÉ AQUESTA FASE?

- Fer balanç de la situació del col·lectiu de persones amb discapacitat al municipi i de les polítiques impulsades.

QUINES SÓN LES PRINCIPALS TASQUES A REALITZAR?

- **II.1.Recollida d'informació:** Es tracta de recopilar informació de partida en l'àmbit de la discapacitat des de dues vessants:
 - **Persones amb discapacitat al municipi:** principals dades descriptives del col·lectiu de persones amb discapacitat al municipi, com per exemple: nombre total, distribució per sexe, tipus de discapacitat i edat, distribució dins del territori, taxa d'ocupació, situació econòmica i nivell d'estudis i grau de dependència i nivell. Si el municipi no pot recopilar totes les dades haurà de preveure un pla de treball específic per poder-les obtenir a mig termini.
 - **Balanç de les polítiques de discapacitat impulsades al municipi:** es tracta de recopilar i fer balanç de les principals polítiques impulsades, en marxa o previstes per les diferents àrees municipals. En cas que el municipi disposi d'un Pla d'Accessibilitat es tracta de fer balanç del Pla.
- **II.2.Diagnosi participativa de la situació del col·lectiu de persones amb discapacitat al municipi:** Consisteix en realitzar una anàlisi de la problemàtica actual i de les necessitats específiques de les persones amb discapacitat al municipis. Per fer-ho s'elaborarà un procés participatiu obert a les entitats del municipi, però també a la ciutadania a títol individual.

Aquest procés haurà de garantir una primera fase d'informació a la ciutadania (presentant els resultats de la tasca anterior), la recollida d'idees per part de la ciutadania i el retorn dels resultats del procés.

DETALL DE LES DIMENSIONS A ANALITZAR**DIMENSIONS PREVISTES A LA LLEI 13/2014****ACCESIBILITAT AL TERRITORI**

- Es tracta de detectar les barreres que es troben les persones amb problemes de mobilitat per tal de poder desenvolupar la seva vida quotidiana. Cal analitzar barreres de diferents tipus (anàlisi integral) per tal de poder desenvolupar actuacions orientades a assolir l'accessibilitat universal.
- Els àmbits orientatius d'anàlisi són:
 - Diagnòstic bàsic del territori amb fitxes informatives que incloquin elements com: morfologia, dotació i equipament, itineraris accessibles,...
 - Detall de les principals barreres al territori: barreres urbanístiques, característiques de mobiliari urbà, senyalització, barreres arquitectòniques en edificis d'ús públic, equipaments d'ús públic, entorns verds, platges,...
 - Avaluació general de l'accessibilitat: en base als resultats dels dos apartats anteriors es realitzarà una descripció de l'estat actual de l'accessibilitat a les vies i espais públics, destacant les àrees que presenten una major problemàtica per manca d'alternatives d'itineraris accessibles.

ACCESIBILITAT EN L'EDIFICACIÓ

- Anàlisi de les condicions d'accessibilitat dels edificis considerant aspectes com l'accessibilitat exterior, l'accés a l'edifici, els recorreguts interiors, les dependències i instal·lacions, la il·luminació i la senyalització i comunicació sensorial. Caldrà diferenciar entre els edificis de nova construcció (pels quals s'han de garantir itineraris de vianants accessibles tant pel que fa als edificis i als establiments de titularitat pública com privada) dels edificis existents (que hauran d'anar assolint progressivament les condicions d'accessibilitat).
- Anàlisi del grau de compliment de la legislació general pel que respecta a la reserva d'habitatges per a persones amb discapacitat.
- Cens d'habitatges sense ascensor: cens aproximat del nombre d'edificis del parc residencial existent que presenten problemes greus d'accessibilitat, especialment per no tenir ascensor.

ACCESSIBILITAT EN ELS MITJANS DE TRANSPORT

- Diagnòstic dels diferents elements que configuren la cadena de transport de viatgers (vehicles públics, aturades, itineraris de vianants a les estacions i parades, senyalització informativa, operació i gestió del servei) i el seu ús.
- S'analitzaran també les diferents modalitats de transport públic complementari com és el cas del "porta a porta" i els serveis de microbusos.
- Durant aquesta fase s'haurà de valorar les condicions d'accessibilitat analitzant una mostra d'elements del transport de diferents zones i característiques.
- Ús de la targeta d'aparcament per a persones amb discapacitat.

ACCESSIBILITAT DELS PRODUCTES I DELS SERVEIS PÚBLICS

- Anàlisi de l'accessibilitat dels productes (per exemple: formularis,..) i dels serveis públics i d'ús públic de d'una doble dimensió:
 - Ús del servei
 - Accés a la informació relacionada amb el servei.
- Formació del personal d'atenció al públic

ACCESSIBILITAT EN LA COMUNICACIÓ

- Analitzar el grau d'accessibilitat en la comunicació i informació vinculada a l'ús de qualsevol servei públic municipal i en la interacció amb l'administració.
- En particular s'han de tenir en compte els drets de les persones amb discapacitat auditiva que es comuniquen en llengua oral i els drets de les persones amb discapacitat auditiva que es comuniquen en llengua de signes.

PROMOCIÓ I FORMACIÓ EN L'ÀMBIT DE L'ACCESSIBILITAT

- Recopilació i anàlisi de les accions realitzades pel que fa a la promoció i formació.
 - Detecció dels àmbits prioritaris on incidir a nivell de promoció i formació en accessibilitat.
-

ALTRES DIMENSIONS D'INTERÈS

A continuació es detallen altres àmbits d'interès que poden ser completats segons les prioritats de cada municipi:

- Noves Tecnologies: accessibilitat a la informació.
 - Participació Ciutadana.
 - Cultura, esport, oci.
 - Turisme.
 - Igualtat d'oportunitats per a dones amb discapacitat.
-

FASE III: CONCRECIÓ DE LES ACTUACIONS I REDACCIÓ FINAL DEL PLA

QUIN OBJECTIU TÉ AQUESTA FASE?

- Es tracta de traslladar les necessitats detectades a la fase de diagnòstic en un pla d'actuacions concret a desenvolupar en el municipi.

QUINES SÓN LES PRINCIPALS TASQUES A REALITZAR?

- **III.1. Identificació participativa de les possibles actuacions a dur a terme:** es tracta d'obrir un procés de recollida d'idees sobre accions a impulsar donant participació, a part dels tècnics municipals implicats en el Pla, a entitats i ciutadania a títol individual. Si les característiques del municipi ho requereixen, aquesta recollida participativa d'idees es pot realitzar al mateix temps que es realitza la diagnosi.
- **III.2. Filtre tècnic de les propostes d'actuacions:** les propostes d'actuacions seran revisades per l'equip tècnic per tal de valorar la seva viabilitat.
- **III.3. Priorització de les propostes a incloure en el Pla:** l'equip directiu municipal realitzarà una priorització entre totes aquelles propostes que hagin passat pel filtre tècnic. Es pot realitzar també una priorització participativa amb entitats i ciutadania en funció de les característiques del municipi.
- **IV.4. Redacció del Pla:** amb tota la informació recopilada fins el moment l'equip del projecte redactarà la versió final del Pla d'Accessibilitat Municipal.

TASCA I: CONCRECIÓ DE LES ACTUACIONS

ORIENTACIONS PER A L'ELABORACIÓ DEL PLA D'ACTUACIONS

GENERALS

GARANTIA DE LA CADENA D'ACCESSIBILITAT

- El Pla haurà de tendir a la creació d'una malla general d'accessibilitat, que contempli els itineraris més utilitzats i que haurà de fer-se cada vegada més densa per tal de garantir la cadena d'accessibilitat al municipi.
- A nivell general les actuacions del Pla hauran d'anar encaminades a:
 - Facilitar els recorreguts per tal d'accedir als serveis i edificis públics.
 - Maximitzar l'accessibilitat a la cadena de transport del municipi (busos, ferrocarril, taxi, aparcaments,...).
 - Enllaçar els diferents espais i instal·lacions d'interès públic (culturals, esportives d'oci, espectacles, sanitàries,..).
 - Facilitar que les persones amb mobilitat reduïda puguin dur a terme les activitats de la vida diària

PRIORITZACIÓ DE LES ACTUACIONS

- Les actuacions del Pla s'hauran de prioritzar i jerarquitzar per tal de garantir un desplegament coherent de les intervencions a realitzar.
- Orientativament es poden diferenciar tres nivells de prioritat:
 - Alta: barris amb alt grau d'envelliment, amb elevada presència de persones amb discapacitat, itineraris amb majors fluxos de vianants, edificis públics, zones de major intensitat comercial, zones de major intensitat d'activitats d'oci i temps lliure, parcs i jardins més concorreguts, barris amb alta densitat de població i antiguitat en la urbanització, centres de serveis socials destinats a població major o discapacitada, centres sanitaris destinats a la població en general, línies de transport públic urbà amb major nombre d'usuaris o que donin servei a zones de prioritat alta.
 - Baixa: itineraris amb fluxos de vianants baixos, urbanitzacions de baixa densitat de població.
 - Resta de zones: totes aquelles zones no incloses a les categories anteriors.

ACCESIBILITAT AL TERRITORI

- El Pla haurà de proposar actuacions concretes per tal de garantir que:
 - Els espais urbans de nova construcció garanteixin l'accessibilitat i que s'elabori la memòria d'accessibilitat que justifiqui que es compleixen les condicions d'accessibilitat en el planejament urbanístic, els projectes d'urbanització i els projectes d'obres ordinàries.
 - Els espais urbans existents es van adaptant progressivament per tal de garantir la seva accessibilitat.
 - Es preveuen itineraris accessibles als espais naturals d'ús públic on es desenvolupin activitats destinades a l'ús públic.
 - Els elements d'urbanització i mobiliari urbà dels espais urbans d'ús públic compleixin les condicions d'accessibilitat establertes per normativa.
- Així mateix, el Pla ha d'incloure les actuacions necessàries per tal de garantir el manteniment de l'accessibilitat als espais de titularitat pública i per realitzar una adequada tasca de control dels espais de titularitat privada.

ACCESIBILITAT EN L'EDIFICACIÓ

- El Pla ha d'incorporar mesures per tal de garantir la possibilitat de l'accés a un habitatge a les persones amb discapacitat, dins del que és competència a l'àmbit municipal. En aquest sentit s'ha de garantir l'existència d'una reserva adequada d'Habitatges de Protecció Oficial.
 - Es promourà la incorporació d'estàndards de qualitat en accessibilitat en les promocions municipals d'habitatge i polítiques actives de supressió de barreres arquitectòniques al parc d'habitatges.
 - El Pla també haurà de proposar actuacions per resoldre l'accessibilitat en els edificis d'ús públic de manera que es pugui accedir i fer ús de les seves instal·lacions i serveis.
 - Les actuacions hauran de diferenciar entre els edificis de nova construcció (pels quals s'han de garantir itineraris de vianants accessibles) com pels edificis ja existents (marcant un horitzó per tal que assoleixin les condicions d'accessibilitat).
-

-
- El Pla haurà d'incorporar les previsions necessàries per la instal·lació d'ascensors
 - Així mateix, el Pla ha d'incloure les actuacions necessàries per tal de garantir el manteniment de l'accessibilitat als edificis de titularitat pública i per realitzar una adequada tasca de control dels edificis de titularitat privada.

ACCESSIBILITAT EN ELS MITJANS DE TRANSPORT

- Les actuacions previstes al Pla han d'anar orientades a garantir el dret al transport amb d'una xarxa integrada de transport accessible, garantint de forma progressiva la cadena de mobilitat.
- Concretament el Pla ha de concretar les actuacions que es realitzaran per vetllar perquè el sistema de transport compleixi les condicions d'accessibilitat, incloent els serveis públics de transport regular i el transport discrecional.
- També s'hauran de concretar les accions específiques per vetllar per l'ús correcte de les targetes d'aparcament per a persones amb discapacitat.

ACCESSIBILITAT DELS PRODUCTES I DELS SERVEIS PÚBLICS

- El Pla d'actuacions, partint de la diagnosi realitzada anteriorment, hauria d'incloure una planificació per tal de garantir que tant el conjunt de productes com de serveis públics siguin accessibles (incloent els serveis públics prestats de forma directa i el externalitzats).

ACCESSIBILITAT EN LA COMUNICACIÓ

- El Pla haurà d'incloure accions per aconseguir una ciutat accessible, donant una prioritat inicial als elements de senyalització i a la comunicació amb l'administració de forma clara, entenedora i que garanteixi que les persones sordes que es comuniquen oralment puguin accedir als serveis públics en condicions d'igualtat i que es pugui emprar la llengua de signes catalana.

PROMOCIÓ I FORMACIÓ EN L'ÀMBIT DE L'ACCESSIBILITAT

- El Pla haurà de preveure una reserva pressupostària per actuacions de promoció de l'accessibilitat i supressió de barreres a l'accessibilitat.
-

ALTRES DIMENSIONS D'INTERÈS

- **Accessibilitat a l'ocupació:** Es tracta de promoure que les empreses municipals compleixin o millorin el 5% de contractació de persones amb discapacitat i de desenvolupar accions específiques per la inserció laboral de les persones amb discapacitat.
 - **Noves Tecnologies:** Garantir que la informació municipal es realitza amb suports de fàcil lectura i comprensió i realitzar accions específiques de capacitació adreçades a persones amb discapacitat.
 - **Participació Ciutadana:** Promoure la participació activa de les persones amb discapacitat del municipi.
 - **Cultura, esport, oci:** Incloure actuacions destinades a facilitar la participació de persones amb discapacitat en activitats recreatives, culturals i esportives que s'organitzin al municipi.
 - **Turisme:** Promoure el turisme accessible amb itineraris específics, guies i recursos que permetin conèixer la ciutat a persones amb discapacitat.
 - **Igualtat d'oportunitats per a dones amb discapacitat.** Es tracta de planificar mesures transversals adreçades a assolir la igualtat d'oportunitats de les dones amb discapacitat.
-

FASE IV. IMPLEMENTACIÓ, COMUNICACIÓ I REVISIÓ

QUIN OBJECTIU TÉ AQUESTA FASE?

- Es tracta de garantir un adequat desplegament de les actuacions previstes al Pla, així com introduir les modificacions necessàries en funció de l'evolució de l'entorn

QUINES SÓN LES PRINCIPALS TASQUES A REALITZAR?

- **IV.1. Creació de la Comissió de Seguiment de Desplegament del Pla:** Es tracta de crear un equip transversal de seguiment del Pla. Aquest equip haurà d'estar integrat per membres tècnics de l'equip redactor del Pla, implicats de les diferents Àrees municipals relacionades amb els seu desplegament i membres d'entitats representants de les persones amb discapacitat.
- **IV.2. Establiment de la dinàmica de seguiment del Pla:** es tracta d'establir una dinàmica de seguiment periòdic en la qual es tractin els avenços realitzats en la implementació del Pla.

Aquesta dinàmica de seguiment tractarà preferentment aquelles actuacions destacades com a prioritàries. Les reunions de seguiment podran servir per anar identificant millores i modificacions a incloure en el Pla.

- **IV.3. Revisió periòdica del Pla i comunicació dels avanços assolits:** s'establirà una calendari de revisions periòdiques del Pla. Orientativament es pot establir una periodicitat anual. En aquestes revisions participarà la Comissió de Seguiment del Desplegament del Pla, però també es pot donar participació a més àrees municipals i entitats i ciutadania a títol individual que no participen en els treballs de desplegament del Pla.

La comunicació dels avanços assolits és important per ajudar a sensibilitzar la ciutadania en general sobre aquest tema i com a eina de transparència sobre els esforços realitzats i els resultats del Pla.

3. DADES GENERALS I METROPOLITANES SOBRE DISCAPACITAT

Nota prèvia: Aquest apartat presenta un recull de les principals dades globals i metropolitanes sobre discapacitat d'interès per als municipis. Les dades utilitzades són les darreres dades disponibles. S'observarà que, per alguns paràmetres, les darreres dades disponibles presenten una clara manca d'actualització. En aquest sentit, una de les conclusions que s'extreuen d'aquest informe és la necessitat d'obtenir dades més actualitzades sobre discapacitat que aportin informació per tal d'elaborar les polítiques públiques en aquest àmbit.

3.1. DADES GENERALS SOBRE DISCAPACITAT

Per analitzar les dades de la població amb discapacitat reconeguda, cal tenir en compte el pes específic i la representació que significa sobre el nombre total de persones que viuen a Catalunya.

Evolució del nombre de persones amb discapacitat a Catalunya 2006-2015

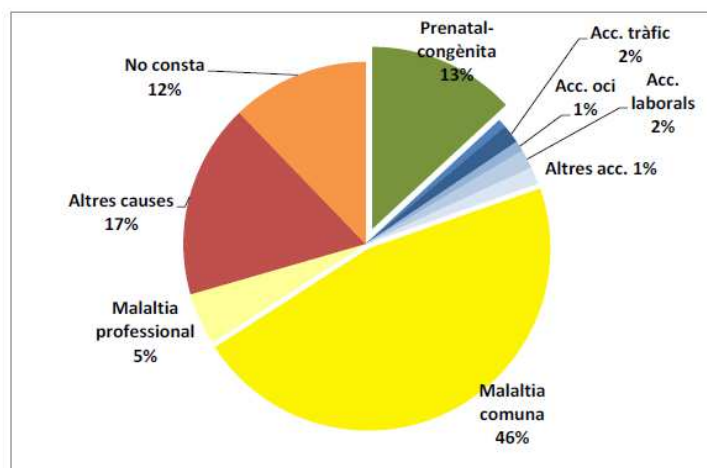
Any	Persones amb discapacitat		Població Total	
	Cens	Variació	Cens	Variació
2006	377.527		7.134.697	
2007	385.173	2,02%	7.210.508	1,06%
2008	408.061	5,94%	7.364.078	2,13%
2009	413.673	1,38%	7.475.420	1,51%
2010	442.050	6,86%	7.512.381	0,50%
2011	454.914	2,91%	7.539.618	0,36%
2012	490.134	7,74%	7.570.908	0,41%
2013	513.859	4,84%	7.553.650	-0,22%
2014	537.998	4,70%	7.518.903	-0,46%
2015	514.886 ²⁹	-4,30%	7.508.106	-0,14%
Variació interanual (2006/2015)		32,09%		5,15%

Font: Elaboració pròpia a partir del Padró 2006-2015 (Idescat) i del departament de Treball i Afers Socials.

²⁹ Segons el Departament de Treball i Afers Socials en 2015 la població total de persones amb discapacitat registra un lleu descens degut fonamentalment a la depuració de la base de dades.

Com es pot observar **al llarg del darrer decenni Catalunya ha incrementat la seva població en un 5,15%**, encara que a partir del any 2013 s'observa un lleu descens de població, principalment degut a que les emigracions a l'estranger són superiors a les immigracions³⁰. En canvi, **la població amb algun tipus de discapacitat reconeguda s'ha incrementat un 32,09%** representant el 6,9% de la població total. Comparant les dades entre 2006 i 2015 podem afirmar que el col·lectiu de persones amb discapacitat ha augmentat un 1,6% sobre la població en general, passant del 5,3% en 2006 al 6,9% en 2015.

Origen de la discapacitat a Espanya (enquesta INE 1999)



Font: Elaboració pròpia a partir de les dades de l'INE

L'Enquesta de discapacitats, deficiències i estat de salut que va realitzar l'INE l'any 1999 va incloure una variable sobre l'origen de la discapacitat, i podem observar com **el 87% de les persones reconegudes amb alguna discapacitat l'han adquirida al llarg de la seva vida**, es a dir, és sobrevinguda. Aquesta dada és rellevant ja que hem de tenir en compte les capacitats i potencialitats d'un gran nombre de persones que a partir d'un moment de la seva vida adquireixen una discapacitat però conserven totes les seves

³⁰ Idescat: Informe sobre Projeccions de població 2013-2051

altres capacitats i circumstàncies, havent d'aprendre a viure d'una altra manera, fet que condiciona els serveis, programes i ajudes tècniques que necessitaran per adaptar-se a la nova situació. Així mateix, aquesta gràfica posa de manifest que **una de cada dos persones que l'han adquirit de forma sobtevinguda ha estat a causa d'una malaltia comuna.**

Tipologia de llars segon el nombre de persones amb discapacitat que hi resideixen, tenint en compte el nombre de membres de la unitat familiar (dades en milers). 2008

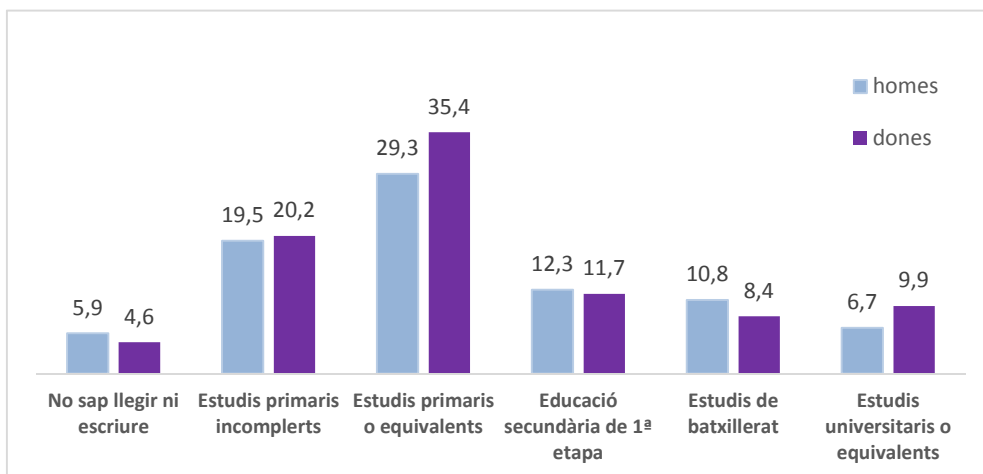
	1	2	3	4	5 ó més	TOTAL
TOTAL LLARS	2.858,10	5.014,70	3.943,60	3.366,50	1.263,90	16.446,80
<i>Cap persona amb discapacitat (0)</i>	<i>2.250,10</i>	<i>3.881,10</i>	<i>3.205,50</i>	<i>2.875,80</i>	<i>950,10</i>	<i>13.162,60</i>
Una persona amb discapacitat (1)	608,00	896,90	592,60	410,50	247,60	2.755,60
Dos persones amb discapacitat (2)		236,70	130,20	69,20	53,40	489,50
Tres o més persones amb discapacitat (3+)			14,30	11,00	12,80	38,10
Total de llars on resideixen persones amb discapacitat (1)+(2)+(3+)	608,00	1.133,60	737,10	490,70	313,80	3.283,50
% de llars on resideixen persones amb discapacitat	21,30%	22,60%	18,70%	14,60%	24,80%	20%

Font: Elaboració pròpia a partir de les dades de l'INE

A la taula anterior podem analitzar els tipus de llars a nivell estatal, a partir de l'enquesta realitzada l'any 2008, *Discapacidad, Autonomia Personal y Situaciones de Dependencia* també anomenada EDAD per l'INE (les unitats estan expressades per milers).

Sobre un total de 16.446.800 llars cal destacar que en més de 2.755.600 hi viu una persona amb algun tipus de discapacitat reconeguda, el 16,75% del total de les unitats familiars. A més, encara que en termes generals no és significatiu, també s'ha de destacar que en gairebé 500.000 llars conviuen dues persones amb discapacitat, i en 38.100 llars conviuen tres o més de tres persones amb discapacitat.

Nivell d'estudis màxim assolit per les persones amb discapacitat i sexe en %. 2008

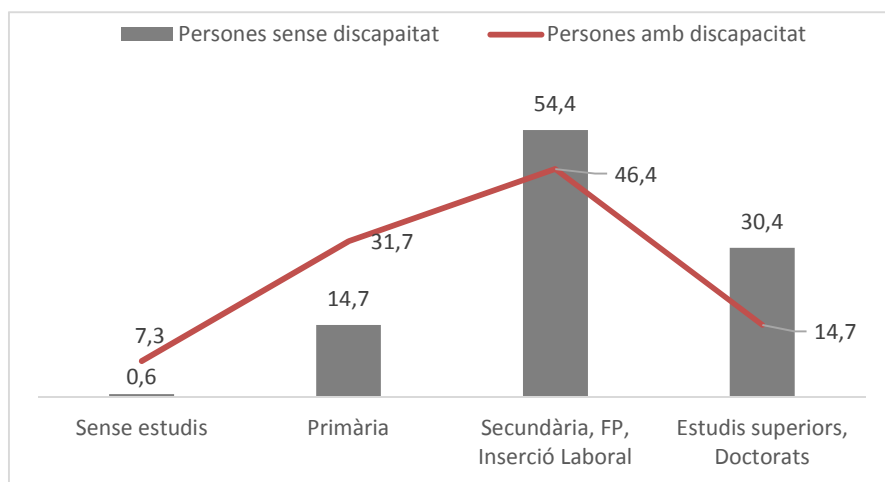


Font:

Elaboració pròpia a partir de les dades de l'INE

Les dades de l'EDAD 2008 també analitzen el nivell educatiu assolit per les persones amb discapacitat. En el cas d'aquesta variable, s'observa com **les dones són més nombroses tant pel que fa a estudis primaris incomplets, estudis primaris o equivalents finalitzats i estudis universitaris o equivalents finalitzats**. A més, cal tenir en compte aquelles persones que no tenen cap tipus de formació, és a dir, que no saben ni llegir ni escriure. Pel que fa a la població general només el 0,6% són persones analfabetes, en canvi en el col·lectiu de les persones amb discapacitat representa un 5,9% en el cas de les dones i un 4,6% en el cas dels homes.

Comparativa dels nivells d'estudis de persones amb i sense discapacitat en edat laboral en %. 2012



Font: Elaboració pròpia a partir de les dades de l'INE

D'altra banda, l'Enquesta de Població Activa de 2012, realitza una comparativa entre la població en edat laboral, i una vegada més es pot veure la **bretxa que hi ha entre persones amb i sense discapacitat**. Entenent la formació com una eina bàsica per aspirar a desenvolupar un treball ben remunerat, que ofereixi unes garanties mínimes de supervivència, de realització i d'independència, s'observa que **el nivell formatiu és proporcional al nivell d'inclusió de les persones amb discapacitat**, ja que en tots els nivells la bretxa és percebuda com un greuge que incideix directament en la marginació i l'exclusió social.

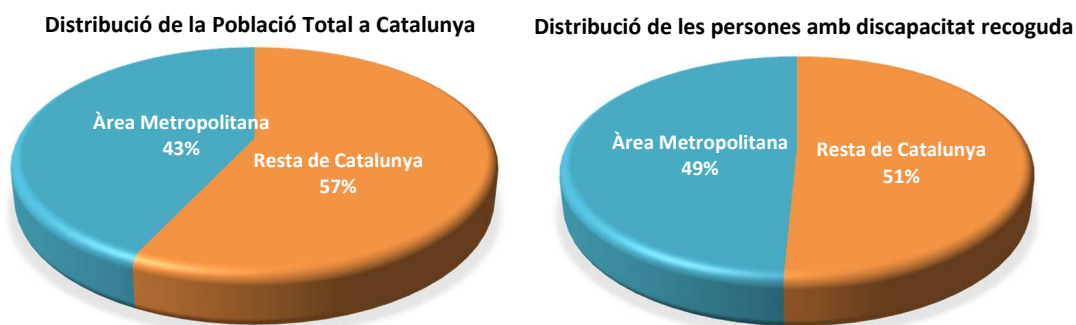
3.2. DADES POBLACIONALS DISPONIBLES SOBRE DISCAPACITAT A L'ÀREA METOPOLITANA DE BARCELONA

DADES GLOBALS AMB

L'Àrea Metropolitana de Barcelona ocupa el 2% de la superfície total de Catalunya i hi resideix el 43% de la població, comprèn els àmbits agrícoles del delta del Llobregat, les zones totalment urbanitzades del pla de Barcelona i les grans àrees verdes dels massissos del Garraf, Collserola i la serralada de Marina. És considerada l'epicentre del territori català. Actualment a Catalunya hi viuen 537.998 persones amb algun tipus de discapacitat reconeguda, i concretament en els municipis que conformen l'Àrea Metropolitana de Barcelona resideixen 264.943 persones, el 49% del total, 6 punts per sobre de la mitjana de la població total.

En general, **les persones amb discapacitat representen el 8,2% de la població total de l'Àrea Metropolitana de Barcelona**, i a Catalunya representen el 7,1%, és a dir, l'AMB es troba **1,1 punts per sobre de la mitjana del total de població catalana amb discapacitat reconeguda**.

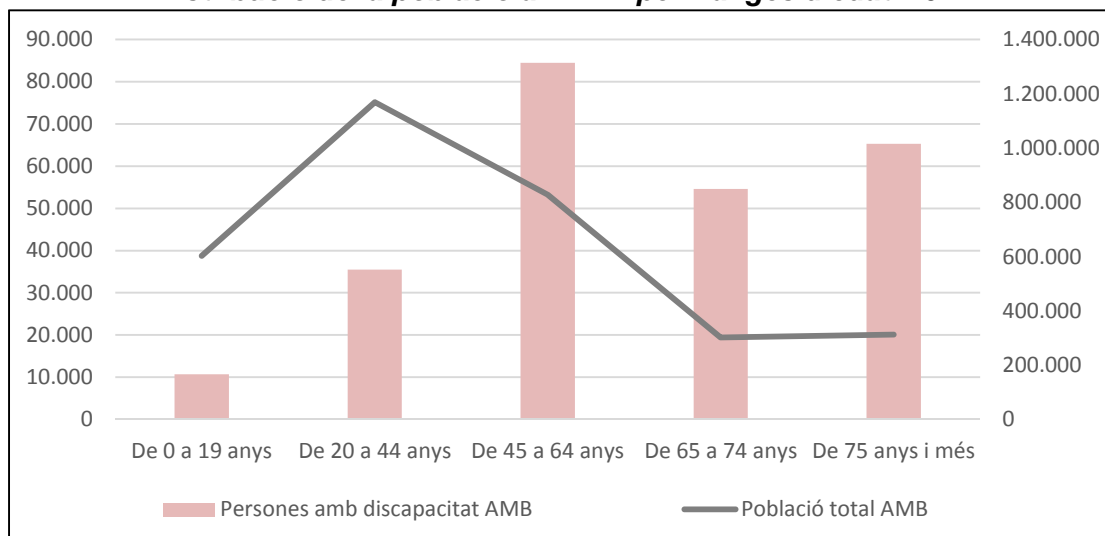
Distribució de la població TOTAL i de les persones amb DISCAPACITAT RECONEGUDA A CATALUNYA I L'AMB. 2014



Font: Elaboració pròpia a partir del Idescat 2014

Analitzant les dades de la població amb discapacitat resident a l'Àrea Metropolitana de Barcelona, podem observar com **l'envelliment és una característica molt significativa, el 48% tenen més de 65 anys**. Cal destacar, a més, que d'aquests el 26% tenen més de 75 anys

Distribució de la població a l'AMB per franges d'edat. 2014



	menors de 19 anys	de 20 a 34 anys	de 35 a 44 anys	de 45 a 54 anys	de 55 a 64 anys	de 65 a 74 anys	75 anys i més
Població amb discapacitat AMB	10.672	12.881	22.636	35.978	48.468	54.570	65.318
Població total AMB	603.060	607.329	561.333	459.748	368.363	301.688	312.690

Font: Elaboració pròpia a partir de les dades de l'Idescat

Segons dades de l'Idescat, si fem una projecció sobre el total de persones grans que resideixen en la zona metropolitana, podem afirmar que 1 de cada cinc persones grans té una discapacitat reconeguda. Així mateix, cal posar en valor que les persones grans representen el 19% del total de la població, mentre que en l'àmbit de la discapacitat representa el 48%.

Així mateix, és significatiu observar com s'ha incrementat la població amb reconeixement de grau de discapacitat en l'AMB ja que, segons les dades publicades per l'Institut d'Estudis Regionals i Metropolitans de Barcelona, en el període 2009-2012 s'ha produït un increment del 16,30%. En canvi cal observar que la població total de la mateixa AMB només s'ha incrementat un 0,60%.

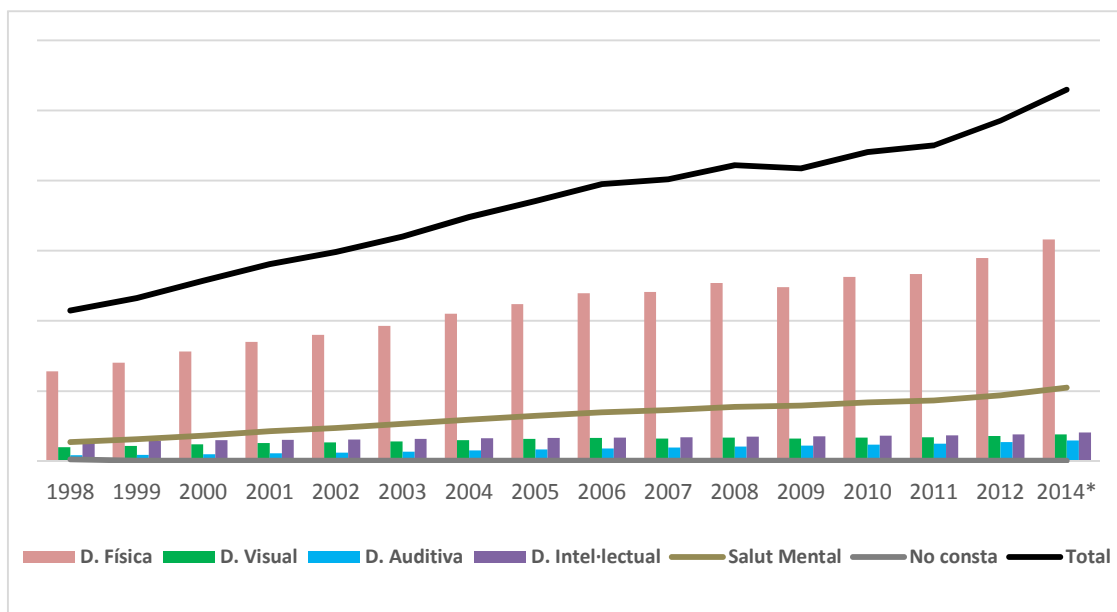
Evolució de la població amb reconeixement legal de discapacitat a l'AMB. 2009-2012

Municipi	2009	2010	2011	2012	Variació interanual 2009-2012
Badalona	15.079	15.938	16.141	16.918	12,19%
Badia del Vallès	1.540	1.595	1.621	1.691	9,80%
Barberà del Vallès	1.155	1.271	1.406	1.559	34,90%
Barcelona	109.563	115.858	118.004	128.590	17,30%
Begues	170	189	200	227	33,50%
Castellbisbal	416	458	483	562	35,10%
Castelldefels	2.256	2.428	2.527	2.768	22,70%
Cerdanyola del Vallès	2.971	3.132	3.291	3.570	20,10%
Cervelló	408	441	456	505	23,80%
Corbera de Llobregat	484	531	582	646	33,40%
Cornellà de Llobregat	6.928	7.173	7.255	7.633	10,20%
Esplugues de Llobregat	3.053	3.277	3.390	3.554	16,40%
Gavà	2.569	2.697	2.817	3.006	17,00%
Hospitalet de Llobregat, l'	18.903	19.642	19.961	21.182	12,10%
Molins de Rei	1.172	1.245	1.302	1.385	18,20%
Montcada i Reixac	1.659	1.745	1.863	2.027	22,20%
Montgat	493	516	530	562	14,00%
Pallejà	474	507	517	557	17,50%
Palma de Cervelló, la	-	1	6	7	700,00%
Papiol, el	159	164	174	186	17,00%
Prat de Llobregat, el	4.708	4.960	5.034	5.334	13,30%
Ripollet	1.689	1.796	1.898	2.056	21,80%
Sant Adrià de Besòs	2.765	2.900	2.909	3.064	10,90%
Sant Andreu de la Barca	1.319	1.409	1.500	1.616	22,50%
Sant Boi de Llobregat	6.122	6.436	6.625	7.006	14,40%
Sant Climent de Llobregat	136	148	152	167	22,80%
Sant Cugat del Vallès	2.097	2.208	2.329	2.645	26,10%
Sant Feliu de Llobregat	2.367	2.487	2.566	2.748	16,10%
Sant Joan Despí	1.973	2.060	2.106	2.267	14,90%
Sant Just Desvern	664	715	755	806	21,40%
Sant Vicenç dels Horts	1.504	1.601	1.681	1.809	20,30%
Santa Coloma de Cervelló	241	274	285	307	27,40%
Santa Coloma de Gramenet	9.223	9.791	9.878	10.563	14,50%
Tiana	269	291	292	313	16,30%
Torrelles de Llobregat	182	190	210	231	26,90%
Viladecans	3.971	4.206	4.343	4.649	17,10%
Total persones amb discapacitat AMB	208.682	220.280	225.089	242.716	16,30%
Població Total AMB	3.218.071	3.225.058	3.226.944	3.239.337	0,60%

Font: Elaboració pròpia a partir de les dades del Departament de Benestar Social i Família. (2013: Dades no disponibles). 2014: pels municipis de menys de 20.000 habitants s'utilitzen dades de 2012 publicades a l'IERMB

Encara que volguéssim justificar l'increment brut de la població total amb l'increment produït per les persones amb discapacitat, aquestes dades no es correspondrien. Per tant, aquestes dades ens indiquen que al llarg d'aquest període s'han produït més reconeixents de grau de discapacitat entre la població total.

Evolució de les persones amb reconeixement legal de discapacitat per tipus de discapacitat. 1998-2014



Any	D. Física	D. Visual	D. Auditiva	D. Intel·lectual	Salut Mental	No consta	Total
1998	63.977	10.064	4.189	14.149	13.713	1.214	107.295
2014	158.140	18.969	14.837	20.358	52.358	281	264.943
	247%	188%	354%	144%	382%	-77%	247%

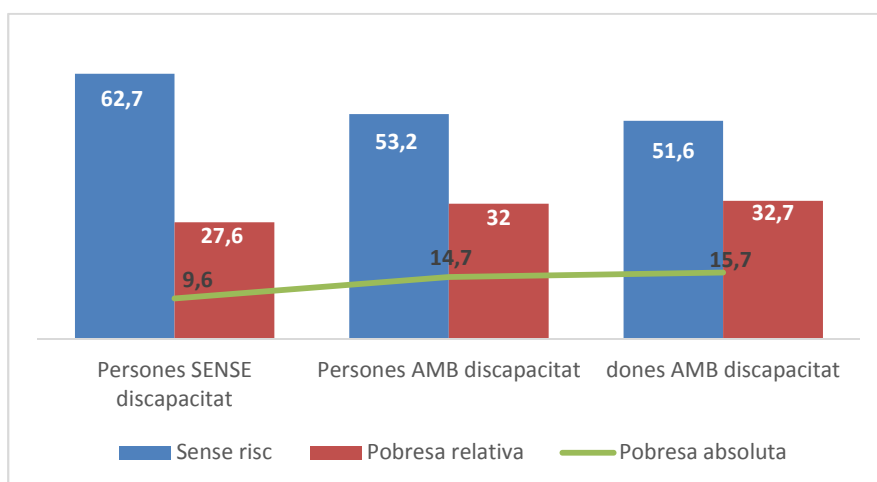
Font: Elaboració pròpia a partir de les dades del Departament de Benestar Social i Família. 2013: Dades no disponibles. 2014: pels municipis de menys de 20.000 habitants s'utilitzen dades de 2012 publicades a l'IERMB

Al llarg dels darrers setze anys (1998-2014), la població amb discapacitat a l'Àrea Metropolitana de Barcelona s'ha incrementat un 250%. L'increment més significatiu ha estat el de les persones amb problemes de salut mental amb un 382%, i el més nombrós ha estat el de les persones amb discapacitat física, passant de 63.997 persones a 158.140, gairebé 100.000 persones més. Aquest fet significa que el 66% de l'increment amb valor absolut correspon a les persones amb discapacitat física (motòrica i/o orgànica). Cal destacar que el nombre de persones sense especificar el tipus de

discapacitat ha disminuït en un 77%. Així doncs podem afirmar que gairebé només el 0,01% de les persones amb discapacitat no estan classificades per la tipologia de la seva discapacitat.

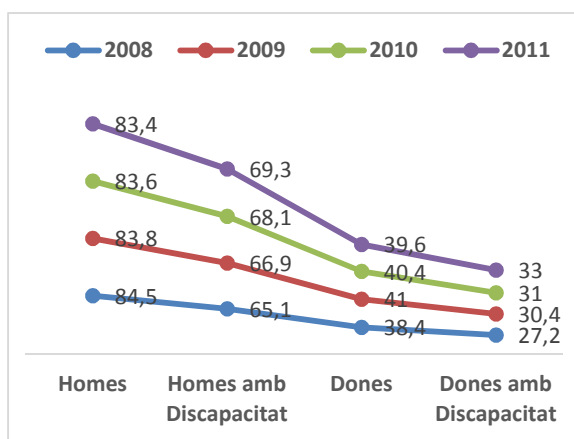
D'altra banda, segons dades de l'IDESCAT (2014), **els municipis de més 20.000 habitants de l'AMB tenen un total de 33.805 persones amb barem de necessitat de 3a persona**: és a dir, un 13% del total de persones amb discapacitat tenen reconegut aquest barem. A més, segons dades del Departament de Benestar Social i Família (2014), **les persones amb barem de dificultat de mobilitat reconegut representen el 19% del total de persones amb una discapacitat valorada**.

Nivell de pobresa relativa i pobresa absoluta en %, 2012

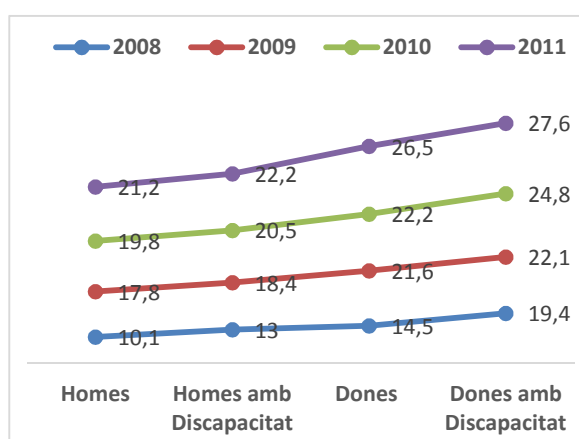


Font: Elaboració pròpia a partir de les dades de l'Observatori estatal de la Discapacitat (2012)

Taxa d'activitat comparada, 2008-2011



Taxa d'atur comparada, 2008-2011



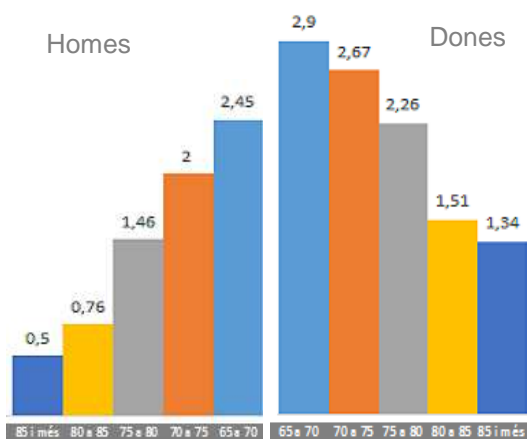
Font: Elaboració pròpia a partir de l'Enquesta de Població Activa (2008-2011)

La població amb discapacitat pateix nivells molt alts de pobresa. En termes relatius, el 15,7% de les dones amb discapacitat es troba en situació de pobresa extrema, taxa molt superior a la de la població sense discapacitat (9,6%) ja que representa 6,1 punts per sobre de la mitjana. Així mateix, és també sensiblement superior a la del total de persones amb discapacitat. Cal destacar la bretxa en relació a la pobresa relativa, sent superior en tots dos casos gairebé de deu punts.

La situació de les dones amb discapacitat al mercat laboral reproduïx les diferències de gènere existents al mercat laboral general, destacant una menor participació. En general, durant el període 2008-2011, la taxa d'activitat va disminuir i la d'atur es va incrementar considerablement, encara que cal destacar que entre les persones amb discapacitat va ser menor que entre les persones sense cap tipus de discapacitat. L'any 2011, la taxa d'activitat de les dones va ser del 33% enfront del 69,3% dels homes, mentre que la taxa d'atur va superar el 27% enfront del 22,2% dels homes.

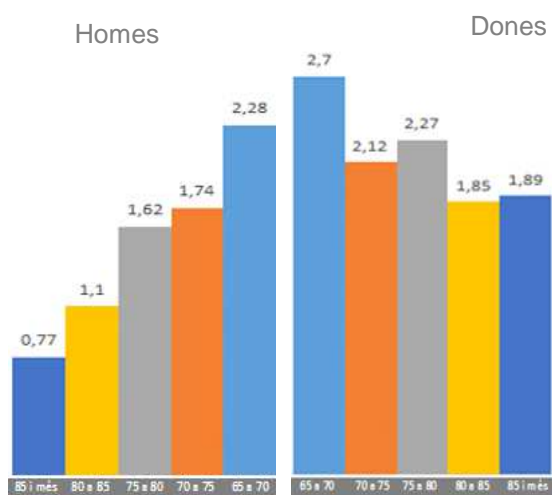
Evolució població + 65 anys a l'Àrea Metropolitana de Barcelona (2000-2014)

Població més gran de 65 anys. 2001



Les persones grans a l'àrea metropolitana de Barcelona l'any 2001 representaven el 17,85% de la població. Les persones incloses a la franja d'entre 65 i 74 anys és el grup més nombrós, representant el 10,02% del total. Les dones representen més de l'1% per sobre dels homes. També cal ressaltar que, entre els grups de 75 anys i més, les dones gairebé dupliquen als homes, fet que evidencia la seva major esperança de vida.

Població més gran de 65 anys. 2014



Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'IDESCAT

L'any 2014 les persones grans representaven el 18,34% de la població, per tant, en termes generals i comparativament amb l'any 2001 es percep un lleu increment del 0,49%. El grup d'entre 65 i 74 anys (8,84%) és menor al de 75 anys i més (9,5%), principalment per la mateixa tendència que abans esmentàvem. Destaca que les dones de 80 a 85 anys s'han incrementat en un 0,34% i les dones més grans de 85 anys s'ha incrementat un 0,55%. Val a dir també que, els homes també han registrat un lleu increment entre els de 80 a 85 (0,34%) i en el grup de més de 85 anys (0,22%).

Així doncs, contrastant les dades de les dues gràfiques, es pot considerar que encara que entre les persones grans s'ha registrat un increment del 0,49% entre el període 2001-2014, el que hem de posar en valor és la llarga esperança de vida de les persones a partir dels 80 anys, ja que es produeix un increment d'1,40 punts per sobre de la dada registrada en 2001. També cal considerar que per cada home més gran de 75 anys viuen dues dones.

DETALL DE LES DADES PER MUNICIPIS AMB

Dades totals i per sexe

Nombre de persones amb discapacitat, 2014

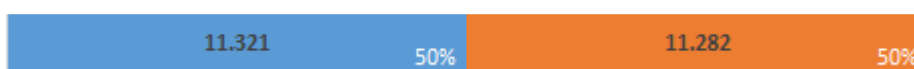
■ Homes
■ Dones

Barcelona (Població: 1.602.386)

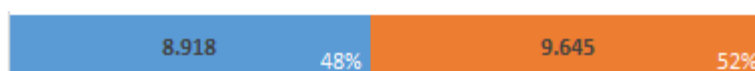


Municipis entre 100.000 i 300.000 habitants

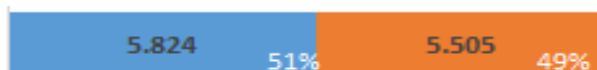
Hospitalet (Població: 253.518)



Badalona (Població: 217.210)



Santa Coloma de Gramenet (Població: 118.738)



Municipis entre 50.000 i 100.000 habitants

Sant Cugat del Vallès (Població: 87.118)



Santa Coloma de Llobregat (Població: 86.234)



Sant Boi de Llobregat (Població: 83.107)



Viladecans (Població: 65.358)



Castelldefels (Població: 63.255)



El Prat de Llobregat (Població: 62.866)



Cerdanyola del Vallès (Població: 57.402)

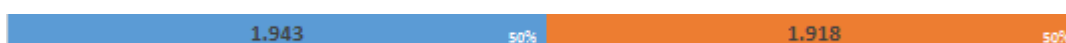


Municipis entre 25.000 i 50.000 habitants

Gavà (Població: 46.326)



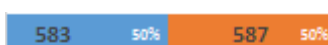
Esplugues de Llobregat (Població: 46.133)



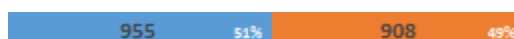
Sant Feliu de Llobregat (Població: 43.715)



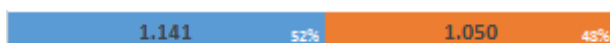
Ripollet (Població: 37.233)



Sant Adrià del Besòs (Població: 35.386)



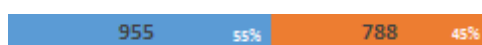
Moncada i Reixac (Població: 34.394)



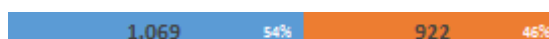
Sant Joan Despí (Població: 32.981)



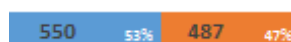
Barberà del Vallès (Població: 32.550)



Sant Vicens dels Horts (Població: 28.103)



Sant Andreu de la Barca (Població: 27.268)



Molins de Rei (Població: 25.152)



Municipis de menys de 25.000 habitants

Sant Just Desvern (Població: 16.389)



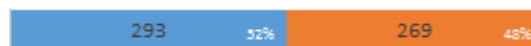
Corbera del Llobregat (Població: 14.237)



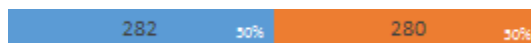
Badia del Vallès (Població: 13.553)



Castellbisbal (12.434)



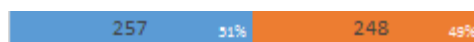
Montgat (Població: 11.315)



Pallejà (Població: 11.253)



Cervelló (Població: 8.811)



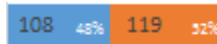
Tiana (Població: 8.314)



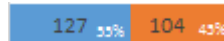
Santa Coloma de Cervelló (Població: 8.038)



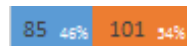
Begues (Població: 6.620)



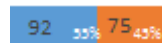
Torrelles de Llobregat (Població: 5.851)



El Papiol (Població: 4.023)



Sant Climent de Llobregat (Població: 3.938)



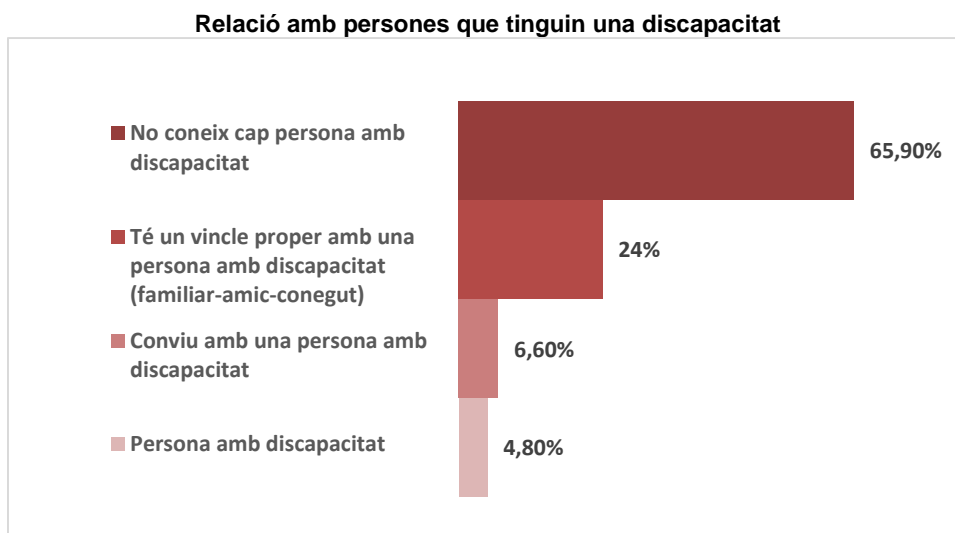
La Palma de Cervelló (Població: 3.002)



Font: Elaboració pròpia a partir de dades del Departament de Benestar Social i Família i l'IDESCAT.

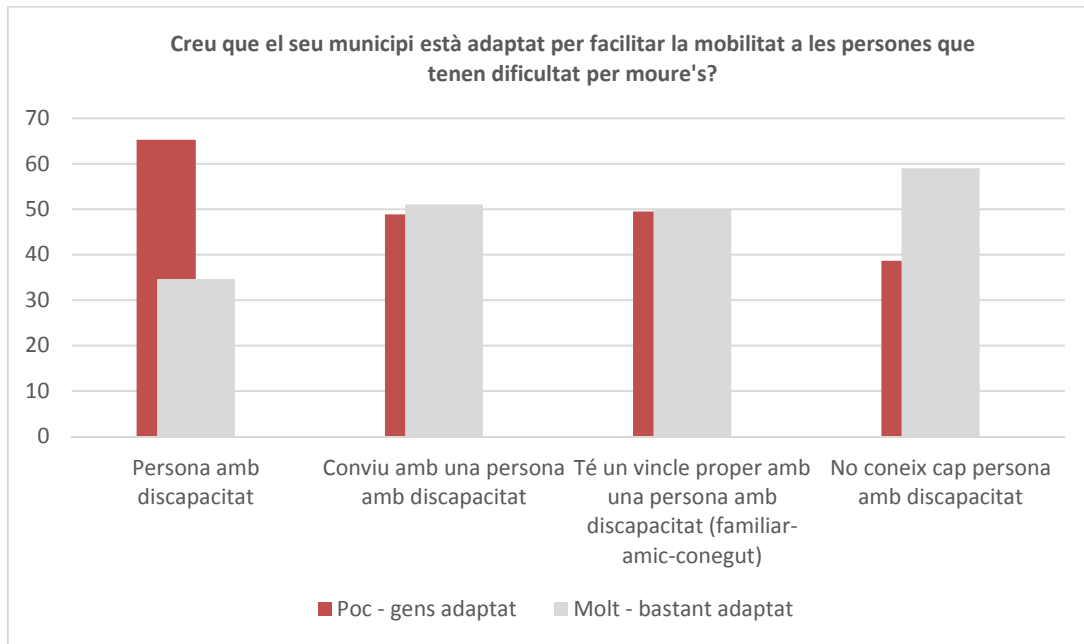
3.3. PERCEPCIONS SOBRE LA DISCAPACITAT A L'ÀREA METROPOLITANA DE BARCELONA

A continuació, analitzem el resultat de l'enquesta anual ÒMNIBUS realitzada per GESOP per encàrrec de l'AMB en la qual, a partir de 2015 s'han incorporat preguntes referents a aspectes d'accessibilitat universal. Aquesta enquesta inclou qüestions en relació a la percepció ciutadana en aspectes tan rellevants com l'accessibilitat a l'espai públic i l'habitatge. Aquesta enquesta s'ha realitzat via telefònica a una població de 16 i més anys que porti almenys un any vivint a Catalunya.



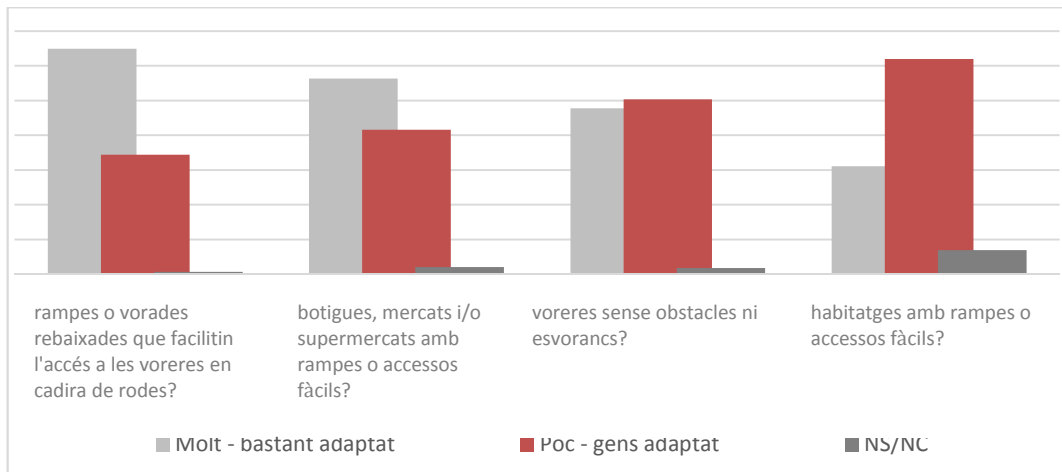
1 de cada 3 persones enquestades tenen en el seu entorn una persona amb algun tipus de discapacitat. Gairebé un 5% és la mateixa persona que respon a l'enquesta i el 6,6% conviu en la seva llar. Així mateix, el 24% té en el seu entorn més proper una persona amb discapacitat, i a l'altre extrem, un 66% de la ciutadania no coneix ningú amb discapacitat. Podem concloure que, per una tercera part de la ciutadania no li és desconeguda la discapacitat, i seguidament veurem com les persones que tenen alguna relació amb una persona amb discapacitat són més crítics a l'hora d'avaluar el nivell d'adaptació i d'accessibilitat dels municipis.

Grau d'adaptació del municipi a la mobilitat de les persones amb discapacitat



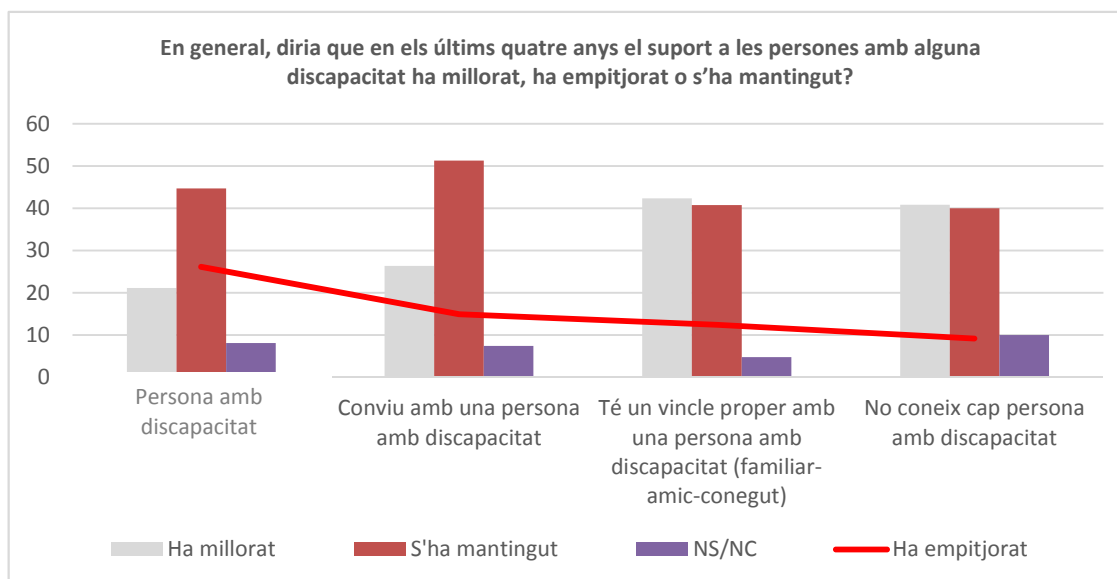
En aquesta gràfica es pot observar el nivell de resposta entre les persones amb discapacitat i les persones que no coneixen ningú amb discapacitat. 3 de cada 10 persones amb discapacitat responen que el seu municipi està molt o bastant adaptat, en canvi 7 de cada 10 responen poc o gens adaptat. D'altra banda, 6 de cada 10 persones que no coneixen ningú amb discapacitat responen que el seu municipi està molt o bastant adaptat. D'altra banda, totes les persones que tenen relació amb alguna persona amb discapacitat, indistintament de si hi conviuen o no, responen idènticament i a més en la mateixa proporció: el 50% respon que està poc o gens adaptat.

Grau d'adaptació del municipi a aspectes específics



Pel que fa aspectes d'accessibilitat en la via pública, més de la meitat dels entrevistats considera que els seus municipis estan molt o bastant adaptats pel que fa a **rampes o vorades rebaixades per facilitar l'accés a les voreres en cadira de rodes** (64,9%) i a **rampes o accessos fàcils a botigues, mercats i/o supermercats** (56,4%). En canvi, els entrevistats es mostren més dividits en relació a l'estat de les **voreres sense obstacles ni esvorancs** als seus municipis. En aquest cas els que consideren que està poc o gens preparat (50,4%) superen lleugerament els que pensen que ho està molt o bastant (47,8%). La clara majoria (62,0%) considera que els **habitatges estan poc o gens preparats** per a les persones amb discapacitat amb **rampes o accessos fàcils**.

Percepció del suport a les persones amb discapacitat



En aquest cas també trobem una clivella entre els que viuen la discapacitat de prop i els que no: 1 de cada 4 persones amb discapacitat entrevistades consideren que el suport que reben ha empitjorat durant els darrers anys. Per contra, només 1 de cada 10 persones que no coneixen a cap persona amb discapacitat té la mateixa opinió.

INFORMACIÓ DE DETALL

EN GENERAL, DIRIA QUE EN ELS ÚLTIMS QUATRE ANYS ELS SUPORT A LES PERSONES AMB ALGUNA DISCAPACITAT HA MILLORAT, HA EMPITJORAT O S'HA MANTINGUT?

	2015				2016			
	Ha millorat	S'ha mantingut	Ha empitjorat	NS/NC	Ha millorat	S'ha mantingut	Ha empitjorat	NS/NC
SEXE								
Homes	38,1%	43,5%	11,1%	7,3%	43,2%	40%	9,7%	7,6%
Dones	37,7%	39,4%	11,5%	11,5%	35,7%	42,1%	12,7%	9,5%
EDAT								
De 16 a 29 anys	50,8%	38%	6,1%	5,1%	44,2%	41,9%	8,1%	5,8%
De 30 a 44anys	36,4%	44,1%	11%	8,6%	37,5%	40,7%	11,3%	10,4%
De 45 a 59anys	36,3%	42,5%	13,2%	8%	39,5%	43,9%	11,4%	5,2%
De 60 i més	32,9%	39,6%	13,3%	14,3%	38%	38,1%	12,90%	11,1%
NACIONALITAT								
Espanyola	37,9%	42,4%	11,6%	8,1%	38,8%	41,2%	12,1%	7,90%
Estrangera	37,7%	34,1%	9,1%	19,1%	43,4%	38,6%	3,6%	14,4%
NIVELL D'ESTUDIS								
Baix	35,8%	42,7%	10,7%	10,8%	39,5%	42,4%	10,4%	7,6%
Mitjà	37,4%	40,4%	12,2%	10%	40,8%	38,7%	11,6%	8,9%
Alt	40%	41,6%	11%	7,4%	37,4%	42,4%	11,6%	8,7%
OCUPACIÓ								
Ocupat	39,3%	40,9%	11,2%	8,5%	39,6%	42,6%	10,4%	7,4%
Aturat	31,6%	43,5%	15,2%	9,7%	36,3%	41,3%	13,7%	8,8%
Jubilat/ pensionista	34,4%	38,6%	12,7%	14,3%	39,7%	37,1%	13,50%	9,6%
Tasques de la llar	31%	48,2%	12,6%	8,2%	34,5%	41,90%	9,1%	14,50%
Estudiant	50,4%	42%	3,5%	4,1%	44,9%	38,7%	9,5%	7%
ÀMBIT TERRITORIAL								
BCN	44,3%	37,5%	10,8%	7,5%	41%	42,2%	10,5%	6,2%
Resta AMB	36%	39,2%	15%	9,7%	37,5%	39,5%	12%	11%
DIMENSIÓ MUNICIPI								
Fins 10 mil	36,3%	45,3%	8,8%	9,6%	16,70%	50%	25%	8,3%
De 10 mil a 100 mil	26,6%	41,6%	10,3%	11,5%	40,2%	34,70%	11,7%	13,40%
De 100 mil a 500 mil	34,7%	41,6%	16,3%	7,4%	34,90%	46,3%	11,4%	7,4%
Més de 500 mil	44,3%	37,5%	10,8%	7,5%	41%	42,2%	10,5%	6,2%
CONEIX ALGÚ AMB DISCAPACITAT								
Coneix	37,7%	42,8%	14,3%	5,2%	42,3%	40,7%	12,4%	4,7%
No coneix	38,2%	39,5%	6,9%	15,4%	40,80%	40%	9,1%	10%

Font: ÒMNIBUS GESOP 2015 I 2016

4. MARC LEGISLATIU DE REFERÈNCIA PER LES POLÍTIQUES MUNICIPALS DE DISCAPACITAT / ACCESSIBILITAT

4.1. REGULACIÓ INTERNACIONAL DE REFERÈNCIA

A nivell de regulació internacional cal fer referència a tres instruments específics que tenen un impacte en les polítiques de discapacitat a nivell estatal, però també a nivell dels ens locals:

- La Convenció de Nacions Unides de 2006 sobre els drets de les persones amb discapacitat.
- La Carta dels Drets Fonamentals de la Unió Europea.
- L'Estratègia a europea sobre discapacitat 2010-2020.

A continuació, es realitza un breu repàs d'aquests tres instruments, fent especial èmfasi en els continguts de l'Estratègia Europea degut a la seva proximitat i vigència temporal.

CONVENCIÓ DE LES NACIONS UNIDES SOBRE ELS DRETS DE LES PERSONES AMB DISCAPACITAT

Descripció general

- Va ser adoptada el 13 de desembre de 2006 per l'assemblea General de les Nacions Unides.
- Marca l'objectiu de garantir que les persones amb discapacitat puguin gaudir dels seus drets en igualtat de condicions com la resta de persones i de desenvolupar mesures de no discriminació i d'acció positiva vers el col·lectiu de persones amb discapacitat.
- Espanya va signar i ratificar aquesta Convenció i el seu Protocol facultatiu, passant a formar part de l'ordenament jurídic espanyol.
- En el cas català, el Parlament de Catalunya va adherir-se mitjançant la Declaració del 17 de desembre de 2008, amb motiu del Dia Internacional de les Persones amb Discapacitat.

Quines implicacions té?

- Mitjançant la signatura i ratificació d'aquesta convenció els estats es comprometen a nivell intern a "assegurar i promoure el ple exercici de tots els drets humans i les llibertats fonamentals de les persones amb discapacitat".

CARTA DELS DRETS FONAMENTALS DE LA UNIÓ EUROPEA

Descripció general

- És el document que va recollir per primera vegada l'any 2009 amb perspectiva del conjunt de la UE els drets civils, polítics, econòmics i socials de les persones que viuen al territori de la Unió.

Quines implicacions té?

- Aquest document té clares implicacions pel que fa a les persones amb discapacitat ja que per aconseguir la seva plena igualtat cal garantir el dret de les persones amb discapacitat a no ésser discriminades i a beneficiar-se de mesures dissenyades per garantir la seva independència, integració i participació en la vida social.

ESTRATÈGIA EUROPEA SOBRE DISCAPACITAT 2010-2020

Context de l'Estratègia Europea

- A la Unió Europea hi ha prop de 80 milions de persones amb discapacitat. L'existència de barreres físiques i socials poden impossibilitar la seva participació plena en diferents àmbits socials i econòmics. Una de les respostes europees per afrontar aquesta situació ha estat la creació de l'Estratègia Europea sobre Discapacitat 2010-2020, que és el marc d'acció a escala europea i nacional per abordar les situacions de desigualtat. En un període de 10 anys s'espera que els països membres adoptin mesures que permetin avançar en els drets econòmics, socials i culturals de les persones amb discapacitat.
- L'Estratègia parteix de la definició de la Convenció dels Drets de les Persones amb Discapacitat establerta per l'ONU i entén la discapacitat com la interacció de deficiències físiques, mentals, intel·lectuals o sensorials a llarg termini amb barreres de l'entorn que impedeixen la plena i efectiva participació en la societat, amb igualtat de condicions que la resta de la ciutadania.
- Per tant, amb l'Estratègia es vol interpel·lar als països europeus, perquè prenguin consciència de la dimensió social de la discapacitat i posin en marxa les mesures necessàries en cada cas per garantir els drets de ciutadania.

Descripció General

- L'Estratègia Europea sobre Discapacitat 2010-2020 és el resultat de la combinació de diferents tractats i convencions entre els quals s'hi troben la Carta dels Drets Fonamentals de la UE, el Tractat de Funcionament de la UE i l'Estratègia marc Europa 2020.
- Per abordar la supressió de les barreres de l'entorn que impedeixen la plena i efectiva participació en la societat de les persones amb discapacitat l'Estratègia planteja dos tipus de propostes: les mesures a escala de la Unió Europea i les actuacions en l'àmbit nacional. Aquestes mesures tenen com a objectiu últim capacitar a les persones amb discapacitat per a què puguin gaudir de tots els seus drets i beneficiar-se plenament.

QUINES IMPLICACIONS TÉ?

- Les mesures que planteja l'Estratègia Europea sobre Discapacitat 2010-2020 es divideixen en 8 àmbits:
 - **Accessibilitat:** L'accessibilitat és la condició prèvia a la participació en societat i en l'economia, raó per la qual es pretén garantir l'accés a l'entorn físic, al transport, a les tecnologies i als sistemes d'informació i les comunicacions.
 - **Participació:** L'objectiu és aconseguir la plena participació en la societat de les persones amb discapacitat i per fer-ho cal superar les dificultats administratives i actitudinals així com proporcionar serveis de qualitat en l'àmbit local.
 - **Igualtat:** Les actuacions emmarcades dintre d'aquest àmbit busquen promoure la igualtat d'oportunitats i eradicar la discriminació per motiu de discapacitat mitjançant la legislació de la UE vigent i una política activa de lluita contra la discriminació.
 - **Ocupació:** Es pretén ampliar el nombre de persones amb discapacitat tinguin ingressos per activitats laborals al mercat de treball no protegit per afavorir la independència econòmica, fomentar els èxits personals i millorar la protecció de la pobresa.
 - **Educació i formació:** Promoure una educació i aprenentatge permanent i inclusivament per a tot l'alumnat i suprimir les barreres jurídiques i organitzatives és el que es planteja aquest eix per garantir l'accés a l'educació.

-
- **Protecció social:** Aquestes actuacions fan especial èmfasi en promoure unes condicions de vida dignes per a les persones amb discapacitat, a través de la Plataforma Europea Contra la Pobresa per evitar l'aïllament, l'exclusió social i la pobresa del col·lectiu.
 - **Sanitat:** La igualtat d'oportunitats en l'accés als serveis sanitaris i a les seves instal·lacions és un altre dels àmbits d'actuació de l'Estratègia. Concretament es busca la igualtat d'accés i una oferta de serveis específics accessibles i de qualitat. A més, s'inclouen accions de prevenció.
 - **Acció exterior:** L'Estratègia actua també en la promoció dels drets de les persones amb discapacitat en l'acció exterior de la Unió Europea fent èmfasi en la discapacitat com un component dels drets humans i treballant en un marc ampli de no discriminació.
-

4.2. REGULACIÓ BÀSICA ESTATAL I CATALANA

A continuació, es destaquen les principals normes estatals i catalanes que desenvolupen el marc normatiu vinculat a les polítiques de discapacitat que han de tenir en compte els municipis. Degut a la seva rellevància a nivell local, s'aborda de forma detallada els principals aspectes a tenir en compte de la LLEI 13/2014, del 30 d'octubre, d'accessibilitat.

MARC ESTATAL	
Llei 19/1982, d'integració social dels minusvàlids (LISMI)	<ul style="list-style-type: none">○ Afavoreix la integració sociolaboral de les persones amb discapacitat i obliga les empreses de més de 50 treballadors a fer una reserva del 2% de la plantilla. Contempla mesures alternatives i complementàries.
Llei 51/2003, del 2 de desembre, d'igualtat d'oportunitats, no-discriminació i accessibilitat universal de les persones amb discapacitat (LIONDAU)	<ul style="list-style-type: none">○ Garanteix i reconeix el dret de les persones amb discapacitat a la igualtat d'oportunitats en tots els àmbits de la vida política, econòmica, cultural i social.
Llei 39/2006 de promoció de l'autonomia personal i atenció de les persones en situació de dependència	<ul style="list-style-type: none">○ Aquesta llei té com a finalitat atendre les necessitats d'aquelles persones que, trobant-se en situació d'especial vulnerabilitat, requereixen ajudes per desenvolupar les activitats essencials de la vida diària, assolir una major autonomia personal i poder exercir plenament els seus drets de ciutadania.
Llei 27/2007, de 23 d'octubre, per la qual es reconeixen les llengües de signes espanyoles i es regulen els mitjans de suport a la comunicació oral de les persones sordes, amb discapacitat auditiva i sordcegues	<ul style="list-style-type: none">○ Reconeix i regula de manera diferenciada les diferents llengües de signes espanyoles i el suport als mitjans de comunicació oral, en la seva comunicació amb l'entorn, a l'aprenentatge, en l'accés a la Informació i la cultura.

Llei 26/2011, d'1 d'agost, d'adaptació normativa a la Convenció Internacional sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat	<ul style="list-style-type: none">○ Adapta la Convenció de Nacions Unides al marc normatiu espanyol.
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.	<ul style="list-style-type: none">○ Fusiona en un únic text tres normes bàsiques per a les persones amb discapacitat: 1) La Llei 13/1982, de 7 d'abril, d'integració social de les persones amb discapacitat; 2) La Llei 51/2003, de 2 de desembre, d'igualtat d'oportunitats, no discriminació i accessibilitat universal de les persones amb discapacitat i 3) La Llei 49/2007, de 26 de desembre, per la qual s'estableix el règim d'infraccions i sancions en matèria d'igualtat d'oportunitats, no discriminació i accessibilitat universal de les persones amb discapacitat.

MARC CATALÀ

Llei 20/1991, del 25 de novembre, de promoció de l'accessibilitat i de supressió de barreres arquitectòniques

- Garanteix l'accessibilitat, promou la utilització d'ajudes tècniques adequades que permetin millorar la qualitat de vida i establiment mesures de foment i de control en el compliment de la normativa.

Llei 13/2006, de 27 de juliol, de prestacions socials de caràcter econòmic.

- Garanteix uns ingressos econòmics dignes per a totes les persones, establint ajuts econòmics per a les persones amb ingressos inferiors a l'indicador de renda de suficiència establert, amb l'objectiu d'aproximar-se progressivament a l'indicador de renda de suficiència de Catalunya.

Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials.

- Reconeix el dret subjectiu als serveis socials d'acord a la necessitat de cada persona. El dret als serveis socials es converteix en el quart pilar bàsic de l'estat del benestar, juntament amb el dret a la sanitat, el dret a l'educació i el dret a les pensions.

Llei 19/2009, del 26 de novembre, de l'accés a l'entorn de les persones acompanyades de gossos d'assistència.

- Garanteix a les persones amb discapacitat, d'acord amb el que disposa la disposició final segona, llur dret d'accés a l'entorn quan vagin acompanyades d'un gos d'assistència.

Llei 17/2010, del 3 de juny, de la llengua de signes catalana.

- Regula la llengua de signes catalana com a sistema lingüístic propi de les persones sordes i sordcegues signants de Catalunya.

Llei 13/2014, del 30 d'octubre, d'accessibilitat.

- Estableix les condicions d'accessibilitat necessàries perquè els espais d'ús públic, els edificis, els mitjans de transport, els productes, els serveis 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. Deroga la llei 20/1991.

<p>Decret 135/1995, de 24 de març, Codi d'accessibilitat de Catalunya.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Eina de desplegament de la llei 20/1991 d'accessibilitat per garantir a les persones amb mobilitat reduïda o qualsevol altre limitació, l'accessibilitat i la utilització dels béns i serveis de la societat, així mateix promou la utilització d'ajudes tècniques, mesures de foment i de control de la norma.
<p>Decret 66/1999, de 9 de març, sobre l'accés a la funció pública de les persones amb discapacitat i dels equips de valoració multi professional.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Estableix les garanties necessàries per facilitar l'accés a la funció pública de les persones amb discapacitat en igualtat de condicions amb la resta d'aspirants, i la regulació de les funcions dels equips multiprofessionals de valoració en l'àmbit de la funció pública.
<p>Decret 318/2006, de 25 de juliol, dels serveis d'acolliment residencial per a persones amb discapacitat.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Regula les condicions materials i funcionals per la prestació de serveis d'acolliment residencial i fixa l'eina per a la valoració de les persones i per catalogar-ne la intensitat del suport.
<p>Decret 115/2007, de 22 de maig, per desplegar les competències de la Generalitat de Catalunya en l'aplicació de la Llei 39/2006, de 14 de desembre, de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Determina els òrgans responsables de valorar i reconèixer la situació de dependència, establir els serveis i les prestacions corresponents, i aprovar el Programa Individual d'Atenció (PIA) de les persones beneficiàries.

4.3. ASPECTES DE LA LLEI 13/2014 (D'ACCESSIBILITAT) D'ESPECIAL INTERÈS PELS MUNICIPIS

La Llei 13/2014, del 30 d'octubre, d'accessibilitat té un impacte cabdal en l'impuls de polítiques de discapacitat des de l'àmbit local. A continuació, es realitza una síntesi d'aquesta Llei, destacant aquells aspectes més rellevants per als ens locals:

RESUM GENERAL DELS ASPECTES MÉS RELLEVANTS PER ALS MUNICIPIS METROPOLITANS DE LA LLEI 13/2014	
QUIN OBJECTIU TÉ?	<ul style="list-style-type: none">• La Llei estableix 2 grans objectius:<ul style="list-style-type: none">▪ A nivell global pretén avançar cap a la plena autonomia de les persones i la igualtat d'oportunitats per a tothom, fent especial èmfasi en les persones amb discapacitat.▪ A nivell concret la Llei adequa el marc normatiu a les directrius internacionals, europees i estatals incidint especialment en els aspectes vinculats amb la supressió de barreres.
A QUI AFECTA?	<ul style="list-style-type: none">• La Llei estableix que les seves disposicions afecten a totes les persones físiques i jurídiques (ja siguin públiques –incloent els ens locals- o privades) que duguin actuacions en algun dels següents àmbits vinculats a l'accessibilitat:<ul style="list-style-type: none">▪ Territori▪ Edificació▪ Mitjans de transport▪ Accés a productes i serveis▪ Comunicació.
QUÈ CORRESPON ALS MUNICIPIS?	<ul style="list-style-type: none">• La Llei atribueix tres funcions concretes als Municipis:<ul style="list-style-type: none">▪ Aplicar la normativa d'accessibilitat.▪ Elaborar, aprovar, executar i revisar el pla municipal d'accessibilitat i els plans d'actuació i gestió en àmbits vinculats amb l'accessibilitat.▪ Establir i coordinar els serveis de transport adaptat de viatgers.

**QUÈ
CORRESPON
ALS ENS
LOCALS
SUPRAMUNI
CIPALS?**

- En el cas dels ens supramunicipals la Llei estipula cinc funcions concretes:
 - Aplicar la normativa d'accessibilitat.
 - Elaborar plans d'actuació i gestió d'accessibilitat vinculats als seu àmbit territorial.
 - Realitzar el seguiment de les actuacions referents d'implantació d'accessibilitat vinculades al seu àmbit territorial.
 - Establir i prestar serveis públics mínims en cas de dispensa dels municipis i serveis supramunicipals complementaris.
 - Coordinar els serveis municipals pel que fa a l'accessibilitat i realitzar funcions d'assessorament als municipis.

PRINCIPALS CONTINGUTS PER ÀMBITS TEMÀTICS

ACCESIBILITAT AL TERRITORI

- **Accessibilitat dels espais urbans i naturals d'ús públic:**
 - **Espais urbans de nova construcció:** La planificació i la urbanització dels espais urbans d'ús públic ha garantir-ne l'accessibilitat i, més concretament, s'ha d'elaborar una memòria que justifiqui que es compleixen les condicions d'accessibilitat en el planejament urbanístic, els projectes d'urbanització i els projectes d'obres ordinàries.
 - **Espais urbans existents:** S'ha d'incloure la seva adaptació al pla municipal d'accessibilitat elaborat per l'ens local.
 - **Espais naturals d'ús públic:** S'han de preveure itineraris de vianants i serveis accessibles allà on es desenvolupin activitats destinades a l'ús públic.
- **Elements d'urbanització i mobiliari urbà:** Els espais urbans d'ús públic han de comptar amb elements d'urbanització i de mobiliari urbà que compleixi les condicions d'accessibilitat establertes per la normativa.

ACCESSIBILITAT EN L'EDIFICACIÓ

- **Condicions d'accessibilitat dels edificis:**
 - **Nova construcció:** Tant els edificis i els establiments de titularitat pública com privada han de disposar d'itineraris de vianants accessibles.
 - **Edificis existents:** Aquests edificis han anar assolint progressivament les condicions d'accessibilitat.
- **Reserva d'habitatsges per a persones amb discapacitat:** S'ha de preveure una reserva no inferior al que determini la normativa relativa als drets de les persones amb discapacitat.

ACCESSIBILITAT EN ELS MITJANS DE TRANSPORT

- **Condicions d'accessibilitat del transport públic de viatgers:**
 - **Administracions Públiques:** han de vetllar perquè el sistema de transport públic compleixi les condicions d'accessibilitat.
 - **Proveïdors del servei de transport regular:** han de garantir l'accessibilitat de tots els espais i elements que integren els mitjans de transport i han de formar el seu personal sobre l'atenció a persones amb discapacitat.
 - **Proveïdors del servei de transport discrecional:** han de garantir l'accessibilitat de les infraestructures, que hi hagi un percentatge mínim d'unitats de transport adaptat a amb discapacitat i han de formar el seu personal sobre l'atenció a persones amb discapacitat.
- **Plans d'accessibilitat als mitjans de transport:** Les administracions amb competències de transport a Catalunya han de comptar amb un pla d'implantació de l'accessibilitat dels mitjans de transport públic.

ACCESSIBILITAT DELS PRODUCTES I DELS SERVEIS PÚBLICS

- **Condicions d'accessibilitat dels productes i dels serveis públics:**
 - **Productes:** les administracions han de garantir productes accessibles en els serveis que ofereixen de forma directa o mitjançant externalitzacions.
 - **Serveis públics:** les administracions públiques han d'oferir serveis accessibles (tant els prestats de forma directa com mitjançant externalitzacions). A més, la informació sobre els serveis també ha de ser accessible i s'ha d'informar a la pàgina web de les condicions d'accessibilitat els serveis.

ACCESSIBILITAT EN LA COMUNICACIÓ

- **Administracions públiques i proveïdors de serveis públics:** han de garantir que les persones sordes que es comuniquen oralment puguin accedir als serveis públics en condicions d'igualtat. A més, han de garantir el dret d'ús de la llengua de signes catalana.
- **Elements d'informació i senyalització:** Els elements d'informació i senyalització dels espais públics han de garantir que les persones amb discapacitat puguin percebre la informació rellevant d'una manera autònoma.
- **Accessibilitat de les activitats culturals, esportives i de lleure:** S'han de posar en pràctica plans d'accessibilitat en cadascun d'aquests àmbits.

MANTENIMENT DE L'ACCESSIBILITAT

- **Manteniment de l'accessibilitat als edificis i els espais:**
 - **De titularitat pública:** Les administracions han de mantenir en correcte estat els elements que en garanteixen l'accessibilitat.
 - **De titularitat privada:** Les administracions públiques han d'establir els mecanismes pertinents d'inspecció, control, denúncia i sanció.

TARGETA D'APARCAMENT PER A PERSONES AMB DISCAPACITAT

- **Administració local:** ha de concedir la targeta i ha de vetllar per l'ús correcte de les targetes d'aparcament per a persones amb discapacitat.

INSTAL·LACIÓ D'ASCENSORS

- **Facilitació de la instal·lació d'ascensors:** El planejament urbanístic general ha d'incorporar les previsions necessàries per a fer possible la instal·lació d'ascensors.

PROMOCIÓ I FORMACIÓ EN L'ÀMBIT DE L'ACCESSIBILITAT

- **Ajuts a les actuacions de promoció de l'accessibilitat:** Les administracions públiques han de destinar partides de cada exercici pressupostari a actuacions de promoció de l'accessibilitat i de supressió de barreres a l'accessibilitat.

5. GLOSSARI TERMINOLÒGIC SOBRE LA DISCAPACITAT

Accessibilitat Universal	<ul style="list-style-type: none">▪ Condició que han de complir els entorns, processos, béns i serveis, així com els objectes o instruments, eines i dispositius, per a ser comprensibles, utilitzables i practicables per totes les persones en condicions de seguretat i comoditat i de la forma més autònoma i natural possible. Pressuposa l'estratègia de «disseny per a tothom» i s'entén sense perjudici dels ajustaments raonables que hagin d'adoptar-se.
Ajustaments raonables	<ul style="list-style-type: none">▪ S'entendran les modificacions i adaptacions necessàries i adequades que no imposin una càrrega desproporcionada o indeguda, quan es requereixin en un cas particular, per garantir a les persones amb discapacitat el gaudi o exercici en igualtat de condicions amb les altres, de tots els drets humans i llibertats fonamentals.
Autonomia personal	<ul style="list-style-type: none">▪ Capacitat de la persona de controlar, afrontar i prendre, per pròpia iniciativa, decisions personals sobre com viure d'acord amb les normes i preferències pròpies així com de desenvolupar les activitats bàsiques de la vida diària.
Barreres a l'accessibilitat	<ul style="list-style-type: none">▪ Qualsevol impediment, trava o obstacle que limita o impedeix l'accés, utilització, gaudi o interacció de manera digna, còmoda i segura amb l'entorn físic, el transport, els productes, els serveis, la informació i les comunicacions:<ul style="list-style-type: none">○ Barreres arquitectòniques. Qualsevol impediment, trava o obstacle que limiti impedeixi l'accés, la llibertat de moviment, l'estada i la circulació amb seguretat de les persones.○ Barreres urbanístiques. Les existents en les vies públiques així com en els espais lliures d'ús públic.○ Barreres en els transports. Les existents en els mitjans de transport.○ Barreres en l'edificació. Les existents en l'interior dels edificis, tant públics com privats.

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Barreres en la comunicació. S'entén com tot aquell impediment que impossibiliti o dificulti l'expressió o recepció de missatges a través dels mitjans o sistemes de comunicació siguin o no de masses. ○ Barreres d'actitud: actituds que, directament o indirectament, per acció o per omisió, generen una situació discriminatòria, en obstaculitzar que una persona amb discapacitat pugui gaudir dels seus drets en igualtat de condicions respecte a una altra persona en una situació anàloga
Cadena d'accessibilitat	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Conjunt d'elements que, en el procés d'interacció de l'usuari amb l'entorn, permet la realització de les activitats previstes en ell.
Dèficit / Deficiència	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pèrdua o anormalitat d'una part del cos (estructura) o funció corporal (funció fisiològica o anatòmica). La funció fisiològica inclou les funcions mentals. Anormalitat es refereix estrictament a una desviació significativa de les normes estadístiques establertes (com desviació de la mitjana d'una població amb normes estandarditzades) i només s'ha d'utilitzar en aquest sentit.
Dependència	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'estat de caràcter permanent en què es troben les persones que, per raons derivades de l'edat, la malaltia o la discapacitat, i lligades a la falta o a la pèrdua d'autonomia física, mental, intel·lectual o sensorial, requereixen de l'atenció d'una altra o altres persones o ajudes importants per a realitzar activitats bàsiques de la vida diària o, en el cas de les persones amb discapacitat intel·lectual o malaltia mental, d'altres suports per a la seva autonomia personal. ▪ Cal esmentar que quan es parla de valoració funcional s'entén que el concepte que es valora és la discapacitat. La capacitat o no de fer una activitat s'anomena independència o dependència, respectivament. La valoració funcional és un pas endavant respecte de la història clínica clàssica que valora especialment les deficiències.

Diàleg civil

- És el principi en virtut del qual les organitzacions representatives de persones amb discapacitat i de les seves famílies participen, en els termes que estableixen les lleis i altres disposicions normatives, en l'elaboració, execució, seguiment i avaluació de les polítiques oficials que es desenvolupen en l'esfera de les persones amb discapacitat, les quals garantiran, en tot cas, el dret dels nens i les nenes amb discapacitat a expressar la seva opinió lliurement sobre totes les qüestions que els afectin i a rebre assistència apropiada conformement a la seva discapacitat i edat per poder exercir aquest dret.

Discapacitat.

- Concepte que evoluciona i que resulta de la interacció entre les persones amb limitacions (deficiències) i les barreres degudes a l'actitud i a l'entorn que eviten la seva participació plena i efectiva en la societat, en igualtat de condicions amb la resta.
- **Discapacitat física**
 - Motòrica. Derivada de la pèrdua de capacitat de moviment per diverses causes.
 - Orgànica. Derivada de malalties orgàniques, d'aparells o sistemes.
- **Discapacitat sensorial**
 - Visual. Derivada d'una pèrdua total o parcial de visió, com a conseqüència d'afeccions o malalties oculars i/o neuro-oftalmològiques.
 - Auditiva. Derivada una pèrdua total o parcial d'audició; pot anar acompanyada de discapacitat de la comunicació i la parla.
 - Sordceguesa. Visual i auditiva.
- **Discapacitat intel·lectual.** Derivada de limitacions significatives en el funcionament intel·lectual, en la conducta adaptativa i en habilitats pràctiques.
- **Discapacitat derivada d'un problema de salut mental.** Es basa en l'afectació, derivada dels símptomes o signes que constitueixen el diagnòstic: alteracions emocionals, cognitives i/o del comportament i que afecten els processos psicològics bàsics.

Discriminació per motius de discapacitat	<ul style="list-style-type: none"> ▪ S'entendrà qualsevol distinció, exclusió o restricció per motius de discapacitat que tingui el propòsit o l'efecte d'obstaculitzar o deixar sense efecte el reconeixement, gaudi o exercici, en igualtat de condicions, de tots els Drets Humans i llibertats fonamentals en els àmbits polític, econòmic, social, cultural, civil o d'altre tipus. Inclou totes les formes de discriminació, entre elles, la denegació d'ajustaments raonables.
Disseny universal o disseny per a tothom	<ul style="list-style-type: none"> ▪ El disseny d'entorns, espais, edificis, serveis, mitjans de transport, processos, productes, aparells, instruments, eines, dispositius i elements anàlegs que garanteix que, sense que hi calguin adaptacions, totes les persones hi poden accedir, en la mesura possible. El "disseny universal" no exclourà les ajudes tècniques per a grups particulars de persones amb discapacitat, quan es necessitin.
Igualtat d'oportunitats	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Absència de tota discriminació, directa o indirecta, per motiu o sobre la base de discapacitat, inclosa qualsevol distinció, exclusió o restricció que tingui el propòsit o l'efecte d'obstaculitzar o deixar sense efecte el reconeixement, gaudi o exercici en igualtat de condicions per les persones amb discapacitat, de tots els drets humans i llibertats fonamentals en els àmbits polític, econòmic, social, cultural, civil o d'altre tipus. Així mateix, s'entén per igualtat d'oportunitats l'adopció de mesures d'acció positiva orientades a evitar o compensar els desavantatges d'una persona amb discapacitat per a participar plenament en la vida política, econòmica, cultural i social.
Inclusió social	<ul style="list-style-type: none"> ▪ És el principi en virtut del com la societat promou valors compartits orientats al ben comú i a la cohesió social, permetent que totes les persones amb discapacitat tinguin les oportunitats i recursos necessaris per participar plenament en la vida política, econòmica, social, educativa, laboral i cultural, i per gaudir d'unes condicions de vida en igualtat amb els altres.

Itinerari	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Àmbit o espai de passada que permet un recorregut continu, que relaciona els diferents espais de l'entorn i que permet accedir a ells.
Limitació en l'activitat	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Substitueix el terme discapacitat utilitzat l'any 1980. Són les dificultats que un individu pot tenir en l'execució de les activitats. Una limitació en l'activitat pot variar entre una desviació lleu o greu, en termes de quantitat o qualitat, en l'execució de l'activitat en la manera, l'extensió o la intensitat de l'esperada en una persona sense la condició de salut.
Llengua de signes (LS)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ És la llengua natural de les persones sordes, intrínsecament unida a una cultura pròpia. Posseeix totes les característiques pròpies de les llengües orals i la mateixa funcionalitat per a qualsevol concepte, l'única diferència és la modalitat de producció.
Mesures d'acció positiva	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Els suports específics destinats a prevenir o compensar els desavantatges o les dificultats especials que tenen les persones amb discapacitat per a llur participació plena i efectiva en la societat, en igualtat de condicions que la resta de persones, i per a llur incorporació a tots els àmbits de la vida política, econòmica, educativa, cultural i social.
Normalització	<ul style="list-style-type: none"> ▪ És el principi en virtut del qual les persones amb discapacitat han de poder portar una vida en igualtat de condicions, accedint als mateixos llocs, àmbits, béns i serveis que estan a la disposició de qualsevol altra persona.
Persones amb discapacitat	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Persones que tenen limitacions físiques, mentals, intel·lectuals o sensorials a llarg termini que, en interaccionar amb diverses barreres, veuen limitada la seva participació plena i efectiva en la societat, en igualtat de condicions que la resta de persones
Persones amb mobilitat reduïda	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les persones que tenen limitada la capacitat de desplaçar-se o d'interaccionar amb l'entorn amb seguretat i autonomia per raó d'una determinada discapacitat física, sensorial o intel·lectual.

Pla d'accessibilitat	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'instrument que identifica i planifica les actuacions que cal dur a terme perquè en l'àmbit d'aplicació del pla s'assoleixin les condicions d'accessibilitat establertes per aquesta llei i per la corresponent normativa de desplegament.
Restricció en la participació	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Substitueix el terme minusvàlua utilitzat l'any 1980. Són les dificultats que un individu pot experimentar en la seva implicació en situacions vitals. La presència de restriccions en la participació venen determinades per la comparació de la participació d'un individu amb la participació esperada d'un individu sense discapacitat en aquella cultura o societat.
Transversalitat de les polítiques en matèria de discapacitat	<ul style="list-style-type: none"> ▪ És el principi en virtut del qual les actuacions que desenvolupen les Administracions Públiques no es limiten únicament a plans, programes i accions específics, pensats exclusivament per a aquestes persones, sinó que comprenen les polítiques i línies d'acció de caràcter general en qualsevol dels àmbits d'actuació pública, on es tindran en compte les necessitats i demandes de les persones amb discapacitat.
Vida independent	<ul style="list-style-type: none"> ▪ És la situació en la qual la persona amb discapacitat exerceix el poder de decisió sobre la seva pròpia existència i participa activament en la vida de la seva comunitat, conforme al dret al lliure desenvolupament de la personalitat.

6. SELECCIÓ DE BIBLIOGRAFIA I RECURSOS D'INTERÈS PER ALS MUNICIPIS METROPOLITANS

DOCUMENTS INTERÈS

- ACORD PER AL GOVERN DE L'ÀREA METROPOLITANA DE BARCELONA. Mandat 2015-2019. 2015
- Bilan du plan d'action 2014-2015 à l'égard des personnes handicapées et Plan d'action 2015-2016 de l'Office des personnes handicapées du Québec. 2015
- Congreso Europeo de Personas con Discapacidad. Madrid 20 al 23 de Mayo de 2002. Declaración de Madrid "No discriminación más acción positiva es igual a inclusión social"
- Derechos humanos y discapacidad. Algunas reflexiones derivadas del análisis de la discapacidad desde la teoría de los derechos", Asís Roig, R. De, publicat a la revista [researchgate](#), 2007
- Development for all. Understanding disability inclusion in development organizations.-2014, Corine Van Veen, S, FIRAH, 2014.
- Discapacidad en contextos de multiexclusión. En Verdugo Alonso, M.A. (Coord.) Mejorando resultados personales para una vida de calidad: VII Jornadas científicas de investigación sobre personas con discapacidad. (pp-271-288). Huete, A., Díaz, E. y Jiménez, A. Salamanca: Armarú, 2009
- El binomio discapacidad-enfermedad, un análisis crítico, Guzmán, F, Revista Zerbitzuan n.41 pp. 115-127
- El impacto de la crisis económica en las personas con discapacidad y sus familias. CERMI. 2010
- ENQUESTA METROPOLITANA DE QUALITAT DE VIDA. 2011
- Estudio de la accesibilidad universal en los municipios. Problemas de accesibilidad derivados de la descoordinación en la gestión de la administración local, José Antonio Morales-La ciudad accesible, 2011
- Europa en dotze lliçons, Fontaine, P., Edita Unió Europea, Luxemburg 2015
- Guía para la evaluación de programas y políticas públicas de discapacidad. CERMI. 2013
- Guía para la redacción de una Plan de Aaccessibilidad Universal" de la FEMP
- L'AMB en xifres. Àrea Metropolitana de Barcelona. 2014
- La brecha digital en las personas con discapacidad", Castro et al., a Cuaderno Red de Cátedras Telefónica. Cátedra Telefónica de la ULPGC, Universidad Las Palmas de Gran Canaria, 2012

- La discapacidad como una cuestión de derechos humanos. Una aproximación a la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad”, Palacios, A, Ediciones Cinca, Madrid 2007
- L'ocupació de les persones amb discapacitat, Observatori de la Discapacitat Física, 2015
- Los modelos de la discapacidad, un recorrido histórico, Velarde,V, REVISTA EMPRESA Y HUMANISMO / VOL XV / Nº 1 / 2012 / 115-136
- Ocio y discapacidad: El reto de la inclusión, Madariaga, Instituto de Estudios de Ocio, 2009.
- Òmnibus GESOP. Juliol 2015 i Maig 2016
- Pantano, L. (Casado Pérez, D. - Prólogo)- “La discapacidad como problema social”,-Editorial EUDEBA, Buenos Aires 1987
- PLAN DE ACCIÓN DE LA ESTRATEGIA ESPAÑOLA SOBRE DISCAPACIDAD 2014-2020. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. 2014
- Reflexió Estratègica Metropolitana: Construint la Barcelona Metropolitana Enfortint el món local. AMB. 2015
- TERCER SECTOR I COHESIÓ SOCIAL A LA BARCELONA METROPOLITANA. Pla Estratègic Metropolità de Barcelona. 2014
- The eye of the beholder Deformity & Disability in the Graeco-Roman world, GARLAND, R., Duckworth, London, 1995.
- The principle of normalization in human services, Wolfensberger, W., National Institute on Mental Retardation, Toronto, 1975.
- Il Plan Integral de Acción de Mujeres con Discapacidad 2013-2016”, CERMI, 2013
- Visión y Modelos Conceptuales de la Discapacidad, Sarabia y Egea, DisWeb2000. Artículo de portada del 31 de mayo de 2004.

NORMATIVA DE REFERÈNCIA

- Convenció de les Nacions Unides sobre els drets de les persones amb discapacitat. 2006
- Carta dels Drets Fonamentals de la Unió Europea. 2000
- Estratègia europea sobre discapacitat 2010-2020
- Llei de l'Estat 51/2003, del 2 de desembre, d'igualtat d'oportunitats, no-discriminació i accessibilitat universal de les persones amb discapacitat
- Llei 39/2006 de promoció de l'autonomia personal i atenció de les persones en situació de dependència
- Llei 27/2007, de 23 d'octubre, per la qual es reconeixen les llengües de signes espanyoles i es regulen els mitjans de suport a la comunicació oral de les persones sordes, amb discapacitat auditiva i sordcegues
- Llei 26/2011, d'1 d'agost, d'adaptació normativa a la Convenció Internacional sobre els Drets de les Persones con Discapacitat
- 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.
- Llei 20/1991, del 25 de novembre, de promoció de l'accessibilitat i de supressió de barreres arquitectòniques
- Llei 13/2006, de 27 de juliol, de prestacions socials de caràcter econòmic.
- Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials.
- Llei 19/2009, del 26 de novembre, de l'accés a l'entorn de les persones acompanyades de gossos d'assistència.
- Llei 17/2010, del 3 de juny, de la llengua de signes catalana.
- Llei 13/2014, del 30 d'octubre, d'accessibilitat.
- Decret 100/1984, del 10 d'abril, sobre supressió de barrera arquitectòniques
- Decret 279/1987, de 27 d'agost, pel qual es regulen els centres ocupacionals per a disminuïts.
- Decret 135/1995, de 24 de març, de desplaçament de la llei 20/1991, de 25 de novembre, de promoció de l'accessibilitat i de supressió de barreres arquitectòniques, i d'aprovació del codi d'accessibilitat.
- Decret 66/1999, de 9 de març, sobre l'accés a la funció pública de les persones amb discapacitat i dels equips de valoració multi professional.
- Decret 318/2006, de 25 de juliol, dels serveis d'acolliment residencial per a persones amb discapacitat.

- Decret 115/2007, de 22 de maig, pel qual es determinen els òrgans de la Generalitat de Catalunya competents per aplicar la Llei 39/2006, de 14 de desembre, de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència.

