
Pla d'Envelliment de Santa Eulàlia de Ronçana (2023-2027)

Cooperativa El Risell



Ajuntament de
Santa Eulàlia
de Ronçana



Treball elaborat per El Risell SCCL.
Barcelona, 2024

EQUIP REDACTOR

Andreu Camprubí i Trepal
Andrea Palazón Rodríguez

Sociòleg
Polítòloga

COL·LABORADORS

La impressió d'aquest document en paper no reciclat té una petjada de carboni aproximada de 9 kg de CO_{2eq} i una petjada hídrica de 736 l d'aigua. La utilització de paper reciclat disminueix la petjada de carboni a uns 7 kg de CO_{2eq} i la petjada hídrica que es situa al voltant dels 350 l.

La consulta i visualització d'aquest document en format digital redueix significativament tant la petjada de carboni (uns 60 gr de CO_{2eq} per hora d'ús d'ordinador) com la petjada hídrica.

el risell

cooperativa
de consultors

ÍNDEX

INTRODUCCIÓ.....	4
1. MARC TEÒRIC.....	5
1.1. EL FENOMEN DE L'ENVELLIMENT.....	5
1.2. CANVI DEMOGRÀFIC	6
1.3. L'ENVELLIMENT ACTIU	7
2. METODOLOGIA.....	10
2.1. METODOLOGIA DE LA DIAGNOSI	10
2.1.1. Limitacions metodològiques del treball amb indicadors.....	11
2.2. METODOLOGIA DEL PLA D'ACCIÓ I EL PLA DE TREBALL	11
3. DIAGNOSI.....	14
3.1. APROXIMACIÓ DEMOGRÀFICA DE L'ENVELLIMENT A SANTA EULÀLIA DE RONÇANA	15
3.1.1. Indicadors demogràfics de les persones grans	15
3.2. LES CONDICIONS SOCIALS I ECONÒMIQUES DE LES PERSONES GRANS A SANTA EULÀLIA DE RONÇANA	31
3.2.1. Ingressos econòmics de la població de més de 65 anys.....	32
3.2.2. Nivell d'estudis i envelliment saludable	40
3.2.3. Habitatge i gent gran: factor de vulnerabilitat	42
3.2.4. L'accés als serveis per a la gent gran	54
3.2.5. Soledat no desitjada	63
3.2.6. Accessibilitat i Mobilitat	69
3.3. RESULTATS DE LES SESSIONS PARTICIPATIVES	71
3.3.1. Sessió tècnica i política	72
3.3.2. Sessió amb entitats.....	76
3.4. PROPOSTA D'EIXOS DE TREBALL PEL PLA D'ACCIÓ	79
4. RESUM DELS RESULTATS DE LA DIAGNOSI	80
5. EL PLA D'ACCIÓ.....	84
6. EIXOS DE TREBALL I ANÀLISI.....	85
6.1. EIX 1. ENVELLIMENT ACTIU	85
6.2. EIX 2. ASSOCIACIONISME I PARTICIPACIÓ	86
6.3. EIX 3. ACCESSIBILITAT.....	87
6.4. EIX 4. EDATISME I MALTRACTAMENT ECONÒMIC.....	88
7. PLA D'ENVELLIMENT DE SANTA EULÀLIA DE RONÇANA.....	91
8. GOVERNANÇA, DESPLEGAMENT I SEGUIMENT	101
8.1. GOVERNANÇA TERRITORIAL I OPERATIVA	101
8.2. SEGUIMENT: QUADRE DE COMANDAMENT.....	102
8.3. FITXES DE LES ACCIONS PRIORITZADES.....	104
9. BIBLIOGRAFIA.....	112
10. ANNEXOS	113

INTRODUCCIÓ

L'Ajuntament de Santa Eulàlia de Ronçana ha encarregat el disseny del Pla d'Envel·liment del municipi per tal d'abordar el fenomen de l'envelliment els propers anys. Disposar d'un Pla d'Envel·liment és fonamental per als ens locals que vulguin impulsar polítiques locals destinades a millorar la vida de les persones majors de 65 anys del territori. Com a eina de planificació integral, s'aborda el fenomen de l'envelliment des de tots els seus angles i nivells.

El Pla parteix d'una diagnosi sociodemogràfica elaborada al llarg del 2022, que radiografia la situació de les persones grans a la localitat. Una anàlisi participada i consensuada entre els diferents agents de la vila per dirigir les bases de les actuacions.

Pel que fa a la diagnosi esmentada, s'hi recullen dades de fonts secundàries, és a dir, de diferents organismes i institucions estadístiques, així com informació qualitativa a partir d'un procés participatiu amb persones grans, ciutadania en general i entitats. Conèixer la realitat social de les persones grans és el primer pas per encarar la planificació local, de manera que la diagnosi d'envelliment ha estat l'eina bàsica de coneixement i de planificació per elaborar aquest Pla. A més, planificar en coherència amb la diagnosi permet fer que els recursos siguin emprats de manera més eficient, ja que s'actua allà on hi ha la necessitat.

Les visions dels diferents agents del territori vinculats a les persones grans han sigut clau al llarg del procés de treball. Les aportacions del personal tècnic, de persones implicades a associacions i entitats, dels càrrecs electes i de la pròpia gent gran han estat recollides al llarg de la diagnosi. En aquest sentit, es tracta d'un Pla consensuat pels principals agents vinculats amb el sector de la vellesa al territori.

El present document mostra un emmarcament conceptual sobre el fenomen de l'envelliment, que tot i que ja es va introduir a la diagnosi, es considera adient incorporar-ho com a marc de referència. A continuació es presenta un resum dels principals resultats de la diagnosi, es detalla la metodologia, els eixos de treball, i la missió, visió i valors del Pla. Finalment, es detallen els principals 4 eixos de treball i els respectius objectius generals i específics, i accions del Pla. El punt final es dedica a definir la governança del Pla.

1. MARC TEÒRIC

A la diagnosi territorial del Pla d'Envel·liment, es va incorporar aquest mateix marc teòric. Tot i així, es considera adient incorporar-ho al present document per tenir una referència conceptual de què estem treballant.

1.1. EL FENOMEN DE L'ENVELLIMENT

La vellesa és una etapa de la vida de l'individu que té unes característiques específiques que la diferencien de les altres etapes de la vida de la persona. S'hi donen uns canvis biològics, psicosocials, en les capacitats cognitives i en la personalitat. Aquests canvis no es donen de la mateixa manera per a tothom ni en el mateix moment, fins i tot en una mateixa persona les modificacions en aquests aspectes no es donen alhora.

En aquest sentit, l'envelliment és un procés natural que es manifesta amb força en la nostra societat a causa, d'una banda, de l'increment de l'esperança de vida de la població i, de l'altra, que les ciències de la salut, així com els hàbits de vida saludable, estan contribuint a allargar-la de manera accelerada. Com afrontar aquesta etapa de la vida és un dels principals problemes amb què s'enfronten les societats occidentals, perquè l'increment dels anys de vida repercuteix en l'augment de les persones amb dependència física i psíquica i amb dolències múltiples (Casado, Rodríguez i Vilà, 2016).

Actualment, la situació de les persones grans, a mesura que esdevenen fràgils i vulnerables —tant si romanen en el seu domicili com si s'acullen a qualsevol dels sistemes d'institucionalització existents—, és molt lluny de la que desitjaríem per a nosaltres mateixos quan encara estem en plena possessió de les nostres facultats; no obstant això, hi ha escassa consciència d'aquesta situació, que segueix sent un tabú. Evitar afrontar el tema no és una bona estratègia, ja que l'única cosa que impedeix que arribi la decrepitud és que abans arribi la mort. Per aquesta raó, les polítiques públiques s'han d'orientar a aconseguir l'adaptació de tota la societat a l'envelliment gradual, enfocant la qüestió de manera activa (Casado, Rodríguez i Vilà, 2016).

Per aquest motiu, actualment, hi ha un nou enfocament que deixa enrere la vellesa com un deteriorament físic i mental inevitable i irreversible, passant a ser un procés dinàmic, amb oportunitats i actiu. El nou paradigma va més enllà de l'atenció únicament sanitària i centrada en la dependència, es mou en un model centrat en la persona. Per tant, es basa en la individualitat de la persona i en les seves oportunitats.

En els darrers anys l'objectiu s'ha centrat a adaptar els serveis a les necessitats de les persones, i per tant, implicar-les en la cura del seu benestar i de la seva salut. Això ha provocat un canvi en l'orientació del model d'atenció, i ha posat la persona com a eix del sistema social i sanitari.

L'Organització Mundial de la Salut defineix l'atenció centrada en la persona (ACP) com "aquella atenció que s'aconsegueix quan es posa la persona en l'eix on interactuen la resta de dimensions relacionades amb: la intervenció basada en l'evidència científica, organització del servei, equip, interdisciplinarietat i ambient."

El procés d'envelliment demogràfic que s'està produint des de fa dècades a les societats occidentals comença a constituir ara ja un dels principals reptes del món urbà. Els municipis han de poder adaptar-se a les necessitats de tots els seus habitants i la gent gran està esdevenint un dels segments de població urbana més rellevants.

Durant els últims anys s'ha produït una arribada d'immigració que ha anat variant de procedència segons les característiques socioeconòmiques objectives que han predominat a l'entorn. En aquest cas, ha augmentat el gruix de persones nouvingudes de fora l'Estat espanyol en detriment de les vingudes d'altres Comunitats Autònomes. Aquests fluxos han estat causats, en part, per l'augment de la demanda de mà d'obra, sobretot al sector industrial a tot el Vallès Oriental. Tanmateix, a partir del 1975 la natalitat va començar a disminuir arreu de Catalunya, provocant una disminució de la part inferior de la piràmide demogràfica referent a la població catalana.

Malgrat que durant els últims quinze anys el volum anual de naixements sembla haver-se estabilitzar i fins i tot pot semblar que existeixen indicadors de recuperació, aquest volum es mou al voltant de la meitat de les xifres existents en el moment en què s'inicià el descens. És aquest descens de la natalitat el que explica el ritme, molt ràpid, amb el que s'ha augmentat el pes de la població major de 65 anys en totes les comarques de Catalunya, amb algunes diferències a nivell territorial (Pérez Díaz, 2005).

En aquest cas, el municipi de Santa Eulàlia destaca per està lleugerament més envellit (proporció de persones majors de 65 anys respecte les que en tenen menys de 15) que la mitjana comarcal amb 17,13% (Santa Eulàlia 17,43%). Per contra, el percentatge de joves (0 a 15 anys) respecte el total de la població del municipi es troba per sobre de la mitjana comarcal en 17,47% i 16,83% respectivament. Per altra banda, l'índex d'envelliment és de 99,77 % en l'any 2021 per sota de la mitjana comarcal i catalana, mentre que el de sobreenvelliment es troba en el 17,35 % per sobre de la mitjana del Vallès Oriental i del conjunt del Principat. Aquestes dades s'analitzaran amb més profunditat al llarg de la diagnosi.

1.2. CANVI DEMOGRÀFIC

Segons dades de la Generalitat de Catalunya , l'any 2030 gairebé un de cada tres habitant de la Regió Metropolitana de Barcelona (RMB) tindrà 60 anys o més. Aquest fet té moltes implicacions pel que fa a la vida del conjunt de la població.

S'està produint, doncs, un canvi demogràfic que, en general, està feminitzat. A la major part de ciutats de la Regió Metropolitana de Barcelona (RMB) dues de cada tres persones de 80 anys o més són dones, les quals

representen també més del 56% de la generació dels 60 als 79 anys. D'altra banda, la població d'entre 20 i 39 anys es va feminitzant per la permanència més gran de les dones a la ciutat. I en la franja de 40 – 59 anys, el saldo migratori positiu es concentra en les dones i les persones d'origen extracomunitari.

Per altra banda, l'arribada a la vellesa de les cohorts demogràfiques prèvies a les del *baby boom*, ja molt diferents a les de la guerra i la immediata postguerra, canvia notablement l'escenari social. La generació de les persones que ara tenen 60 i 79 anys, a banda de ser molt més nombrosa i present, contradiu l'imaginari encara dominant sobre les persones grans. Es tracta d'una generació relativament ben formada, en què més de la meitat disposen d'estudis obligatoris o superiors, i que en general han tingut una carrera laboral llarga. Per aquest motiu, presenten millors indicadors de salut que la generació precedent.

En aquest sentit, a Catalunya, gairebé el 70% dels ingressos de les persones grans provenen de les seves pensions i el 18% de les persones grans estan per sota del llindar de la pobresa. La incorporació de la dona en el mercat de treball, així com trajectòries laborals estables i amb rendes del treball creixents al llarg del cicle vital, fan que la generació que ha iniciat la jubilació en la darrera dècada tingui pensions més elevades que l'antecedent. Segons el mateix estudi abans esmentat, les pensions més baixes es troben en les persones més grans, sobretot a les dones. Tanmateix, aquesta lògica millora generacionalment. L'atur continua sent molt elevat entre els més joves, que veuen com es retarda o es precaritza la seva inserció laboral (Àrea de Drets Socials, Generalitat de Catalunya, 2018).

1.3. L'ENVELLIMENT ACTIU

L'augment de la longevitat és un avenç social important i un gran triomf de la humanitat, que suposa alhora un repte per crear les condicions socials, econòmiques i personals que permetin arribar a edats avançades en bones condicions de salut i de qualitat de vida.

Aquesta realitat demogràfica suposa una oportunitat per incorporar el concepte d'envelliment actiu a les polítiques adreçades a les persones grans. Aquest concepte entén l'envelliment com un procés individual que s'estén al llarg de la vida i fa que la ciutadania arribi a la vellesa en bones condicions de salut (física, psicològica i emocional), promovent la seva participació en la societat, afavorint la formació al llarg de la vida i garantint els seus drets de viure una vida activa i amb qualitat.

El terme 'envelliment actiu' va ser introduït per l'Organització Mundial de la Salut (OMS) cap al final de la dècada de 1990, i l'any 2002 el va definir com 'el procés d'optimització de les oportunitats de salut, participació i seguretat amb la finalitat de millorar la qualitat de vida de les persones a mesura que envelleixen'.

Les Nacions Unides van adoptar el concepte en el marc de la Segona Assemblea Mundial sobre Envel·liment, celebrada a Madrid l'any 2002. La UE va designar el 2012 com a Any Europeu de l'Envel·liment Actiu i de la Solidaritat Intergeneracional, amb la finalitat d'impulsar-ne la difusió social.

L'envel·liment actiu ajuda les persones grans a conduir la seva vida quotidiana aprofitant al màxim les oportunitats que tenen a l'abast d'acord amb les seves necessitats, capacitats i aspiracions. D'una banda, es tracta de mantenir l'activitat personal, entesa com la participació en els àmbits familiars, comunitaris i socials, així com el desenvolupament de tasques físiques i mentals. D'altra banda, inclou la prevenció amb la finalitat d'endarrerir l'aparició i el desenvolupament de les malalties i les discapacitats.

Aquest enfocament requereix la integració o, si més no, la coordinació d'àmbits tan diversos com l'ocupació, la formació permanent, la prevenció i la promoció de la salut i de les capacitats, la jubilació i les pensions o la participació activa en la societat. En aquest sentit, resta pendent una reflexió aprofundida amb relació a les polítiques transversals: com formular, planificar i implementar polítiques transversals de la manera més eficient possible. Aquest no és un tema objecte d'anàlisi en aquest document, però no es pot deixar d'esmentar que queda per fer una reflexió sobre això, com també una revisió del concepte de gent gran si veritablement volem construir unes polítiques per a un envel·liment actiu, orientades al conjunt de ciutadans i ciutadanes de Santa Eulàlia de Ronçana i crear, així, un municipi per a totes les edats.

L'envel·liment actiu és un fenomen transversal que, com s'ha esmentat anteriorment, depèn de les característiques socioeconòmiques del col·lectiu, entre d'altres. És per aquest motiu que s'ha trobat adient realitzar una breu anàlisi, dins d'aquest apartat, referent als ingressos de les persones grans.

Amb relació als ingressos, al municipi s'observa en la gent gran una situació de precarietat econòmica més gran que en la resta de grups d'edat per la disminució d'ingressos que comporta substituir les rendes del treball per la pensió de jubilació. Tot i que els ingressos per jubilació es troben en la mitjana comarcal i catalana degut a les trajectòries professionals més llargues. L'Enquesta Metropolitana de Barcelona facilita dades sobre el tipus de pensió que reben les persones més grans de 65 anys. Pràcticament dues tercers parts de les persones més grans de la comarca tenen la pensió per jubilació com a font d'ingressos principal. Recordem que es tracta d'un ingrés principal i que, per tant, hi pot haver persones que tinguin ingressos d'altres fonts.

D'altra banda, també existeixen diverses formes de socialització i participació ciutadana que posa al centre les persones grans. Hi ha Casals de Gent Gran des d'on s'ofereixen activitats esportives, culturals, formatives i lúdiques diverses cada dia.

No obstant això, una de les crítiques que es va esmentar als processos de participació, és la poca accessibilitat d'aquestes activitats en cas de no disposar de vehicle propi. El municipi es troba conformat per diverses urbanitzacions allunyades unes de les altres comportant una necessitat de transport. Com a conseqüència, es pot afirmar l'existència de segregació social en la participació d'aquestes.

Per altra banda, seguint amb alguns dels resultats de les sessions de participació, la difusió de les activitats només arriba a un percentatge del col·lectiu que ja està anteriorment interessat en la participació. Moltes persones grans no coneixen l'oferta d'aquest tipus d'activitats per part dels Casals de Gent Gran, entitats o de l'Administració Pública.

Durant les sessions de participació, l'envelliment actiu va esdevenir un tema de gran importància per a les persones grans i les professionals que hi van assistir. A les dinàmiques participatives dutes a terme durant les sessions, es va destacar la prioritat que hauria de tenir l'Administració Pública a l'hora de prestar serveis a les persones grans que millorin la seva salut física i mental, prevenint situacions de soledat no desitjada i disminuint les desigualtats socioeconòmiques.

En aquest sentit, es va esmentar l'oferta variada d'activitats, tant lúdiques com de formació, que s'ofereix a les persones grans al municipi.

Al municipi, però, hi ha un gran nombre d'urbanitzacions sense infraestructures, els residents de les quals s'han de desplaçar per a poder-les gaudir. S'estableix, doncs, una dependència amb el transport col·lectiu, que, en el cas de Santa Eulàlia de Ronçana, s'evidencia, segons es manifesta a les sessions participatives, que no cobreix les necessitats. Tot i que el municipi té actiu un projecte de Transport anomenat Porta'm, adreçat a persones grans, molts participants indiquen no conèixer la seva existència o que el servei és insuficient degut a la distribució territorial del municipi. Molts veïns i veïnes es veuen obligades a organitzar-se en vehicles privats per a poder exercir els desplaçaments en el propi municipi. També s'ha indicat que moltes persones grans acaben mudant-se a municipis com Caldes de Montbui o Granollers per la facilitat d'accés a serveis i en recerca d'un habitatge més adaptat a les seves necessitats.

2. METODOLOGIA

2.1. METODOLOGIA DE LA DIAGNOSI

Aquest document ha estat elaborat a partir, d'una banda, d'una cerca i tractament de dades estadístiques extretes de fonts secundàries. Han estat nombrosos els registres consultats per tal d'obtenir la informació necessària per realitzar aquesta aproximació a la realitat de les persones grans a Santa Eulàlia de Ronçana. Per altra banda, es realitzaran dues sessions de treball, una amb els equips tècnics i polítics del municipi i d'altre amb professionals, membres d'entitats de diversos recursos i serveis inclusius i ciutadania organitzada.

Algunes de les dades que es presenten no es poden trobar en el format en què apareixen en el document, ja que han estat tractades per tal d'obtenir informació més acurada i comparable. Molts indicadors han estat creats *ad hoc* per aquest document, sempre partint d'informació accessible. Les fonts han estat diverses, tant registres públics de diversos organismes, com dels serveis específics de Santa Eulàlia de Ronçana. Les fonts de les que s'han extret les dades d'aquest document són:

- IDESCAT
- INE
- Eurostat
- Hermes (base de dades municipal de la Diputació de Barcelona)
- Departament d'Empresa i Treball de la Generalitat de Catalunya
- Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya
- Departament de Polítiques Digitals i Territori de la Generalitat de Catalunya
- Departament de Drets Socials de la Generalitat de Catalunya
- Departament de Salut
- Dades de diversos serveis del Consell Comarcal del Vallès Oriental
- Diversos informes
- Dades facilitades per l'Ajuntament de Santa Eulàlia de Ronçana

2.1.1. Limitacions metodològiques del treball amb indicadors

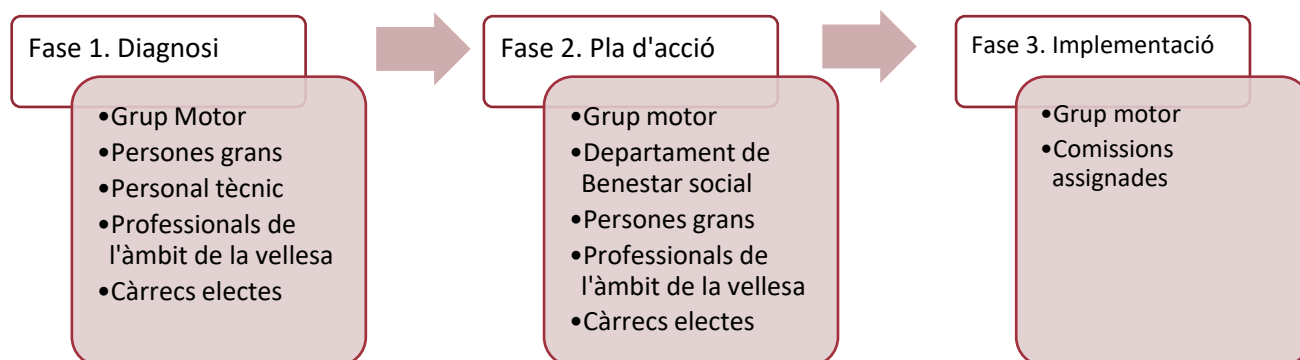
Sempre que cal fer front a la realització d'una anàlisi com la que es presenta a continuació, cal tenir present que l'accés a les dades no és sempre el que les persones investigadores desitjarien. Generar les pròpies dades quantitatives i que siguin representatives del total de la població suposa un cost força elevat a nivell de recursos econòmics i temporals. Per això les dades s'han d'extreure de fonts secundàries, amb la problemàtica que no sempre hi ha les dades que es requeririen per afrontar un procés de diagnosi amb condicions, ja sigui per la temporalitat de les dades com de la seva desagregació. Sense deixar de fer referència als indicadors, molts cops s'ha de fer front al que s'anomena "la maledicció dels valors petits". Això es dona quan es treballa amb dades referents a pocs casos i es tracten per tal de poder fer comparatives intragrups i en el temps. En ser valors absoluts petits, poden mostrar variacions percentuals molt grans però que en realitat, a nivell d'impacte social, són molt petits.

Un altre problema de treballar amb fonts secundàries és la impossibilitat d'observar com es creuen i acumulen en un mateix individu o grup diferents factors d'exclusió, perdent així la possibilitat d'observar el seu caràcter acumulatiu i processual.

Cal tenir present que alguns serveis manifesten les dificultats en el procés de recollida de dades de la seva activitat diària. Reconeixen que la manca de temps i els sistemes de recollida establerts dificulten l'obtenció d'unes dades acurades.

2.2. METODOLOGIA DEL PLA D'ACCIÓ I EL PLA DE TREBALL

El Pla d'Envel·liment de Santa Eulàlia de Ronçana ha estat elaborat en base a l'informe de diagnosi d'envelliment. Aquest apartat, recull la metodologia aplicada per desenvolupar-ho i el pla de treball.



La diagnosi s'ha elaborat recentment, l'any 2022, a partir de:

- Dades estadístiques extretes de fonts secundàries (IDESCAT, INE, Eurostat, Hermes, Dept. D'Empresa i Treball, Dept. D'Educació, Dept. De Polítiques Digitals i Territori, Dept. De Drets Socials, Dept. De Salut, serveis diversos de l'Ajuntament de Santa Eulàlia de Ronçana i informes varis).
- Dues sessions de participació al municipi a les que hi van participar aproximadament 35 persones. A la primera hi va participar personal tècnic, professionals de l'àmbit de la vellesa al territori i càrrecs electes. A la segona es va convidar entitats i associacions, persones mobilitzades i gent gran en general.

A partir d'aquesta diagnosi quantitativa i qualitativa s'ha pogut estudiar la realitat de l'envelliment del municipi. Això ha permès una visió panoràmica de la situació, i s'han identificat 4 eixos d'actuació que guien les accions del Pla:

- EIX 1. Envelliment actiu
- EIX 2. Associacionisme i participació
- EIX 3. Accessibilitat
- EIX 4. Edatisme i maltractament econòmic

Cada eix es desplega en diferents objectius generals i específics que vertebreren el Pla i defineixen les accions que caldrà dur a terme els propers anys. D'aquesta manera, en tot el procés de treball hi ha participat agents del territori vinculats amb l'àmbit de la gent gran. Les seves aportacions han permès elaborar una diagnosi i un pla de consens, fonamentat amb les necessitats locals reals.

Respecte el Pla d'acció, la metodologia ha estat la següent:

- Recull d'informació facilitada per l'ens a l'empresa adjudicatària.
- Disseny d'una proposta d'eixos, objectius estratègics, operatius i accions.
- Sessió tècnica de prioritització de les accions (23 de novembre de 2023).

Horari	Data	Assistents	Agent	Contingut
16:00h 17:30h	23 novembre 2023	18	Tècnics i polítics	<ul style="list-style-type: none">▪ Presentació del Pla▪ Validació plenària: primeres impressions i aportacions▪ Treball de prioritització: treball en grups sobre l'eina de seguiment on analitzarem les línies, objectius i actuacions i assignarem estat, responsables i termini.▪ Posada en comú i darreres reflexions

- Treball de presentació i validació amb els agents implicats.

A continuació, es presenta el pla de treball seguit per desenvolupar el Pla d'acció:

- Reunions de coordinació entre ens i empresa adjudicatària.
- Recull de les principals accions i projectes que es troben en execució a l'Ajuntament.
- Redactar una primera proposta del Pla utilitzant les línies identificades a la diagnosi i el recull d'informació facilitada per l'ens: eixos, objectius estratègics, operatius i accions.
- Convocar una sessió tècnica i política de prioritització de les accions escollint terminis, identificant recursos i assignant responsables i agents implicats.
- Validació de les fitxes prioritzades per part de la direcció del Pla.
- Treball de presentació i validació del document resultant a tècnics i d'altres agents.
- Creació del quadre de comandament de seguiment i del cronograma general del Pla.
- Sessió de presentació pública al març.

3. DIAGNOSI

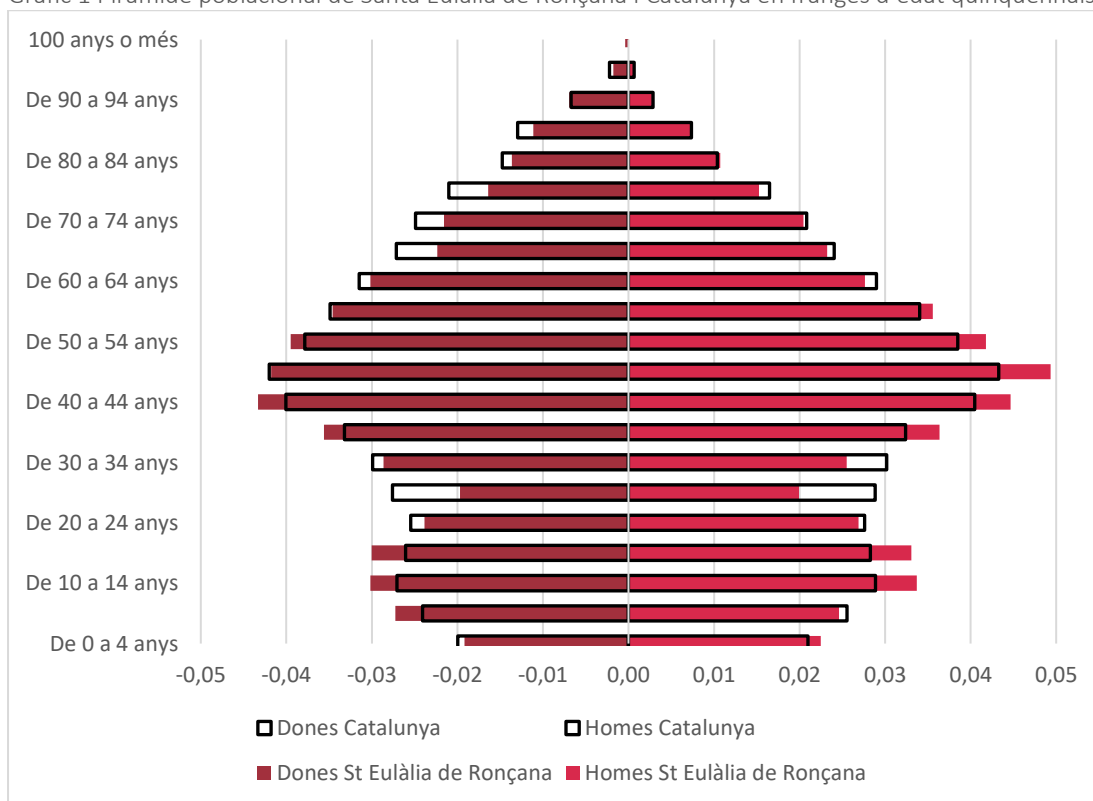
DIAGNOSI

3.1. APROXIMACIÓ DEMOGRÀFICA DE L'ENVELLIMENT A SANTA EULÀLIA DE RONÇANA

3.1.1. Indicadors demogràfics de les persones grans

Les característiques socioeconòmiques juntament amb les sinèrgies i tracció que generen sectors econòmics predominants a un territori, són factors que influencien molt en el desenvolupament demogràfic d'aquest. El Vallès oriental, comarca on es situa el municipi, històricament ha dedicat la seva vida econòmica entorn a la indústria i l'agricultura. A partir del segle XX, les activitats agràries van reduir la seva productivitat en substitució del sector serveis. Particularment a Santa Eulàlia de Ronçana, el territori es troba compost de moltes urbanitzacions. Tot i què als últims anys, segons s'ha indicat a les sessions participatives, degut a l'increment del cost de vida moltes persones han convertit la seva segona residència en primera. Aquests trets han influenciat la construcció de la piràmide poblacional del territori.

Gràfic 1 Piràmide poblacional de Santa Eulàlia de Ronçana i Catalunya en franges d'edat quinquennals (2021)



Font: Idescat i dades del Padró, 2021

La gràfica anterior mostra la distribució per edats i sexe de la població. els homes són majoria en tots els trams d'edat fins els 60 anys, on les dones són més majoritàries a mesura que avança l'edat. Això és així per la major esperança de vida femenina.

Es pot observar una clara diferència amb el conjunt de Catalunya a les diferents franges d'edat. A les edats menors de 19 anys i entre 35 i 59 anys, existeix una major proporció a Santa Eulàlia de Ronçana comparativament amb Catalunya. Tot i que a partir dels 20 anys fins els 35 anys es troba molt per sota de conjunt català, amb una diferència de 1,7 punts comparativament entre els 25 i els 29 anys. A les franges superiors, les diferències s'accentuen a partir del 80 anys. Tot i que la mitjana catalana es superior a partir dels 65 anys, cal destacar que la distribució territorial del municipi, conformat per diferents nuclis d'urbanització, planteja uns problemes de mobilitat i accessibilitat als serveis als que cal prestar atenció.

Taula 1 Estructura per edats a Santa Eulàlia de Ronçana en franges d'edat per quinquennals (setembre 2022)

Edats	Homes	Dones	Total	% Homes	% Dones
0 - 4	178	152	330	53,94	46,06
5 - 9	195	216	411	47,45	52,55
10 - 14	267	239	506	52,77	47,23
15 - 19	262	238	500	52,40	47,60
20 - 24	213	189	402	52,99	47,01
25 - 29	158	156	314	50,32	49,68
30 - 34	202	227	429	47,09	52,91
35 - 39	288	282	570	50,53	49,47
40 - 44	354	343	697	50,79	49,21
45 - 49	391	331	722	54,16	45,84
50 - 54	331	313	644	51,40	48,60
55 - 59	282	274	556	50,72	49,28
60 - 64	219	239	458	47,82	52,18
65 - 69	184	177	361	50,97	49,03
70 - 74	162	171	333	48,65	51,35
75 - 79	121	130	251	48,21	51,79
80 - 84	85	108	193	44,04	55,96
85 - 89	58	88	146	39,73	60,27
90 - 94	23	55	78	29,49	70,51
95 - 99	5	14	19	26,32	73,68
100 - 104	0	3	3	0,00	100,00
Totals	3978	3945	7923	50,21	49,79

Font: dades del Padró, 2022

Entrant més en tall a la població objectiu, s'estudien els següents indicadors demogràfics vinculats a les persones majors de 65 anys al municipi, a la comarca i al conjunt del principat:

Taula 2 Comparativa d'evolució dels indicadors demogràfics bàsics de les persones majors de 65 anys (2021)

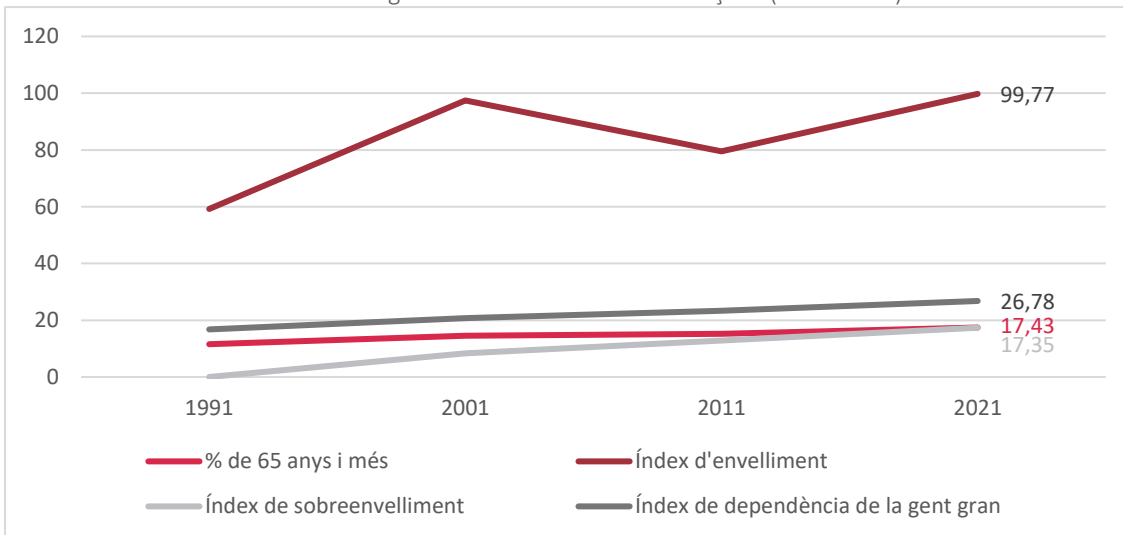
Població de 65 anys i més	Santa Eulàlia de Ronçana	Vallès Oriental	Catalunya
1991	11,55	10,95	14,22
2001	14,59	13,13	17,37
2011	15,26	13,76	16,78
2021	17,43	17,15	19,04
Índex d'envelliment			

	1991	59,22	53,5	79,2
	2001	97,47	83,8	125,8
	2011	79,46	78,1	107,6
	2021	99,77	108,9	127,1
Índex de sobreenvelliment				
	1991		8,4	8,4
	2001	8,37	9,8	10,3
	2011	12,88	12,6	14,1
	2021	17,35	15,3	16,9
Índex de dependència de la gent gran				
	1991	16,76	16	21
	2001	20,71	18,4	25,2
	2011	23,28	20,1	24,8
	2021	26,78	25,6	28,9

Font: elaboració pròpia a partir de Idescat, Hermes DIBA i Dades del Padró, 2021

Es pot observar una clara diferència pel que fa a l'índex de sobreenvelliment, que es situa fins a 2,05 punts percentuals per sobre de la mitjana comarcal i 0,45 p.p. per sobre del conjunt català. Aquest fet pot tenir una relació amb que l'índex de dependència de la gent gran sigui superior al municipi que a la comarca, ja que a mesura que incrementa l'edat apareixen noves necessitats de cures.

Gràfic 2 Evolució d'indicadors demogràfics de Santa Eulàlia de Ronçana (1991-2021)

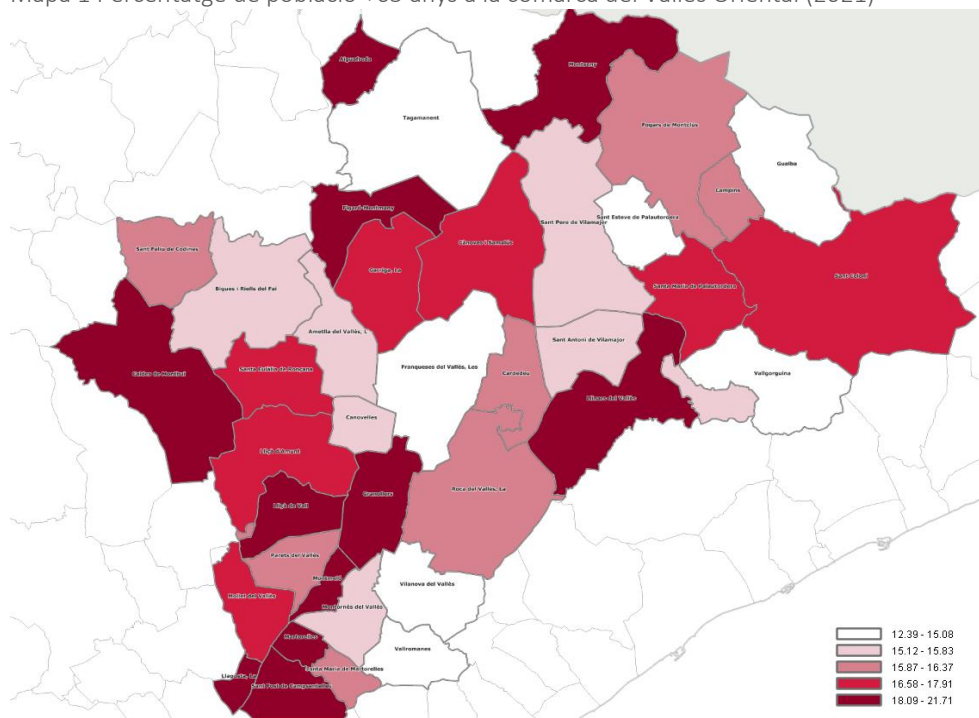


Font: elaboració pròpia a partir de Idescat, Hermes DIBA i Dades del Padró, 2021

A continuació es mostren els indicadors en comparativa a la resta de municipis de la comarca. La presència de població major de 65 anys al municipi es troba entre el segon grup de municipis amb major percentatge de gent

gran (17,43%), juntament amb el veí Lliçà d'Amunt (16,58%). El municipi amb més persones de 65 anys i més de la comarca és Sant Fost de Campsentelles amb un 20,67%.

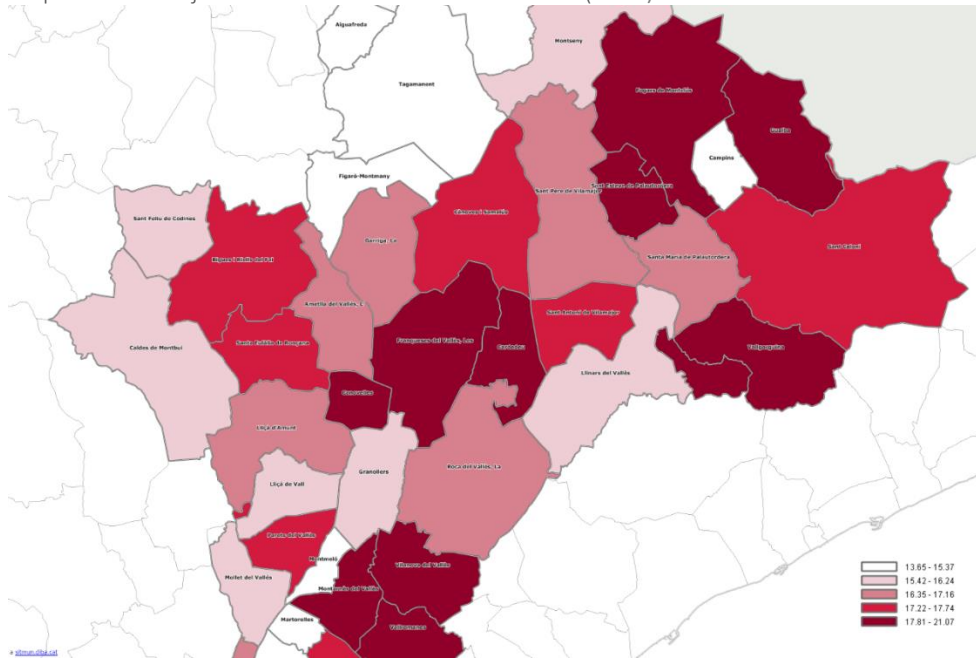
Mapa 1 Percentatge de població +65 anys a la comarca del Vallès Oriental (2021)



Font: elaboració pròpia a partir del programari Hermes DIBA, 2021

D'altra banda, si centrem l'atenció en la població jove (població de 0 a 15 anys en relació al total de població) Santa Eulàlia de Ronçana (17,47%) també es situa entre el segon grup amb més població d'aquesta franja d'edat juntament amb els municipi limítrofes de Bigues i Riells del Fai (17,22%) i Canovelles (18,87%). El municipi amb més percentatge de joves és Gualba amb 21,07%

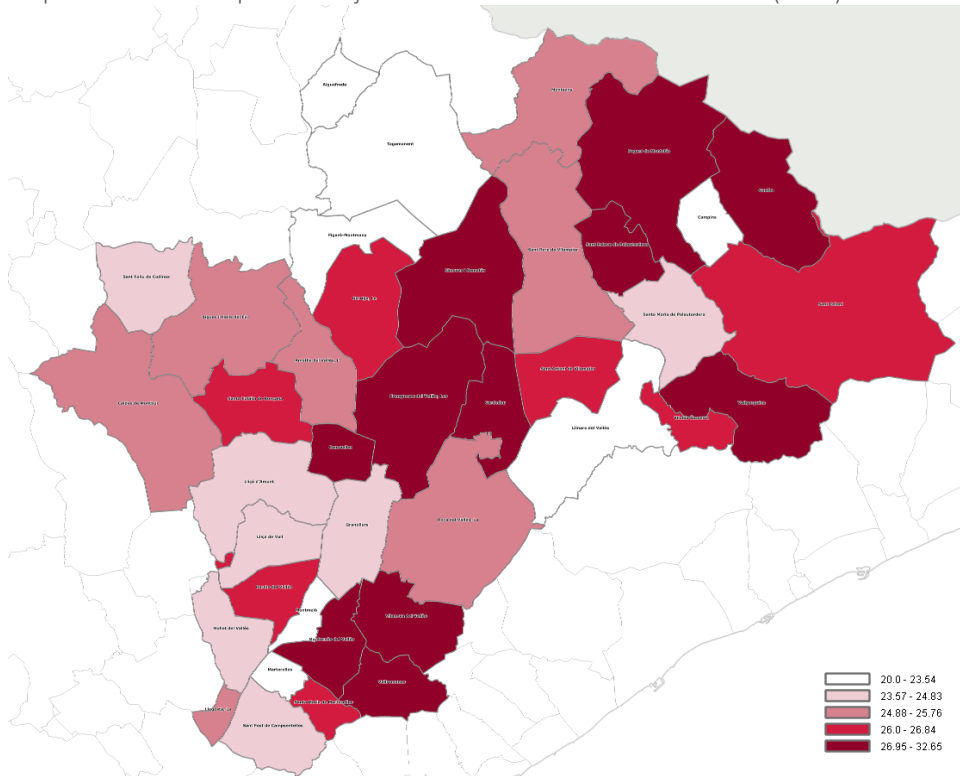
Mapa 2 Població jove a la comarca del Vallès Oriental (2021)



Font: elaboració pròpia a partir del programari Hermes DIBA, 2021

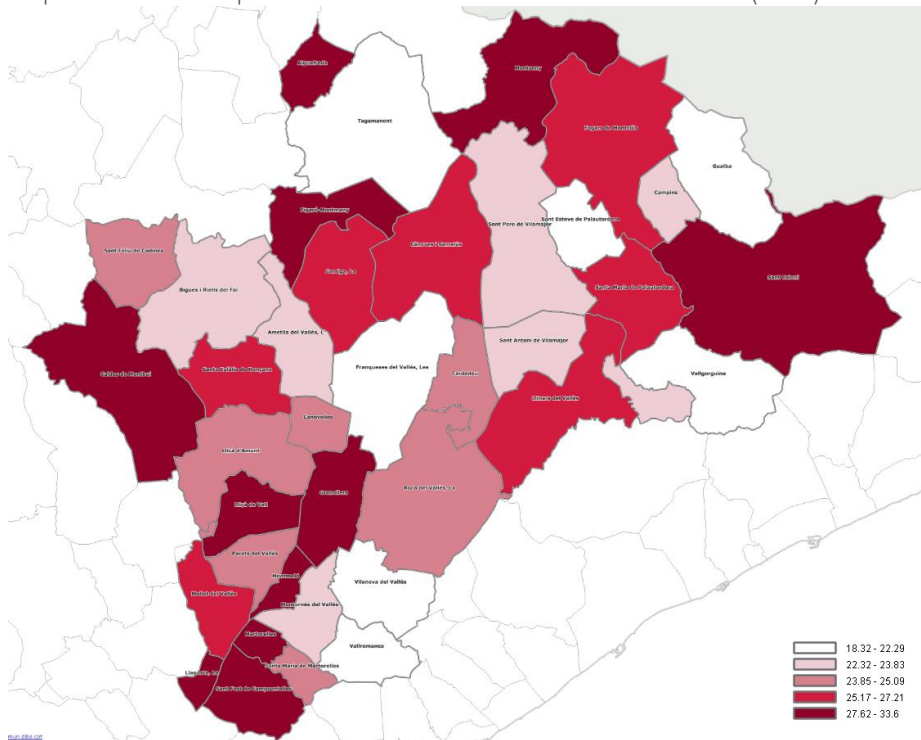
Per altra banda, si s'observa els índex dependència, tant als joves com a les persones grans (majors de 65 anys), es pot comprovar que els resultats són bastants semblants. En aquells municipis on hi ha un percentatge més gran de persones majors de 65 anys, l'índex de dependència també és més elevat, una correlació que s'accentua sobretot als territoris amb un major índex de sobre envelliment.

Mapa 3 L'Índex de dependència juvenil a la comarca del Vallés Oriental (2021)



Font: elaboració pròpia a partir del programari Hermes DIBA, 2021

Mapa 4 L'Índex de dependència senil a la comarca del Vallés Oriental (2021)

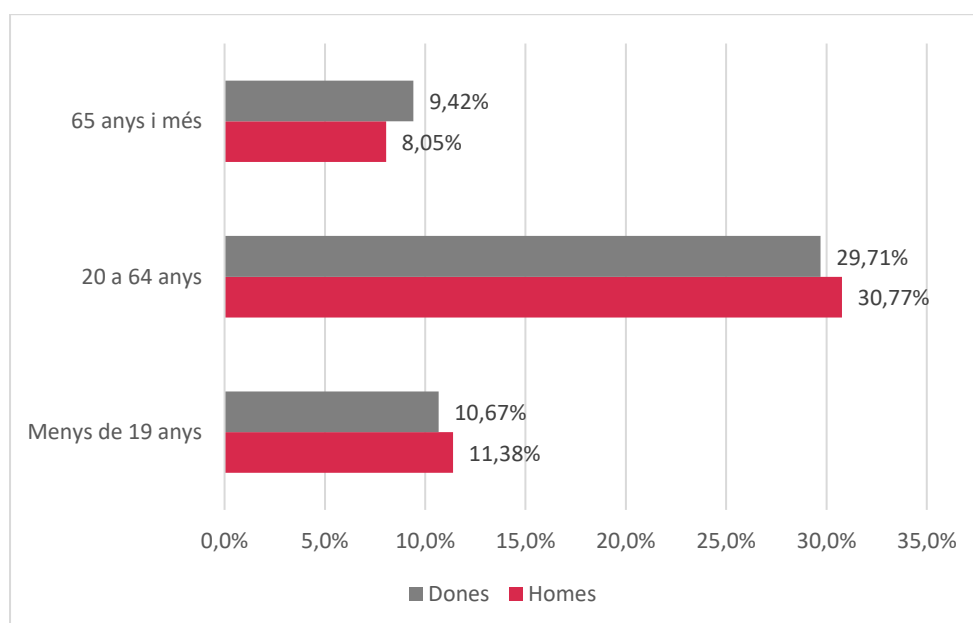


Font: elaboració pròpia a partir del programari Hermes DIBA, 2021

A partir de la territorialització de l'índex de dependència senil per municipis a la comarca del Vallès Oriental es pot observar una clara coincidència amb aquells pobles i ciutats que tenen un percentatge major de persones grans residents. Els dos mapes anteriors, mostren uns índex de dependència significatius tant dels joves com de les persones grans a Santa Eulàlia de Ronçana comparativament en a la resta de la comarca.

L'envelliment es tracta d'una dinàmica demogràfica que no ha deixat d'augmentar durant les últimes dècades i, segons les perspectives demogràfiques globals, no hi ha senyals que deixi d'incrementar-se.

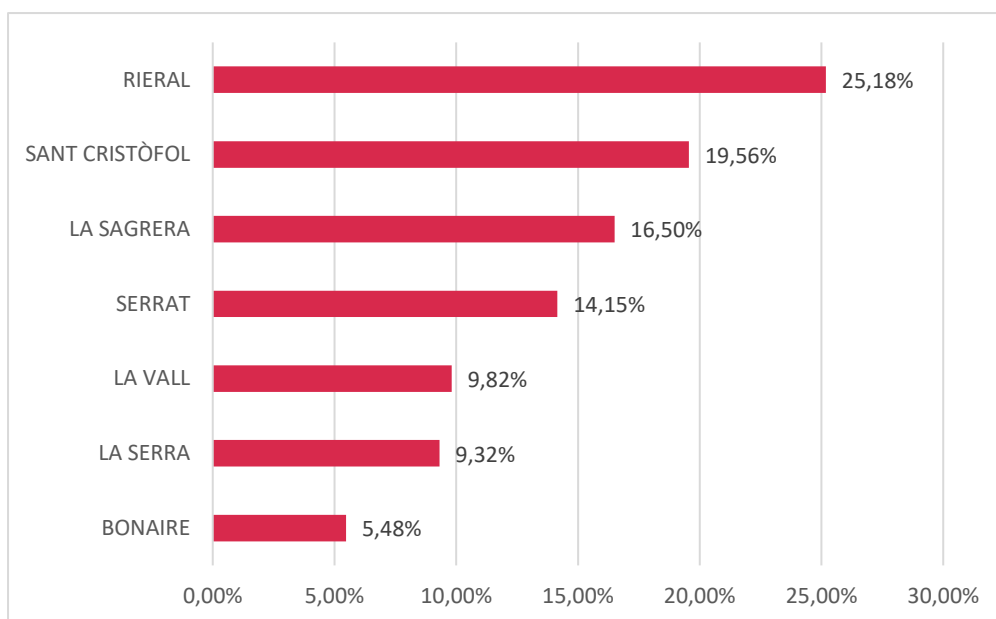
Gràfic 3 Comparativa per grups d'edat de Santa Eulàlia de Ronçana (2021)



Font: elaboració pròpia a partir del programari Hermes DIBA, 2021

Per elaborar unes polítiques públiques de qualitat i desenvolupar plans socials adequats a les necessitats que responguin a la realitat, és important conèixer la distribució geogràfica dels col·lectius amb els que es vol destinar recursos. Per aquest motiu, s'analitza la distribució per barris de la població major de 65 anys a la localitat:

Gràfic 4 Distribució de les persones majors de 65 anys de Santa Eulàlia de Ronçana per barris (setembre 2022)

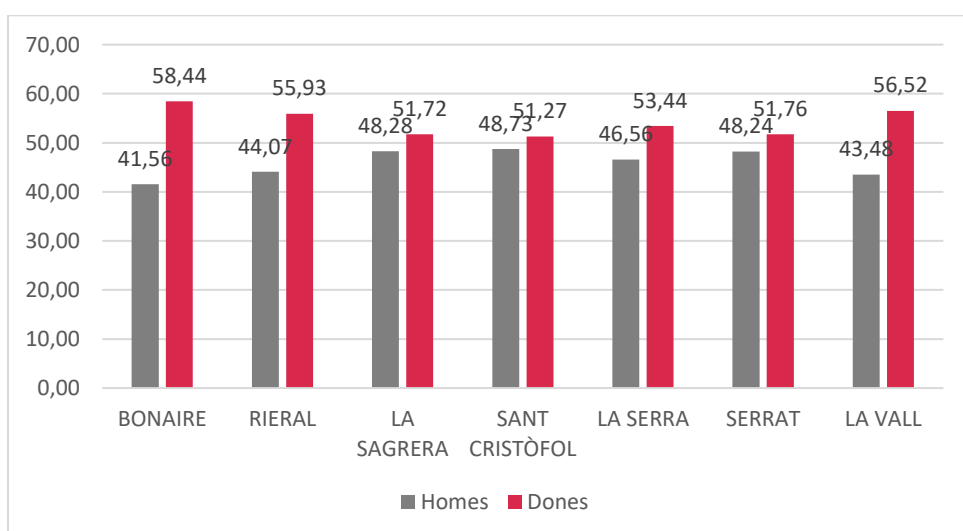


Font: elaboració pròpia a partir del Padró, 2022

La distribució per barris indica que el major gruix de població major de 65 anys viu als barris de Rieral (25,18%) següidament de Sant Cristòfol (19,56%) i La Sagrera (16,50%). Això és degut a que són els barris amb major percentatge de població viu.

L'anàlisi per sexe mostra que les dones representen el 53,7% de la població major de 65 anys, factor que manifesta una feminització de la vellesa pròpia de una major esperança de vida al sexe femení.

Gràfic 5 Distribució de les persones majors de 65 anys de Santa Eulàlia de Ronçana per sexe i barri (setembre 2022)



Font: elaboració pròpia a partir del Padró, 2022

Cal destacar que la diferència entre homes i dones majors de 65 anys és de 7,4 punts percentuals pel conjunt de la població de Santa Eulàlia de Ronçana (dones el 53,7% i homes 46,30%) on a tots els barris les dones superen en número als homes. No obstant això, les diferències més significatives per sexe es situen al barri de Bonaire (16,88 punts), seguit del barri de La Vall (13,04 punts) i del Rieral (amb 11,86 punts).

Entrant en detall, la distribució d'edats per quinquennals de les persones majors de 65 anys és la següent:

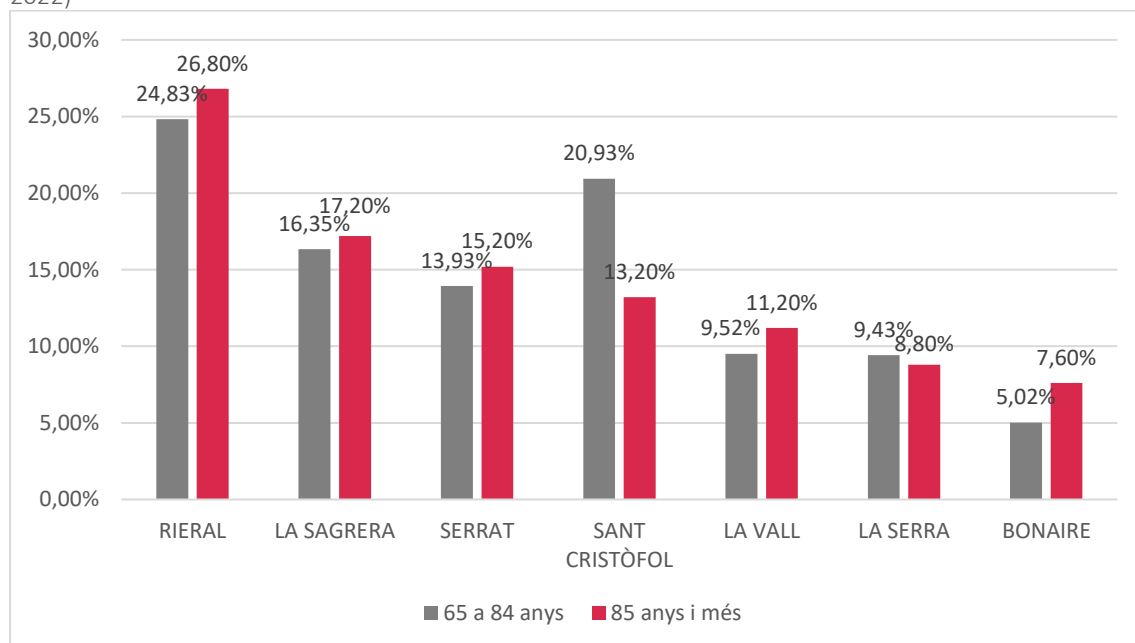
Taula 3 Distribució de les persones majors de 65 anys de Santa Eulàlia de Ronçana per barris i edats per quinquennals (setembre 2022)

Franja d'edat	Bonaire	La Sagrera	La serra	La vall	Rieral	Sant Cristòfol	Serrat	Total
65 - 69	1,28%	4,69%	2,35%	2,28%	7,18%	4,62%	3,49%	25,89%
70 - 74	0,85%	3,98%	2,35%	2,42%	5,48%	5,90%	3,27%	24,25%
75 - 79	0,92%	2,56%	2,28%	1,64%	3,98%	3,91%	2,77%	18,07%
80 - 84	1,07%	2,20%	0,78%	1,49%	3,77%	2,77%	1,92%	14,01%
85 - 89	0,85%	1,14%	0,78%	1,42%	3,06%	1,56%	1,71%	10,53%
90 - 94	0,43%	1,49%	0,64%	0,57%	1,21%	0,78%	0,57%	5,69%
95 - 99	0,07%	0,28%	0,14%	0,00%	0,43%	0,00%	0,36%	1,28%
100 - 104	0,00%	0,14%	0,00%	0,00%	0,07%	0,00%	0,07%	0,28%
Total	5,48%	16,50%	9,32%	9,82%	25,18%	19,56%	14,15%	100%

Font: elaboració pròpia a partir del Padró, 2022

Com es pot apreciar a la taula anterior, proporcionalment, es detecten les persones més grans al barri de La Sagrera.

Gràfic 6 Distribució de les persones majors de 65 anys de Santa Eulàlia de Ronçana per barris i grans grups d'edat (setembre 2022)



Font: elaboració pròpia a partir del Padró, 2022

A la taula i gràfic anterior, s'observa que els barris més sobre envellits són el de Rieral, La Sagrera i Serrat, on la població major de 85 anys són més elevades que la de la franja d'edat d'entre 65 i 84 anys proporcionalment.

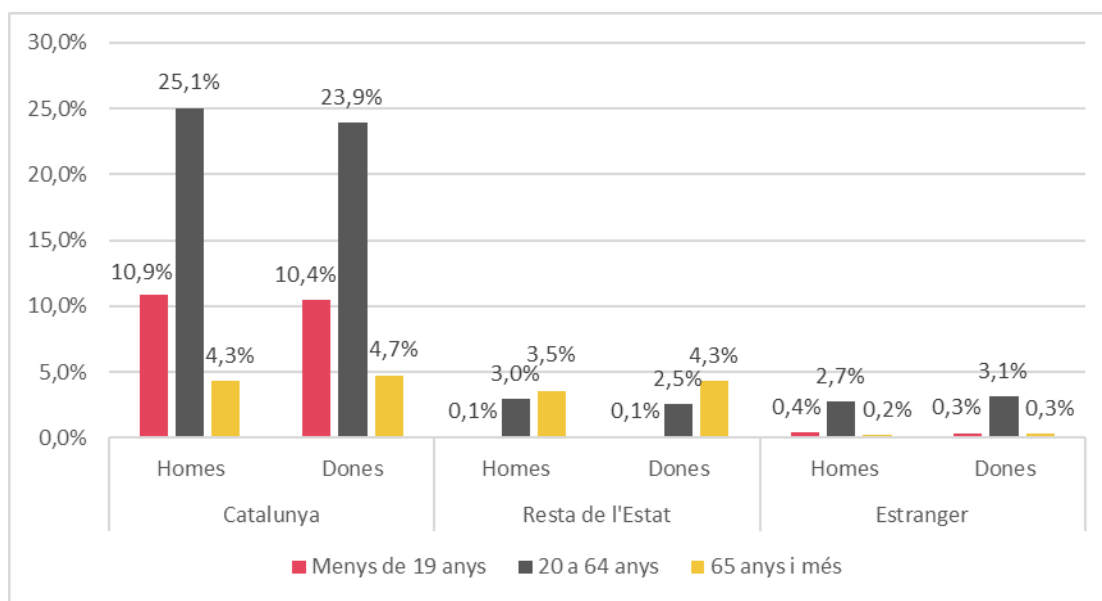
als dos rangs. Al barri del Rieral, la població amb 85 anys i més concentra el 26,80% del total de població d'aquesta franja d'edat a Santa Eulàlia de Ronçana (67 persones de 250 que tenen més de 85 anys).

Si ho comparem sobre el total de població amb més de 65 anys, al Rieral, les persones de 85 anys i més són el 4,77% del total (67 persones de 1406).

Origen de la població major de 65 anys

Conèixer l'origen de les persones grans a Santa Eulàlia de Ronçana és important per saber en quines cultures s'han criat, així com també per entendre les oportunitats que han tingut al llarg de la seva vida a l'hora d'accedir a serveis bàsics com l'educació o la sanitat. Com bé s'esmenta més endavant, tenir un cert nivell educatiu afecta a l'envelliment actiu i l'esperança de vida, reduint o augmentant la dependència d'aquest col·lectiu de població, determina en moltes ocasions el nivell d'ingressos.

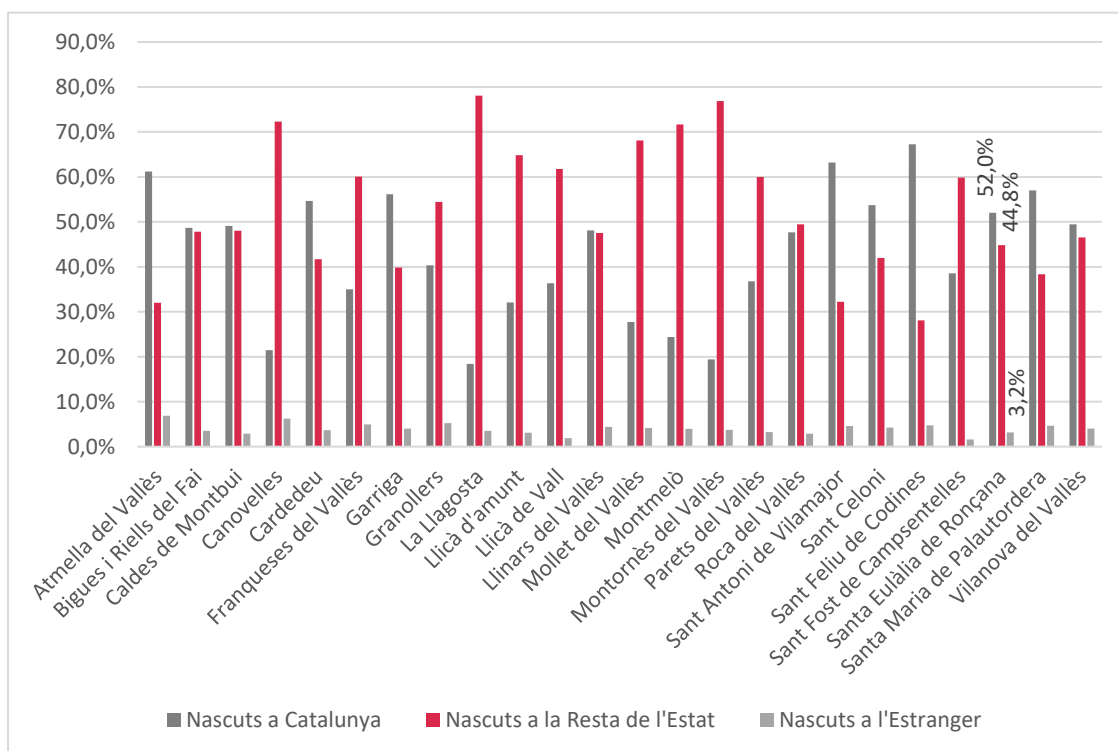
Gràfic 7 Població de Santa Eulàlia de Ronçana per lloc de naixement, sexe i grup d'edat (2021)



Font: elaboració pròpia a partir d'Idescat i Padró continu.

A Santa Eulàlia de Ronçana la major part de les persones de 65 anys són nascudes a Catalunya en un 52% seguides de les nascudes a la resta de l'Estat amb 44,8%. Només un 3,2% de les persones de més de 65 anys són nascuts a l'estranger.

Gràfic 8 Població major de 65 anys a municipis del Vallès oriental (2021)



Font: elaboració pròpia a partir d'Idescat i Padró continu.

Taxa de creixement

El creixement de la població és la variació en el nombre d'individus d'una població d'éssers vius en un determinat període, usualment un any, com a resultat del balanç entre naixements i morts, així com del balanç entre immigrants i emigrants. Sovint s'expressa en taxes que poden ser positives o negatives.

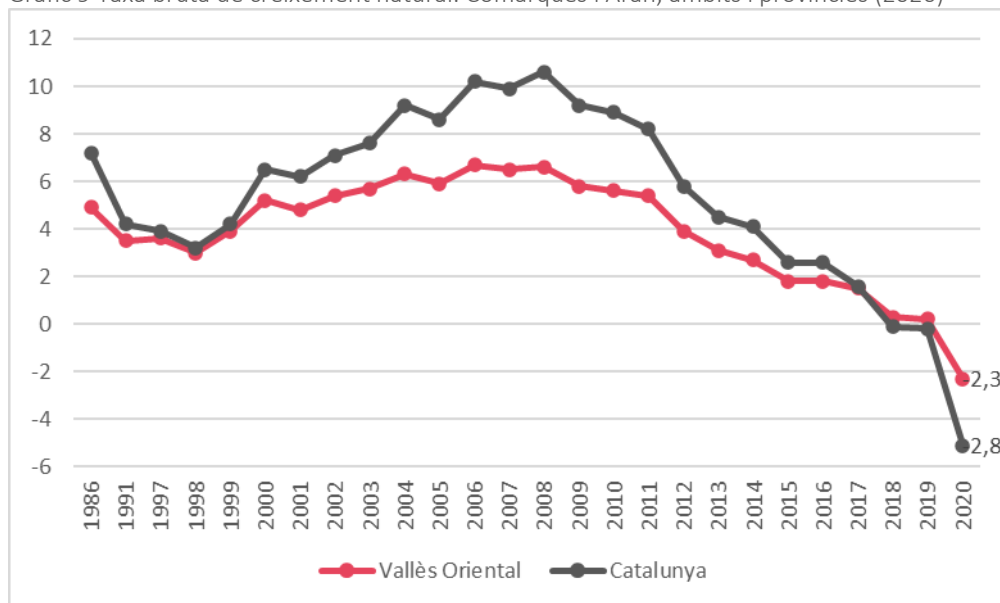
Les dades de creixement de la població de Santa Eulàlia de Ronçana que es mostren a continuació són elaborades per l'Institut d'Estadística de Catalunya, pel que fa als naixements i el Departament de Salut pel que fa a les defuncions, en col·laboració amb l'INE.

En aquest sentit, és important destacar que la taxa bruta de creixement total és el resultat del quocient entre la variació en els efectius d'una població, expressada com a diferència entre al xifra d'habitants inicial i final d'un període, i la població a meitat del període. S'expressa en tant per mil.

Per altra banda, la taxa bruta de creixement natural és el resultat del quocient entre el saldo natural, expressat com a diferència entre el nombre de naixements i el nombre de defuncions en un any determinat, i la població a meitat del període. S'expressa, també, en tant per mil.

Per últim, la taxa bruta de creixement migratori és el resultat del quocient entre el saldo migratori, expressat com a diferència entre el nombre d'immigracions i el nombre d'emigracions, en un any determinat i la població a meitat del període i, com els anteriors indicadors, s'expressa en tant per mil.

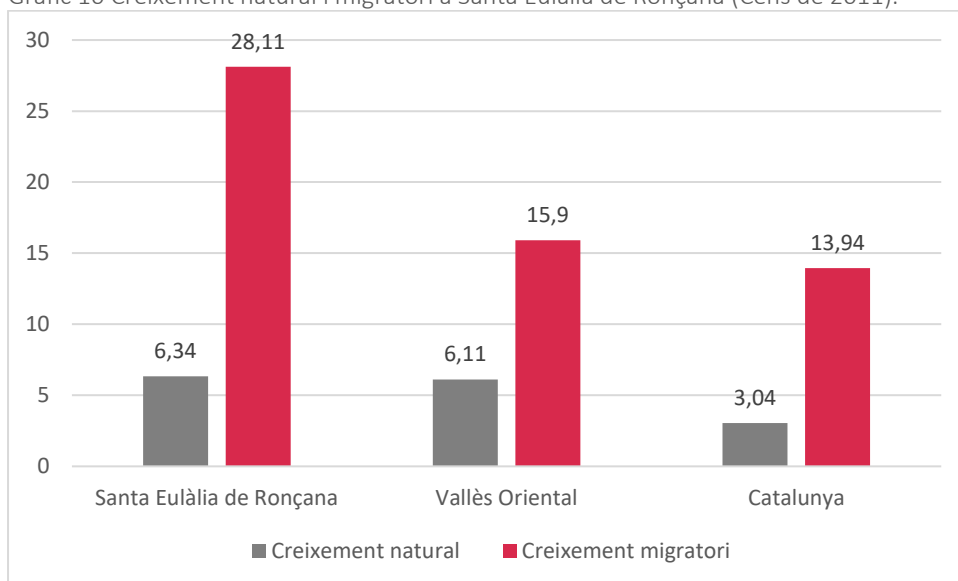
Gràfic 9 Taxa bruta de creixement natural. Comarques i Aran, àmbits i províncies (2020)



Font: elaboració pròpia a partir de l'Idescat

La davallada del creixement natural és un continu a tot el territori català en especial a les últimes dècades. El Vallès Oriental des de la crisi econòmica del 2008 mostra una tendència decreixent.

Gràfic 10 Creixement natural i migratori a Santa Eulàlia de Ronçana (Cens de 2011).



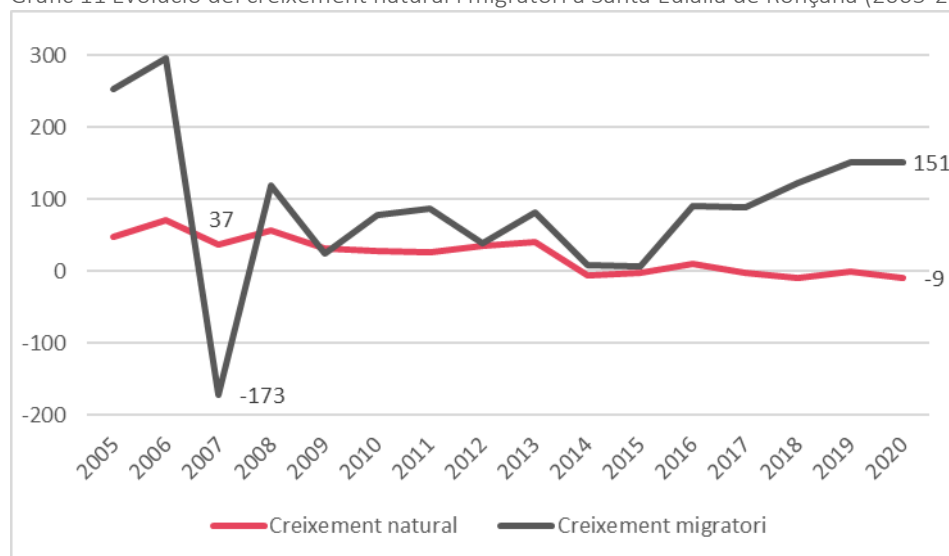
Font: elaboració pròpia a partir de l'Idescat

Taula 4 Creixement intercensal de la població (mitjana anual per 1.000 habitants) (2001-2011)

Creixement intercensal de la població (mitjana anual per 1.000 habitants). 2001-2011			
Taxes	Santa Eulàlia de Ronçana	Vallès Oriental	Catalunya
Creixement total. 2011	2.060	79.469	1.176.733
Creixement natural	6,34	6,11	3,04
Creixement migratori	28,11	15,9	13,94
Creixement total	34,44	22	16,98

Font: elaboració pròpia a partir de l'Idescat

Gràfic 11 Evolució del creixement natural i migratori a Santa Eulàlia de Ronçana (2005-2020)



Font: elaboració pròpia a partir de l'Idescat

Les dades anteriors mostren un creixement migratori (28,11) per sobre de la mitjana comarcal i del principat amb diferències de 12,21 i 14,17 punts percentuals respectivament. Tot i que l'evolució del creixement migratori va patir una davallada de la tendència creixent per l'esclat de la crisi econòmica del 2007-2008, progressivament s'ha anat recuperant en especial des de el 2016.

Projecció de població

El creixement i la lenta però progressiva convergència entre els nivells de l'esperança de vida d'homes i dones han estat els trets més destacables en l'evolució de la longevitat, marcant les pautes de la mortalitat. Amb 80,4 anys d'esperança de vida al néixer per als homes i 85,9 per a les dones, l'any 2014, Catalunya se situava en la part més alta de l'esperança de vida dels països del món. Els guanys es concentren cada cop més a les darreres edats, essent la millora en la salut a partir dels seixanta cinc anys el component que més fa créixer l'esperança de vida (Blanes Llorens i Spikjer, 2009). El mateix any 2014 s'estimava que els homes de 65 anys viurien encara 19 anys més, mentre que les dones podien afegir 23,1 anys de vida. De seguir amb el ritme de creixement enregistrat des de l'any 2000, per cada any viscut s'afegeix 0,2 anys més de vida a partir dels 65 anys. Això ha

estat, sens dubte, resultat tant de l'eficiència creixent del sistema sanitari com de canvis en determinats hàbits de la població (Domingo, 2016).

Amb l'objectiu de poder definir el futur demogràfic de la localitat, s'han realitzat una piràmide demogràfica a any 2018 i s'ha comparat amb una projecció de la població 20 anys després, a any 2038. Per a la seva composició s'han emprat dades el Cens de població realitzat per l'INE (2018) i les projeccions demogràfiques generades per l'IDESCAT. El Cens, les Estimacions de població i les Projeccions de població són fonts de caràcter estadístic que tenen per finalitat establir la sèrie de població resident en cada moment a Catalunya. El Padró d'habitants és una font amb finalitat administrativa i les seves xifres són declarades oficials pel Govern de l'Estat. Les xifres que s'obtenen del Padró són sistemàticament superiors a les que produeixen les Estimacions de població, en part perquè el Padró no recull prou exhaustivament les sortides cap a l'estranger. Les xifres de població projectada per als anys futurs s'hauran de comparar amb les altres fonts estadístiques: el Cens de població i les Estimacions de població. Una eventual comparació de les Projeccions de Població amb el Padró d'habitants haurà de tenir present la diferència existent entre ambdues fonts en l'any de partida.

La piràmide referent del gràfic 13, de partida de les projeccions de població (base 2018) és la població estimada a 1 de gener de 2019, calculada a partir de la informació del Cens de població 2011 i del moviment demogràfic 2011-2017.

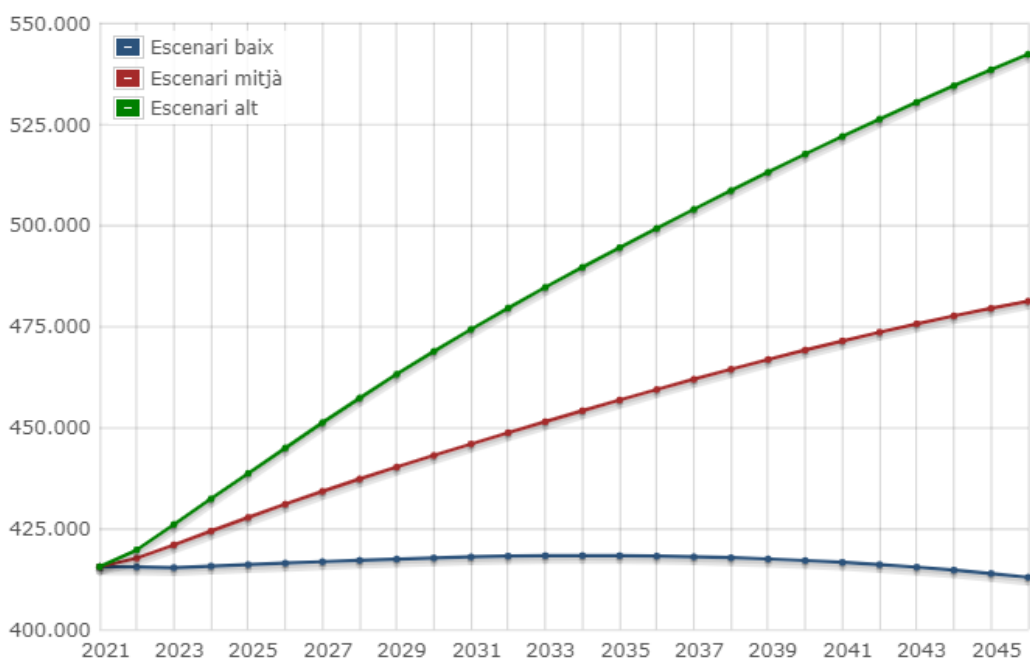
L'horitzó temporal de les projeccions a Catalunya és el 2061, mentre que per a les projeccions territorials és el 2033, com és el cas de Santa Eulàlia de Ronçana. Es considera que els resultats s'han de valorar sobretot pel que fa a mitjà termini (horitzó 2030), atès que l'evolució futura dels components del creixement, i en particular de la migració, és molt incerta.

Respecte a l'evolució futura dels components, es consideren tres hipòtesis (alta, mitjana i baixa) per a cada un d'aquests components: fecunditat, esperança de vida, migració amb la resta d'Espanya, migració amb l'estranger i migració interna. Pel que fa a l'actual estudi, s'ha decidit treballar només amb l'escenari mitjà, que suposa una combinació de fecunditat mitjana, esperança de vida mitjana i migració mitjana. Aquest escenari pretén reflectir l'evolució que es considera més probable del creixement i l'estructura demogràfica a Catalunya, d'acord amb les dades recents.

Per altra banda, els escenaris als i baix ofereixen la possibilitat d'avaluar els nivells de població màxima i mínima que podria presentar el municipi en el futur.

Gràfic 12 Població projectada a 1 de gener segons l'escenari (base 2021). Vallès Oriental (2021-2046)

Població projectada a 1 de gener per escenari (base 2021). Vallès Oriental. 2021-2046



Font: Idescat. Projeccions de població (base 2021).

Es pot observar que les projeccions d'escenari mitjà i alt destaquen per mostrar un increment de la població bastant elevat. Pel que fa al baix, passa de 415.491 habitants a la comarca l'any 2021 a 412.881 habitants l'any 2046. L'escenari alt projecta dades més elevades encara, arribant fins a l'estimació de 542.197 habitants a la comarca del Vallès Oriental el 2046.

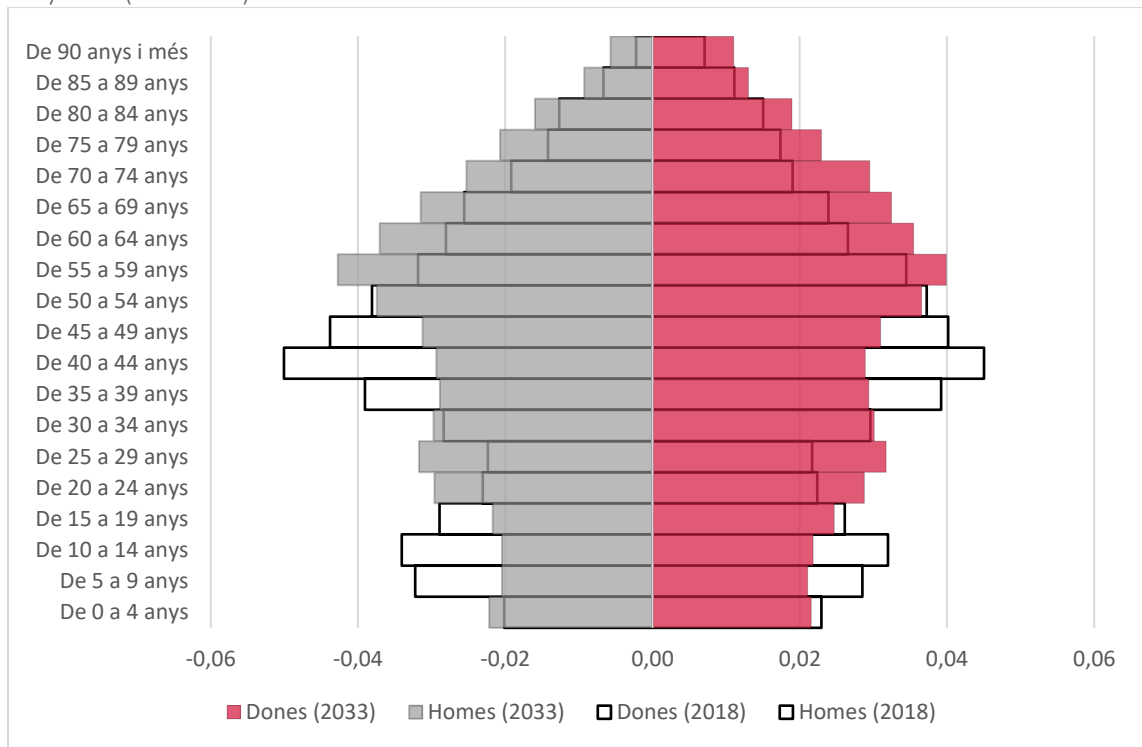
Aquest fet és degut, principalment, a l'increment continuat de la taxa bruta de creixement migratori, com bé s'ha explicat anteriorment. No obstant això, aquest fet no implica un rejuveniment general de la població, un eixamplament de la piràmide demogràfica, ja que les perspectives d'envelliment superen amb escreix aquest augment fruit de la immigració, com bé es pot observar a la piràmide de població del municipi.

D'aquesta manera, la demografia de la comarca, a l'igual que la catalana, depèn majoritàriament dels fluxos migratoris. Fet que comporta una certa incertesa a l'hora de realitzar estudis sobre l'envelliment.

Posant el focus al territori, cal destacar que els càlculs de població per municipis disponibles són amb base 2018 i amb projeccions de fins a l'any 2033. Al gràfic següent es pot observar que la tradicional distància de l'esperança de vida entre homes i dones tendeix a escurçar-se. Es tracta d'un fet que afecta el conjunt del Principat. Al 2000 era de gairebé 7 anys, al 2014 havia disminuït als 5,5, mentre que la diferència d'esperança de vida als seixanta cinc anys s'ha situat al voltant dels 4. Històricament, l'esmentada diferència reflectia en part un component biològic a favor de la genètica femenina i, en part, un de clarament social, també a favor de les dones que s'abstenien dels hàbits més perjudicials que feien minvar la salut i supervivència dels seus coetanis

masculins. Avui, dins la millora continuada, l'adopció d'hàbits perjudicials per la salut entre les dones - especialment el tabaquisme-, i la correcció entre els homes, els acosta (Domingo, 2016).

Gràfic 13 Piràmide demogràfica i projecció de població (escenari mitjà) a Santa Eulàlia de Ronçana per quinquennals a l'any 2033 (base 2018).



Font: elaboració pròpia a partir de l'Idescat

A partir de la projecció de població (base 2018) es pot observar un clar envelliment general, amb elevats increments de població de més de 65 anys. Destaca la feminització de la població a partir dels 80 anys, tot i que l'augment és més pronunciat pel que fa als homes que a les dones. Com s'ha explicat anteriorment, hi ha un increment de l'esperança de vida dels homes i, en conseqüència, un decreixement de la distància entre ambdós sexes.

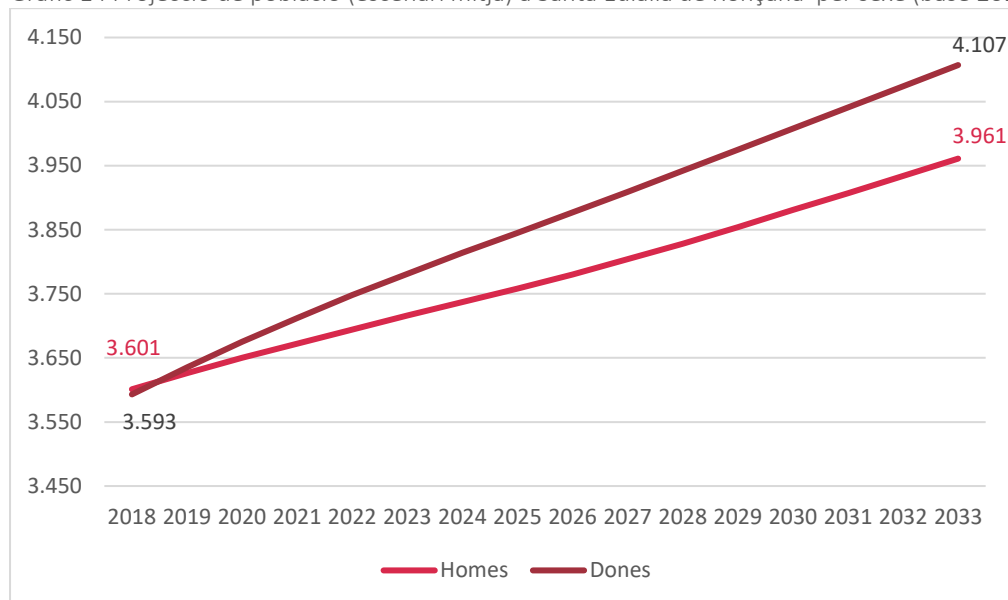
Per altra banda, la franja de població d'entre 30 i 50 anys està previst que disminueixi de forma molt significativa. Els majors de 60 cap a munt superaran significativament al 2033 les quotes del 2018, tant al sexe masculí com femení.

També destaca el grup d'entre 5 i 15 anys, que pateix una decreixement bastant important, en contraposició amb els grups d'edat que es troben al capdamunt de la piràmide. Aquest fet és causat, principalment, per la baixa natalitat dels últims anys.

En aquest sentit, la previsió d'increment de població d'entre 20 i 35 anys és causada, principalment, per una projecció migratòria de saldo positiu. Durant les últimes dècades la immigració a la comarca del Vallés ha seguit

en augment. És per aquest motiu que en l'anterior apartat s'ha distingit entre taxa de creixement natural, taxa bruta de creixement total i taxa bruta de creixement migratori. L'última és la que fa que l'envelliment a la localitat no sigui tant greu.

Gràfic 14 Projecció de població (escenari mitjà) a Santa Eulàlia de Ronçana per sexe (base 2018) (2018-2033)



Font: elaboració pròpia a partir de l'Idescat

3.2. LES CONDICIONS SOCIALS I ECONÒMIQUES DE LES PERSONES GRANS A SANTA EULÀLIA DE RONÇANA

El procés d'envelliment transforma gradualment un subjecte adult amb bona salut en un individu fràgil, la competència del qual i les reserves d'energia de què disposa disminueixen progressivament, amb la qual cosa pot esdevenir més vulnerable i poden augmentar les seves dificultats. Aquesta transformació no té lloc únicament al final de la vida, sinó que és el resultat de mecanismes biològics continus que se succeeixen a ritmes diferents i hi influeixen factors intrínsecs i factors extrínsecs com ara l'educació, l'estatus socioeconòmic, la geografia o l'ambient. Tot això succeeix en un context social centrat en l'autonomia de la persona i en la llibertat per prendre decisions per si mateixa, d'acord amb els valors i les preferències de cadascú (Casado, Rodríguez i Vilà, 2016). Amb l'actual mode de producció, el factor econòmic esdevé cabdal per entendre la vulnerabilitat de les persones majors de 65 anys.

A partir dels anys 70, amb el final de l'Estat del Benestar a la majoria de països Occidentals i el començament del procés de financerització de l'economia global, les desigualtats socioeconòmiques han seguit augmentant

en contraposició amb el percentatge de despesa pública de les administracions públiques. La tendència privatitzadora de les últimes dècades ha provocat una menor accessibilitat a molts serveis essencials per part d'aquells sector de la societat que poden ser més vulnerables. L'increment de la dependència en termes de mobilitat, activitats socials i salut, entre d'altres, ha coincidit amb una situació generalitzada de manca de recursos i diners a l'Administració Pública. Aquest fet ha provocat una increment en la quantitat de població que es troba actualment per sota el llindar de la pobresa.

No obstant, en termes socioeconòmics, un dels canvis més rellevants que s'han constatat en els darrers anys entre la població gran en el context espanyol ha estat la millora progressiva del seu benestar relatiu, és a dir, en relació a la resta de població (Pérez Diaz, 2003). Hi ha símptomes evidents en aquest sentit que es reflecteixen en la transformacions dels tipus de llars, com ara la reducció de llars de tres generacions o de llars polinuclears associats a l'acolliment familiar de persones grans dependents. També és molt freqüent observar com darrerament és més aviat la població més jove qui depèn en major mesura de la població gran (Antón-Alonso, Porcel i Cruz, 2019).

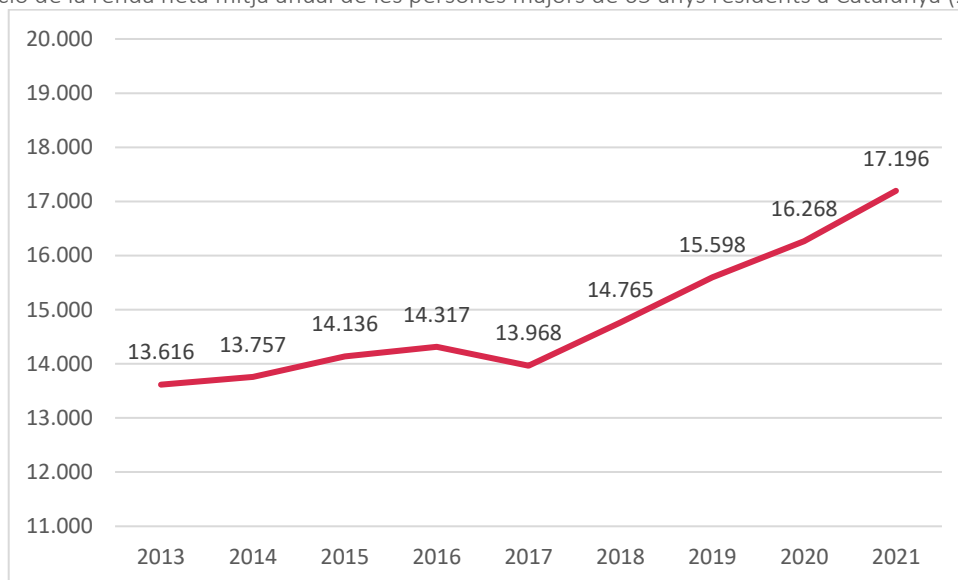
3.2.1. Ingressos econòmics de la població de més de 65 anys

La participació econòmica, la seguretat social i el recolzament familiar són les principals fonts d'ingressos de la gent gran. La importància relativa de cada mecanisme canvia d'un país a un altre segons el grau de desenvolupament econòmic i institucional, les característiques del mercat laboral i l'etapa de transició demogràfica.

Per fer l'anàlisi, un dels indicadors estudiats és la renda neta mitjana per persona. Aquesta s'obté per cada llar, dividint els ingressos totals de la llar entre el nombre de membres residents a la llar. Els ingressos de la llar es componen pels ingressos de treball per compte aliè, les prestacions socials, les rendes procedents d'esquemes privats de pensions no vinculats al treball, les rendes del capital y de la propietat, transferències entre llars, ingressos percebuts per menors i el resultat de la declaració per IRPF. Correspon als ingressos nets percebuts durant l'any anterior.

A Catalunya la renda neta anual de les persones majors de 65 anys ha anat en augment durant els últims anys. L'any 2013 la renda mitja anual era de 13.616€, el 2018 de 14.765€ i el 2021 va arribar als 17.196 €. El valor de la renda s'ha incrementat un 20,8% de mitja arreu de Catalunya.

Gràfic 15 Variació de la renda neta mitja anual de les persones majors de 65 anys residents a Catalunya (2013-2021).



Font: elaboració pròpia a partir de les dades de l'Enquesta de Condicions de Vida de l'INE i de l'IDESCAT.

Una de les raons que explica la situació econòmica dels “nous” jubilats és l'augment de la proporció de població beneficiària de pensions contributives. Durant els darrers anys, la proporció de població de 65 anys i més beneficiària d'una pensió de jubilació contributiva ha anat augmentant lleugerament.

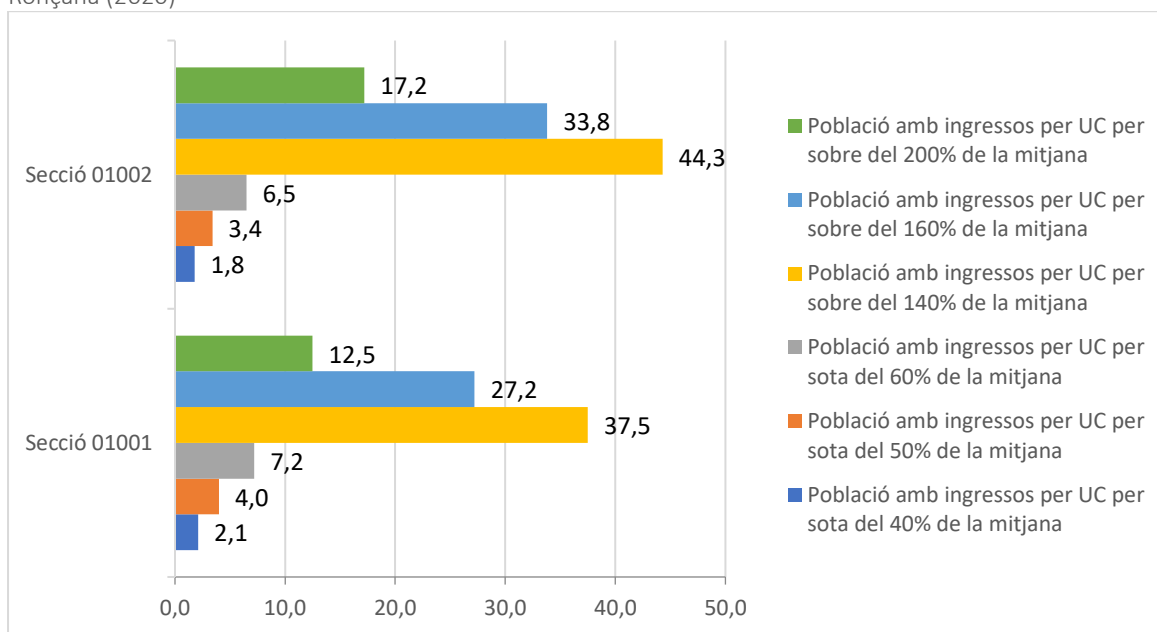
En grans trets, els indicadors vinculats a la renda del conjunt de la població del municipi mostren algunes diferències per seccions. Les dades disponibles de renda per municipi de l'INE són de 2020.

La renda neta mitjana per persona a Santa Eulàlia de Ronçana al 2020 és de 14.598€. Si ho analitzem per seccions, la secció 01001 corresponent als barris El Rieral, Sant Cristòfol i Bonaire és de 14.216,47€ ; i a la secció 01002 corresponent als barris de La Sagrera, El Serrat, La Serra i La Vall, té una renda neta mitjana per persona de 14.980,57€.

La Renta mitjana per llar de Santa Eulàlia de Ronçana és de 41.387,31€, concretament a la secció 01001 de 39.563,51€ i a la secció 01002 de 43.284,98€ (INE, 2020).

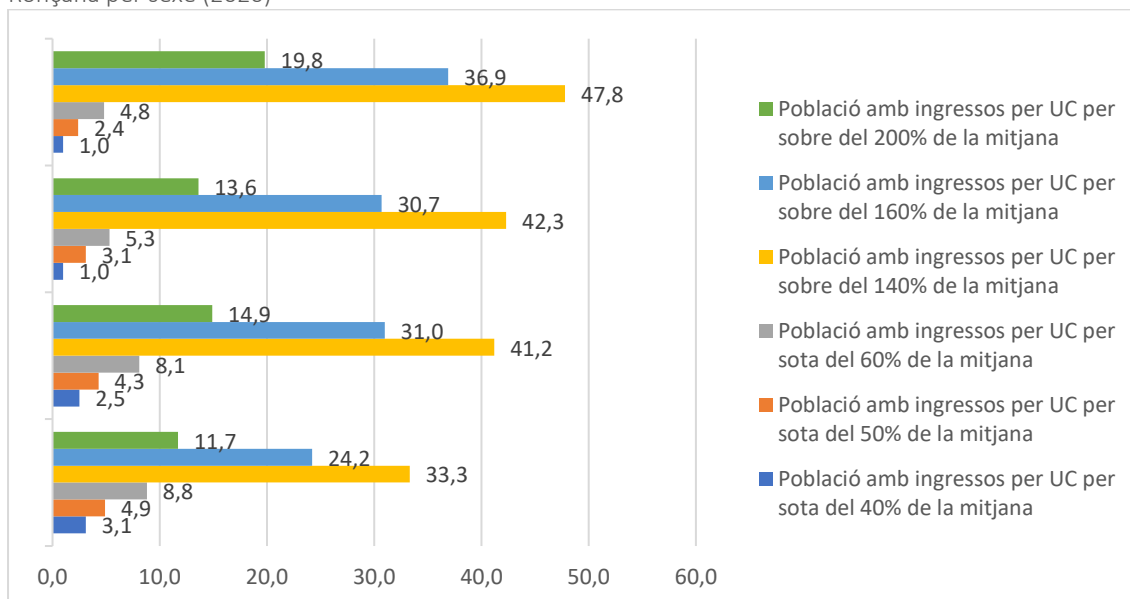
Un altre indicador és el de ingressos per unitat de consum. Aquesta dada s'obté per cada llar, dividint els ingressos totals de la llar entre el nombre d'unitats de consum equivalents per tenir en compte les economies d'escala a les llars al compartir el consum amb els diversos membres. El nombre d'unitats de consum es calcula utilitzant l'escala de l'OCDE (modificada), que concedeix un pes d'1 al primer adult, un pes de 0,5 als altres adults i un pes de 0,3 als menors de 14 anys. Un cop calculat l'ingrés per unitat de consum de la llar s'adjudica per igual a cadascun dels seus membres (Definicions INE).

Gràfic 16 Població + 65 anys amb ingressos per unitat de consum (UC) per sota/sobre de la mitjana a Santa Eulàlia de Ronçana (2020)



Font: elaboració pròpia a partir de l'Atles de distribució de la renda, INE 2020

Gràfic 17 Població + 65 anys amb ingressos per unitat de consum (UC) per sota/sobre de la mitjana a Santa Eulàlia de Ronçana per sexe (2020)



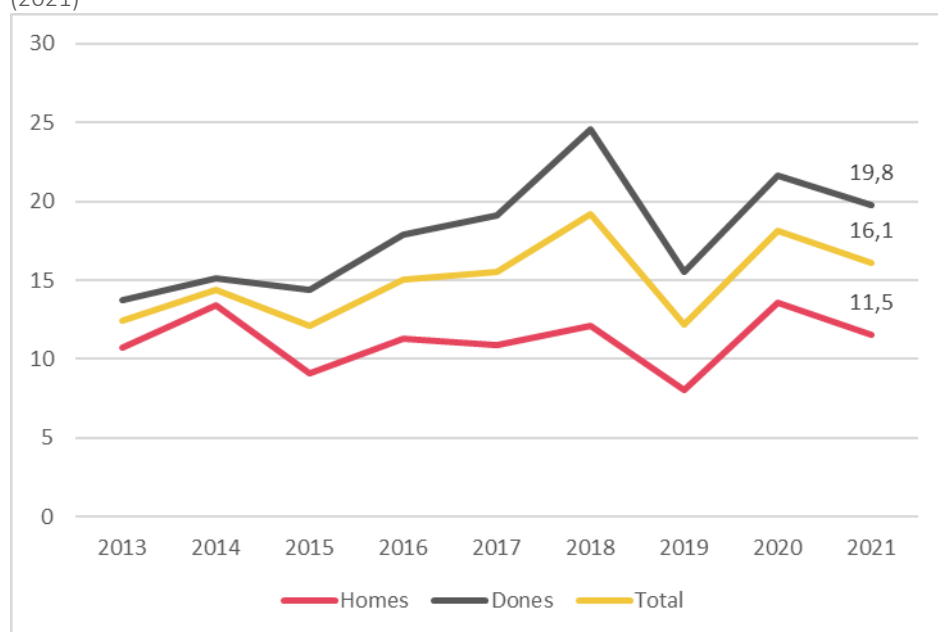
Font: elaboració pròpia a partir de l'Atles de distribució de la renda, INE 2020

Cal destacar que a Santa Eulàlia de Ronçana es situen més percentatge de població major de 65 anys per sobre de la mitjana, que per sota. Tot i així, cal desenvolupar polítiques públiques que donin resposta a aquelles persones en situació d'ingressos per unitat de consum per sota de la mitjana, sobre tot tenint en compte que de totes les franges inferiors a la mitjana, aquells que es troben per sota del 60% de la mitjana representen un

major pes amb 6,85% (7,2 a la secció 1 i 6,5 a la secció 2). Per tant, existeix un sector de població major de 65 anys que es troba en situació de pobresa econòmica.

Un altre indicador que mostra la situació de vulnerabilitat de la població és la taxa de risc de pobresa. Tanmateix, tot i que les pensions contributives s'hagin incrementat durant els últims anys, la taxa de risc de pobresa general i, en concret, de les persones majors de 65 anys, no ha parat d'incrementar-se. L'any 2016 estava en el 15,05%, mentre que el 2020 va arribar fins al 18,1%. Cal destacar que al 2021 ha tornat a baixar en comparació al 2020.

Gràfic 18 Evolució de la taxa de risc de pobresa després de les transferències socials per sexe i grups d'edat, Catalunya (2021)



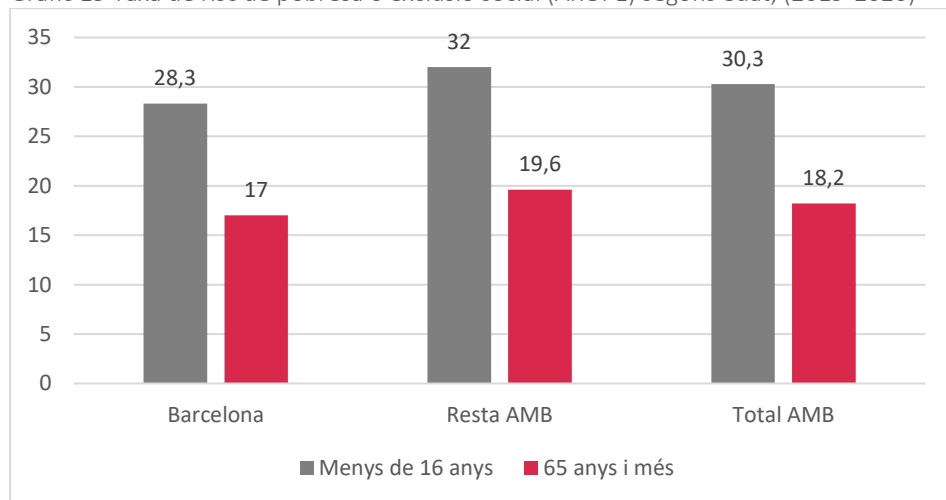
Font: elaboració pròpia a partir de les dades de l'IDESCAT.

En el gràfic anterior es pot observar una davallada de la taxa de pobresa de les persones grans arreu de Catalunya entre els anys 2018 i 2019, segurament causada per una època de benestar econòmic i l'augment de les pensions, seguida d'un increment a partir del 2019. Aquest augment de la pobresa segurament és una de les moltes conseqüències de la covid-19 al punt d'inflexió del 2020 al 2021. Moltes persones grans van haver d'afrontar situacions familiars difícils, amb diverses persones properes a l'atur o en situacions econòmiques complicades. Un dels fenòmens més recurrents és d'ajudar a nivell econòmic als i les filles, una situació que a les sessions participatives es va esmentar.

La diferència per sexe en els ingressos econòmics de les persones majors de 65 anys és molt notable. En aquest cas, tot i que ambdues taxes de pobresa mantenen el mateix augment percentual, existeix una quantitat major de dones grans en risc de pobresa en comparació als homes. Des de l'any 2016 la diferència s'ha mantingut

constant al voltant del 8%. Per tant, es pot afirmar que, a Catalunya, existeix una feminització de la pobresa entre la població envellida. Per a reduir aquesta variació es fa necessari implementar polítiques redistributives amb una intervenció multinivell, des dels Ajuntament i els Consells Comarcals fins la Generalitat de Catalunya.

Gràfic 19 Taxa de risc de pobresa o exclusió social (AROPE) segons edat, (2019-2020)

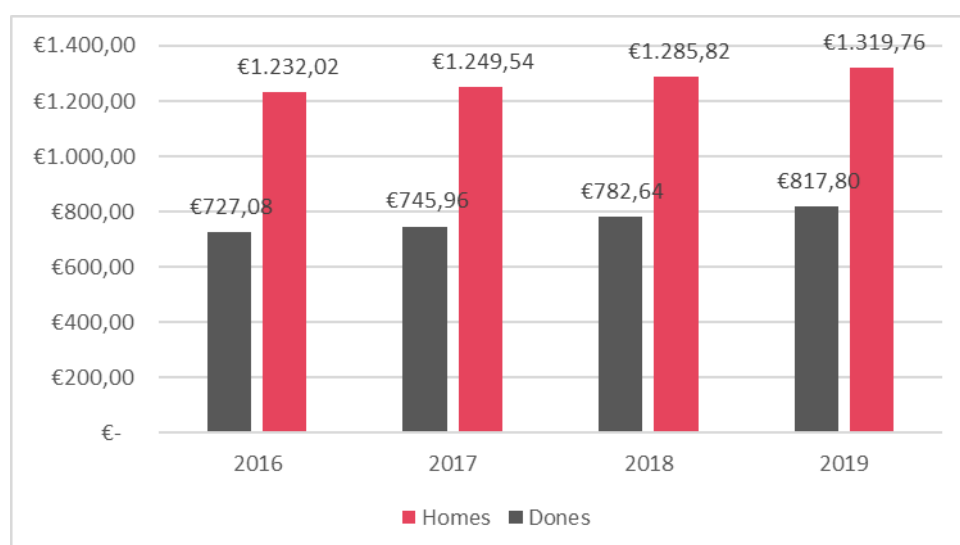


Font: elaboració pròpia a partir de les dades del SIMBA (IERMB).

Una de les raons que explica la situació econòmica dels “nous” jubilats és l’augment de la proporció de població beneficiària de pensions contributives. Durant els darrers anys, la proporció de població de 65 anys i més beneficiària d’una pensió de jubilació contributiva ha anat augmentant lleugerament.

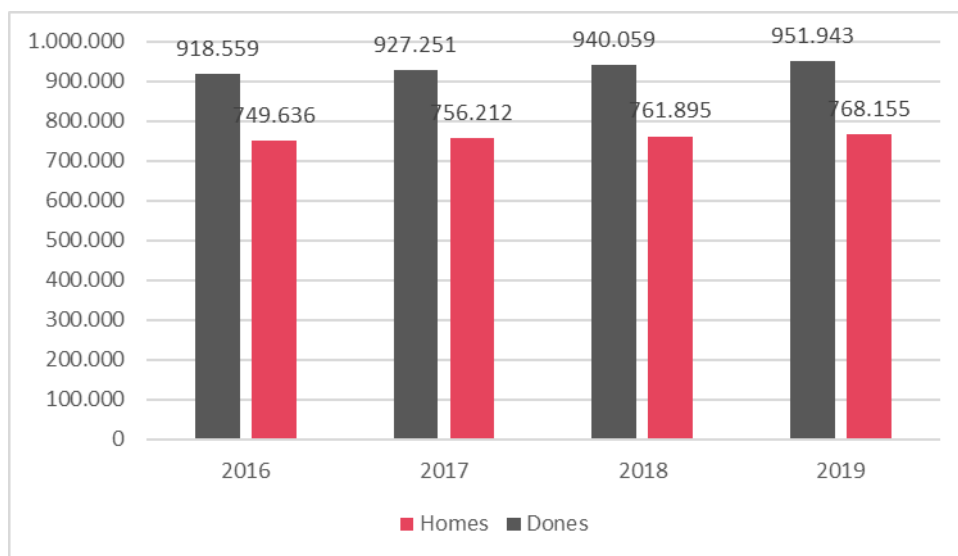
Per altra banda, si s’observa l’import mitjà de les pensions contributives de jubilació a tot el Principat, també es podrà veure una constant desigualtat entre sexes que perdura al llarg dels anys. Dades que es repeteixen a totes les comarques de Catalunya.

Gràfic 20 Import mitjà de les pensions retributives a Catalunya per sexe i any (2016-2019).



Font: elaboració pròpia a partir de les dades de l'Idescat.

Gràfic 21 Nombre de pensions contributives Catalunya per sexe i any (2016-2019).

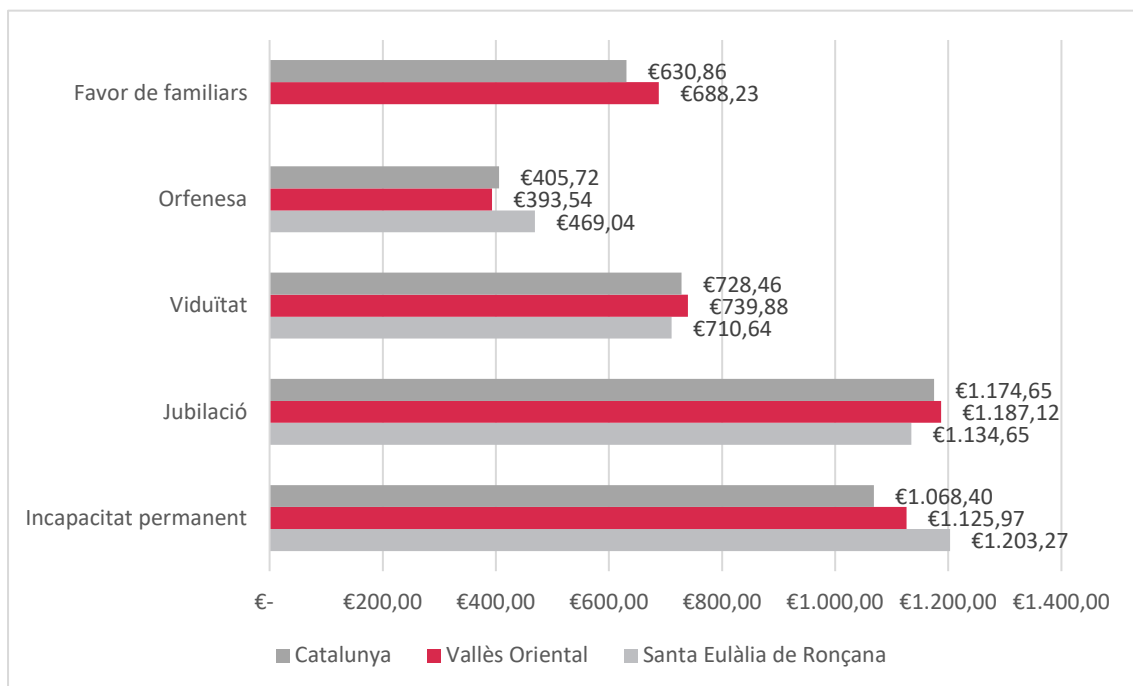


Font: elaboració pròpia a partir de les dades de l'Idescat.

Tot i que l'import mitjà de les pensions contributives de jubilació s'ha incrementat en els últims anys, la diferència entre els homes i les dones ha continuat igual. El 2012 les persones de sexe femení cobraven una mitjana de 716,57€, mentre que les de sexe masculí adquirien una mitjana de 1.322,04€, un 54,2 % més. El 2018 la pensió de les dones se situava en 874,39€, mentre que la dels homes estava en els 1.515,54€. En aquest cas, la diferència és del 57,69%, un 3,49 % més que 6 anys abans.

Es tracta de dades que, tot i representar el conjunt del Principat, es reproduïxen en gairebé la totalitat de les comarques catalanes, incloent al Vallès Oriental. Aquest fet planteja un gran repte a les administracions públiques del territori. Una feminització de la pobresa i de l'envelliment comporta un increment de l'índex de dependència econòmica, sobretot el de les dones grans. Aquest fet hauria de ser pal·liat el més aviat possible a partir de polítiques públiques de redistribució de la riquesa i de disminució de la dependència econòmica. Cal destacar que tot i que encara l'esclatxa de gènere en la retribució a la vellesa és molt significativa, amb l'entrada de les dones al mercat de treball, les persones que es jubilaran en els propers anys disposen de trajectòries professionals més llargues, la qual cosa comporta que poc a poc aquesta diferència es vagi estrenyent poc a poc. Tot i així, les situacions de conciliació i períodes de excedència per treball de cures segueixen assolint-se majorment a les dones, comportant irregularitats i major dificultat d'accés a llocs de responsabilitat amb els seus corresponents increments salarials a les trajectòries professionals que generen una afecció diferencial vers els homes a les seves futures pensions.

Gràfic 22 Import mitjà de les pensions contributives de la Seguretat Social per tipus (2019)



Font: elaboració pròpia a partir de l'Idescat

Pel que fa a les pensions no contributives, la distribució per tipus és la següent:

Taula 5. Pensions no contributiva mitjana de la Seguretat social per tipus (2019)

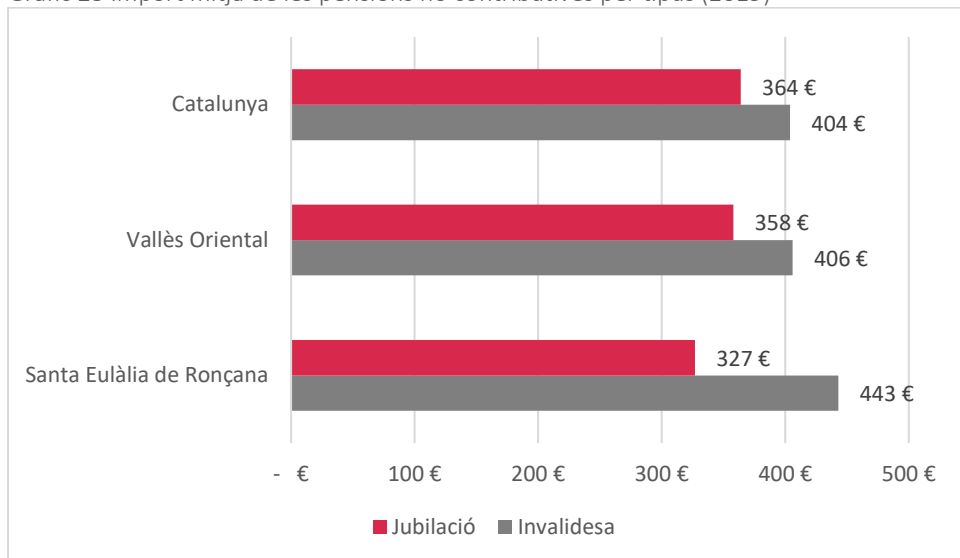
Pensió no contributiva	Invalidesa		Jubilació		Total
	Quantitat	Percentatge	Quantitat	Percentatge	
Santa Eulàlia de Ronçana	17	45,9%	20	54,1%	37
Vallès Oriental	982	42,9%	1.305	57,1%	2.287
Catalunya	26.353	43,7%	33.950	56,3%	60.303

Font: Elaboració pròpia a partir de l'Idescat

Com s'ha esmentat anteriorment, la principal font d'ingressos de les persones grans és la jubilació a tots els territoris comparats com s'evidencia a la taula anterior.

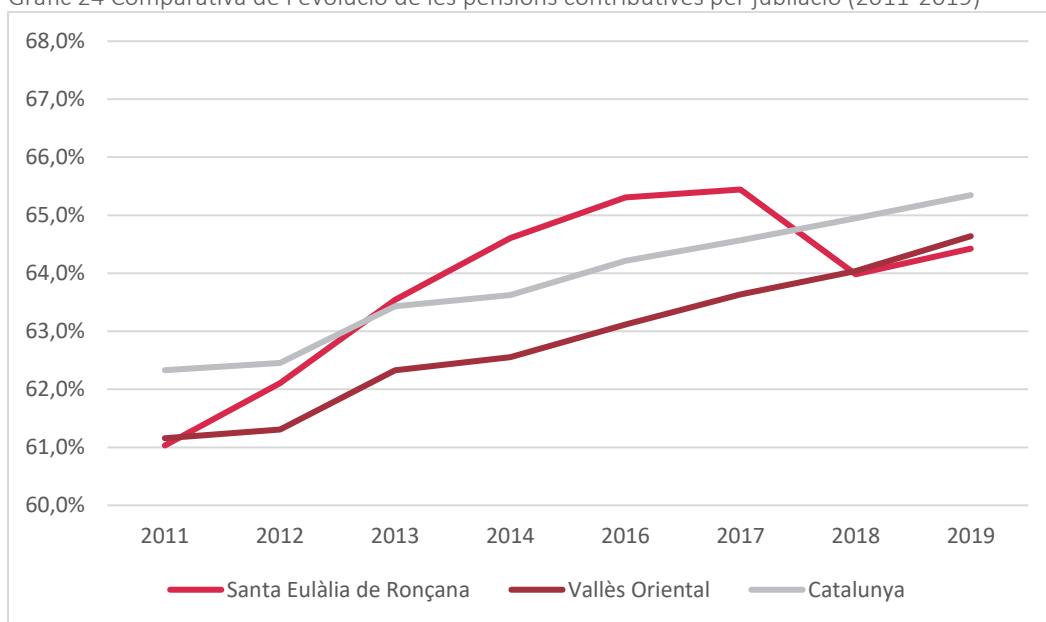
Les pensions contributives al 2019 eren 1.493 mentre que les no contributives 37, és a dir, que el 2,40% de les pensions del municipi eren no contributives a l'any indicat. Pel que fa a l'import mitjà, es detecten certes diferències en comparació a la comarca.

Gràfic 23 Import mitjà de les pensions no contributives per tipus (2019)



Font: elaboració pròpia a partir de l'Idescat

Gràfic 24 Comparativa de l'evolució de les pensions contributives per jubilació (2011-2019)



Font: elaboració pròpia a partir de l'Idescat

Al comparar el pes de la jubilació sobre el total de pensions contributives, el municipi de Santa Eulàlia de Ronçana presenta un major volum de persones reben un pensió contributiva per jubilació entre el 2013 i el 2017 en comparació al conjunt de la Comarca i de Catalunya. No obstant això, al 2018 aquesta tendència va canviar situant-se per sota d'ambdues dimensions territorials. Aquest període coincideix en un increment de la població que pot interferir en el percentatge de persones grans que viuen al municipi en proporció al total de població.

3.2.2. Nivell d'estudis i envelliment saludable

És sabut que un major nivell educatiu comporta un major nivell d'ingressos o capacitat econòmica. Al juliol del 2020 es va realitzar un estudi pel projecte ATHLOS¹, destinat a identificar els factors que porten cap un envelliment saludable i amb qualitat de vida, és a dir, tot allò que dona la oportunitat de realitzar un envelliment actiu. La investigació analitza els múltiples factors associats a la salut (capacitats físiques, salut mental malalties cròniques, dèficits sensorials, etc...) en una mostra de més de 140.000 persones grans d'arreu del món.

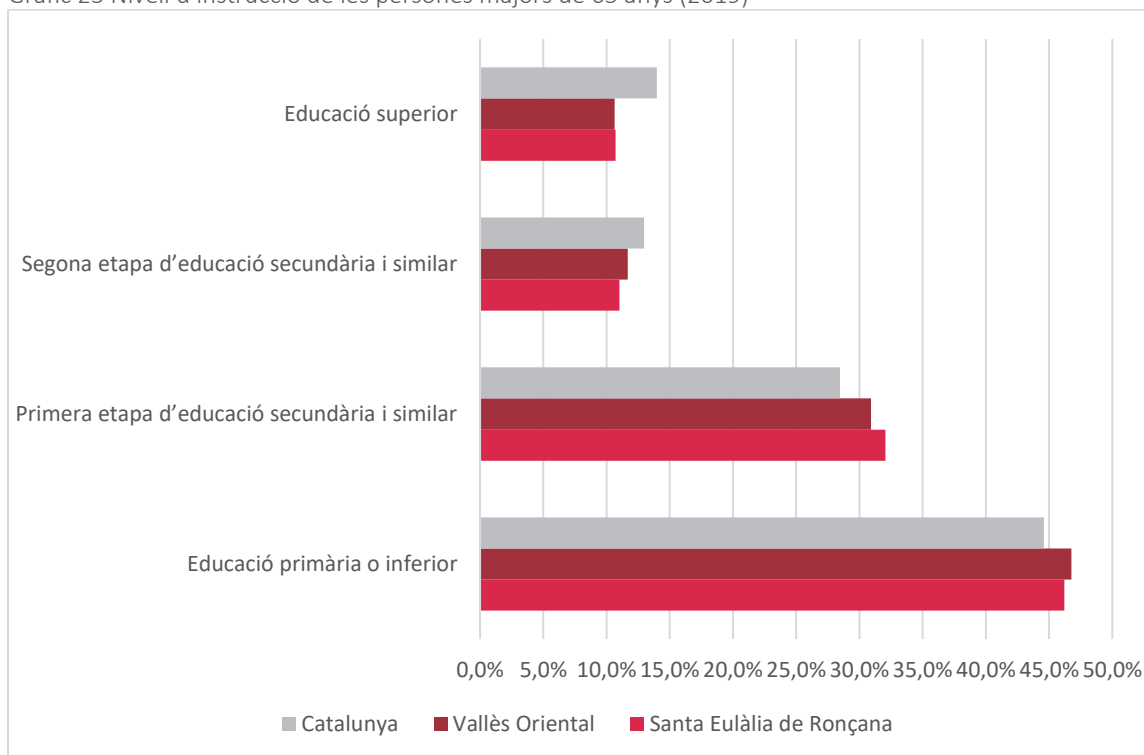
El treball presenta evidències que les persones grans amb alt nivell educatiu (amb educació universitària) tindrien fins a 10 punts de salut més (sobre una escala de 100 punts) que una persona gran de la seva mateixa edat que tingui baix nivell educatiu. Així mateix, una persona amb alt nivell d'ingressos podria presentar més de 8 punts de nivell de salut que una persona amb baix nivell d'ingressos de la seva mateixa edat.

Així mateix, una persona amb major nivell educatiu pot tenir més recursos i major conscienciació per poder resoldre les seves necessitats de salut abans, evitant així un agreujament en la problemàtica que li esdevenia. Per tant, això derivaria en major qualitat de vida i benestar. Per tot això, els investigadors destaquen com essencial que hi hagi un compromís per part dels estats a proporcionar eines educatives a la població, no exclusivament pels efectes que pot tenir en l'economia d'aquest país, sinó també en la salut a llarg termini.

Com es veu a la gràfica següent, al conjunt de persones de més de 65 anys de Santa Eulàlia de Ronçana al 2019, tenen estudis primaris o similars en un 46,2% i un 10,7% estudis d'educació superior. Cal destacar, que al comparar amb el Vallès Oriental i la mitjana catalana, la localitat indica uns majors nivells de gent gran amb educació secundària (32%), fins a 3,6 punts per sobre de la mitjana de Catalunya.

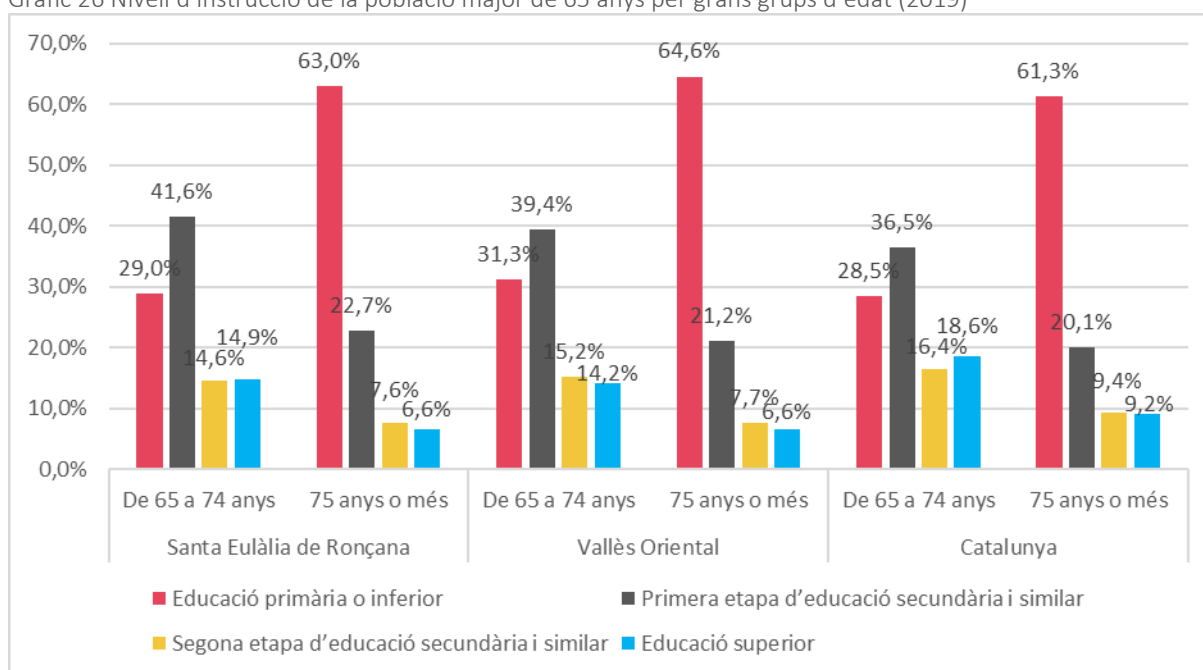
¹ ATHLOS consortium. (2020). Education and wealth inequalities in healthy ageing in eight harmonised cohorts in the ATHLOS consortium: a population-based study.

Gràfic 25 Nivell d'instrucció de les persones majors de 65 anys (2019)



Font: elaboració pròpia a partir de l'Idescat

Gràfic 26 Nivell d'instrucció de la població major de 65 anys per grans grups d'edat (2019)



Font: elaboració pròpia a partir de l'Idescat

Com es pot veure als gràfics anteriors, a mesura que avança el temps, les persones que van arribant a la vellesa tenen més estudis que aquells que tenen 75 anys o més. Tot i que en l'actualitat la majoria de la població major de 65 anys tenen estudis primaris o inferiors, el percentatge de persones amb estudis secundaris i educació

superior va incrementar. A Santa Eulàlia, mentre que la majoria de les persones de més de 75 anys tenen en un 63% estudis primaris o inferiors, a la franja de 65 a 74 anys la majoria tenen estudis d'educació secundària i similar en un 41,6%.

3.2.3. Habitatge i gent gran: factor de vulnerabilitat

El dret a un habitatge digne constitueix un dret bàsic dins el conjunt de necessitats de l'ésser humà i, per tant, la violació d'aquest dret impedeix qualsevol possibilitat de desenvolupar una vida digna.

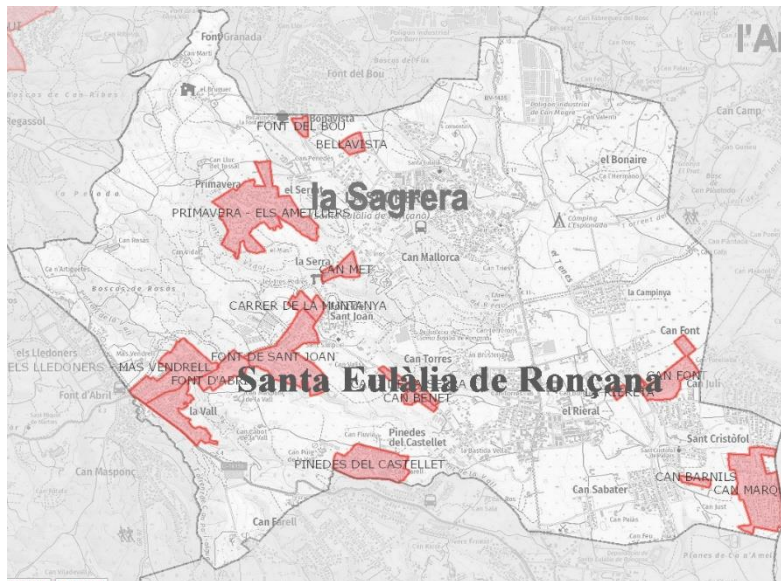
El problema de l'habitatge, entès bàsicament com un problema de desigualtat social, afecta molt especialment a determinats grups poblacionals com són les persones migrades, els i les joves i les persones grans. A Catalunya, entre els grups de persones més necessitades en termes d'habitatge, destaca el grup de gent gran per tres circumstàncies principals: el procés d'envelliment de la població catalana, les precàries condicions socioeconòmiques de les persones grans i les necessitat tipològiques, sanitàries assistencials específiques que genera la progressiva pèrdua de les facultats físiques i psíquiques que acompanya el procés d'envelliment (Bosch, 2009).

Els problemes d'allotjament de les persones grans es poden estructurar en grans grups: els problemes d'accessibilitat i mobilitat; els infrahabitatges i les necessitat de rehabilitació; els problemes vinculats al règim de lloguer; i les dificultats d'accessibilitat. Tanmateix, al Principat la major part d'habitatges on hi viuen persones de més de 65 anys, tot i no estar rehabilitat, són de propietat, fet que garanteix una mínima seguretat residencial i econòmica.

La següent il·lustració mostra les parcel·les d'habitatges que segons les dades del cens de 2011 mostren dèficits urbanístics al municipi. Tal com indica la descripció municipal de l'Ajuntament, Santa Eulàlia no ha tingut mai un nucli urbà que permetés la seva localització. La població ha viscut dispersa, escampada entre les planes, les serres i els torrents. Existien agrupacions de cases que feien de nuclis urbans on les velles masies aïllades representaven el centre de la vida de les persones, ja que durant centenars d'anys, les persones es van identificar primer respecte la casa d'on eren fills, i després respecte la parròquia on hi celebraven els actes més importants de la seva vida. La seva identificació amb estructures més impersonals era força difícil, tot i que existien. Als anys 30, van començar a aparèixer els barris tradicionals a partir de les primeres cases residencials de famílies barcelonines. No va ser fins a finals dels anys cinquanta que es va iniciar un procés urbanitzador i transformador que encara avui continua. Als últims 40 anys es va iniciar la construcció de torres i xalets a prop del riu Tenes i van aparèixer les primeres urbanitzacions (Sant Isidre i Can Sabater). Tot i que les urbanitzacions

no disposaven d'infraestructures necessàries (carrers sense asfalt, sense enllumenat públic o sense serveis de neteja).

Il·lustració 1 Urbanitzacions amb dèficits urbanístics a Santa Eulàlia de Ronçana (2011).



Font: Sitmun DIBA

Com es mostra a l'il·lustració anterior, algunes d'aquests dèficits urbanístics encara al 2011 es mantenen. Aquesta informació es corrobora durant les sessions de participació, on s'ha evidenciat una deficiència a molts habitatges del municipi que tenen més de 45 anys amb les conseqüències que això comporta pel desenvolupament de la vida quotidiana. En especial, a les persones més grans que pateixen situacions de dependència tant física, econòmica com social.

Entrant en la disposició a l'habitatge, la següent taula mostra el règim de tinença a Catalunya per grups d'edat.

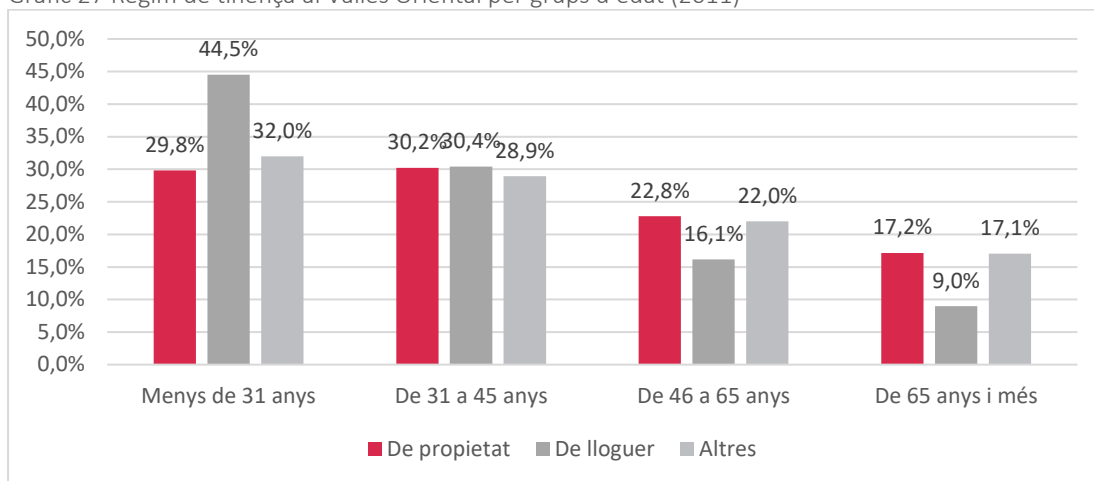
Taula 6 règim de tinença per grups d'edat a Catalunya en milers d'habitatges (2020)

Edat	Propietat	Lloguer
18-29 anys	18,8	57
30-44 anys	442,5	405,1
45-64 anys	930,3	241,9
65 i més	744,7	116,1

Font: elaboració pròpia a partir de l'Idescat.

Tot i predominar clarament el règim de tinença de propietat en la major part de grups d'edat, destaca la diferència entre joves i gent gran. Al Vallès Oriental, el grup més jove habita majoritàriament de lloguer. Mentre que a la població major de 65 anys té un habitatge en propietat. La reducció dels interessos en l'obtenció d'hipoteques entre els anys 55 i 70 provocà un augment significatiu a tota Catalunya de la demanda i de l'endeutament familiar.

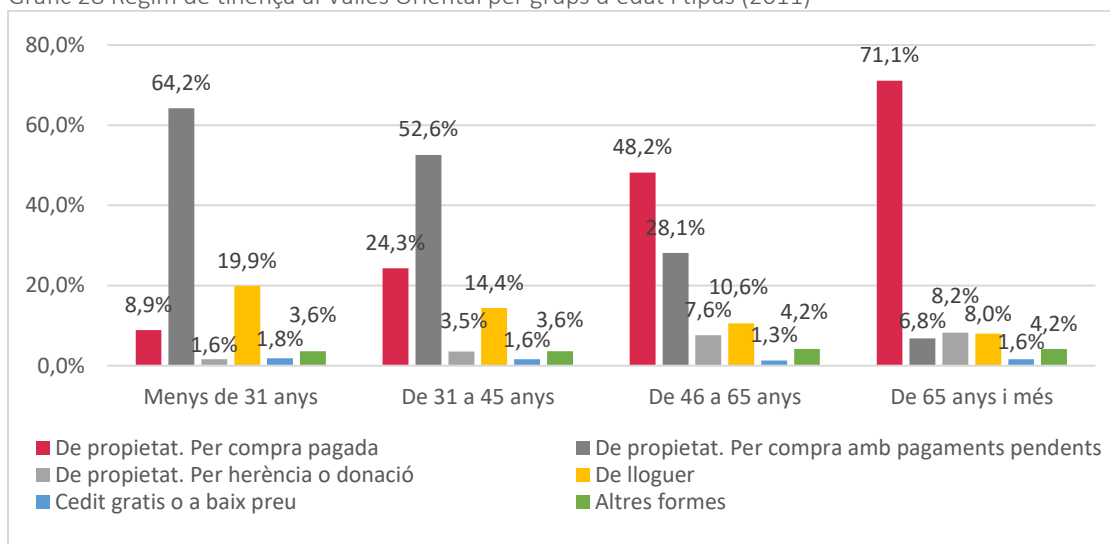
Gràfic 27 Règim de tinença al Vallès Oriental per grups d'edat (2011)



Font: elaboració pròpia a partir d'Idescat

Posant al focus a la gent gran, segons les dades del cens de 2011, a la comarca les persones de 65 anys tenien propietat en compra pagada en un 71,1%. Només un 8% de les persones majors de 65 anys viuen en lloguer.

Gràfic 28 Règim de tinença al Vallès Oriental per grups d'edat i tipus (2011)



Font: elaboració pròpia a partir d'Idescat

Pel que fa la despesa, existeixen grans diferències entre els grups d'edat joves i els més grans. El col·lectiu de població major de 65 anys té més probabilitats d'haver pagat tots els deutes de l'habitatge, per tant, la despesa mitjana dedicada a la llar és menor als grups poblacionals més grans.

Taula 7 Despesa mitjana dedicada a la llar per grups d'edat a Catalunya. (2020).

Edat	Despesa mitjana
18-29 anys	484,2
30-44 anys	517,9
45-64 anys	356,8
65 i més	285,9

Font: Enquesta de Condicions de Vida de l'INE i l'Idescat.

En primer lloc, es pot observar clarament l'increment de despesa en habitatge a partir de la majoria d'edat fins als 44, i el consegüent decreixement fins als 65 anys i més, assolint el pic de despesa entre els 30 i els 44 anys. Com bé s'explica anteriorment, aquest fet va estretament lligat al règim de tinença de l'habitatge. El canvi demogràfic dels últims anys ha provocat un canvi en el model residencial del país.

Les persones joves, d'entre 18 i 29 anys es caracteritzen per tenir una taxa d'emancipació molt baixa a causa, entre d'altres, dels elevats preus del lloguer i la poca accessibilitat la mercat laboral. Es tracta d'una tendència que es manté fins als 35 anys aproximadament. A partir d'aquesta edat es segueix, de manera generalitzada, el patró comú de la família nuclear. El nombre de llars en parella o amb fills augmenta substancialment, fet que provoca un increment de la despesa en tot allò associat a l'habitatge. Els contractes d'arrendament segueixen sent prioritaris en aquesta franja d'edat, generant que elevats percentatges del sou siguin destinats a pagar el lloguer.

Per altra banda, el col·lectiu de població que en aquests moments té 50 anys o més es caracteritza per haver-se emancipat en un moment on els interessos hipotecaris estaven molt baixos. L'estat i les immobiliàries mantenen un política destinada a incrementar els pisos de propietat a la classe treballadora. És un dels motius principals pels quals, actualment, la despesa comença a decreixer. A tot això, cal afegir que com més elevada sigui l'edat més probabilitats hi ha que els deutes de la llar estiguin tots pagats. Estadísticament, segons dades de l'Idescat, la major part de persones de 65 anys i més tenen tots els deutes de l'habitatge pagats i viuen en pisos de propietat.

Tanmateix, no es pot deslligar la despesa de l'habitatge del salari net que entra a la llar. En aquest sentit, els col·lectius més vulnerables són les persones joves i la gent gran. Es tracta de grups de població els ingressos dels quals dificulten assumir tots els costos necessaris per a mantenir una vida digna. A Catalunya, per exemple, l'edat mitjana d'emancipació es troba actualment al voltant dels 30 anys, i aquell percentatge que viu fora casa els pares s'estima que ho fa a partir del 50% del seu salari aproximadament.

En referència a les persones grans, aquesta despesa cal afegir-hi el manteniment de fills i nets, que molts cops han de recórrer als seus ascendents quan es troben en situacions econòmicament complicades. Des de la crisi financera del 2008 el nombre de persones grans que han hagut de realitzar un esforç en aquest sentit s'ha incrementat. A tot això, s'hi afegeix la cura dels nets i netes en horari laboral dels seus pares. Aquesta responsabilitat també genera despeses econòmiques i manca de temps per a participar d'altres activitats de socialització i participació en el teixit comunitari.

En definitiva, durant el nou segle el lloguer ha anat adquirint més importància en el sistema residencial espanyol. Estancat entre els joves o en disminució en el conjunt de les llars durant els anys noranta, a partir

d'aleshores aquest panorama, que nodreix la imatge tradicional del sistema, ha variat. Durant els anys del *boom*, els joves seguien optant cada cop més per la propietat; no obstant, l'augment de la formació jove de llars va provocar l'increment del número d'habitatges de lloguer. Però és ja en plena crisi quan els joves es tornen cap als contractes d'arrendament urbà com a opció residencial ferma. El canvi és capaç de compensar el canvi demogràfic negatiu i els problemes per a formar una llar. No es tracta encara de la opció residencial preferida dels joves. Però el canvi esdevé important, i pot ser fonamental (Módenes, López-Colás, 2014).

A Santa Eulàlia de Ronçana hi ha dos centres residencials per gent gran, un d'ells amb places públiques i l'altre un centre residencial acreditat. A les sessions participatives es va indicar que les persones més grans acabaven mudant-se a altres municipis per un tema d'accés als serveis degut a la dificultat de mobilitat davant la distribució urbanística dispersa del municipi. Molts habitatges son cases antigues amb més d'una planta que no reuneixen les condicions òptimes d'habitabilitat. No tenen un bon aïllament tèrmic provocant una major despesa de subministres tant a l'hivern amb la calefacció com a l'estiu amb ventiladors i aires condicionats. Aquesta situació comporta una necessitat de marxar a d'altres municipis que ofereixen habitatges més aclimatats a les necessitats del col·lectiu i amb més facilitat d'accés als serveis.

Per últim, és necessari esmentar les diferents possibilitats habitacionals, emmarcades pel marc jurídic català, que permeten poder cobrir diferents necessitats i situacions familiars de les persones grans a Catalunya i que, moltes de les quals, existeixen a diferents municipis del Vallés Oriental.

Residències

En aquest cas, pel que fa a les residències, són serveis d'acolliment residencial, amb caràcter permanent o temporal, i d'assistència integral, adreçats a persones grans que no tenen un grau d'autonomia suficient per realitzar les activitats de la vida diària, que necessiten supervisió constant i que tenen una situació sociofamiliar que requereix la substitució de la llar. El servei s'adapta al grau de dependència de les persones usuàries.

Els objectius dels serveis de residència assistida per a les persones grans, són els següents:

- Facilitar un entorn substitutiu de la llar, adequat i adaptat a les necessitats d'assistència.
- Afavorir la recuperació i el manteniment del màxim grau d'autonomia personal i social.

L'equip professional que hi treballa és pluridisciplinar i està format per infermers i infermeres, auxiliars de gerontologia, fisioterapeutes, terapeutes ocupacionals, experts en educació social, psicologia i medicina. També hi ha un director o directora responsable i un/a responsable higienicosanitari.

A Santa Eulàlia hi ha una residència amb poques places.

Llars residències

Respecte a les llars residències, aquest servei d'acolliment residencial de caràcter temporal o permanent es destina a persones grans amb un grau d'autonomia suficient per a les activitats de la vida diària, que requereixen un determinat nivell d'organització i suport personal. Aquests serveis d'acolliment residencial s'adrecen a persones de seixanta-cinc anys i més en situació de dependència. L'assignació d'un centre residencial es duu a terme a través del Programa individual d'atenció (PIA), que realitzen els serveis socials municipals i que determina les modalitats d'intervenció més adients a les necessitats de les persones en situació de dependència pel que fa als serveis i les prestacions econòmiques previstes en la resolució pel seu grau i nivell.

L'objectiu principal és facilitar un entorn substitutori de la llar, i les funcions que compleix aquest servei són: allotjament, manutenció, acolliment, convivència i suport personal.

La llar residència consta d'un habitatge amb serveis comuns i d'un equip professional format per un/a responsable del servei, un/a responsable higiènic-sanitari i de personal suficient per a la prestació adequada de les funcions d'allotjament, manutenció, acolliment, convivència i suport personal de manera que s'asseguri la presència permanent i continuada durant les vint-i-quatre hores del dia.

Tot i que no existeixen aquest model d'habitatges a Santa Eulàlia de Ronçana, a les sessions de participació s'ha manifestat un interès en reformar habitatges per instaurar aquest model residencial.

Habitatges tutelats o amb serveis

Pel que fa als habitatges tutelats per a gent gran, són un servei d'acolliment alternatiu per a persones grans autònomes, les circumstàncies sociofamiliars de les quals no els permeten romandre a la pròpia llar.

Es tracta d'un conjunt d'habitatges amb estances d'ús comú i sense barreres arquitectòniques. Les persones residents dels habitatges tutelats comparteixen tasques i despeses i, optativament, poden viure amb els cònjuges o parelles i amb les persones que en depenguin.

Els equips professionals que ofereixen el servei d'habitatge tutelat han d'estar formats, com a mínim, per un director o directora responsable i un treballador o treballadora social per a les admissions, el seguiment i la recerca de recursos, en coordinació amb la xarxa d'atenció primària. Així mateix, han de tenir un conserge i/o un servei de teleassistència, disponible durant les vint-i-quatre hores del dia.

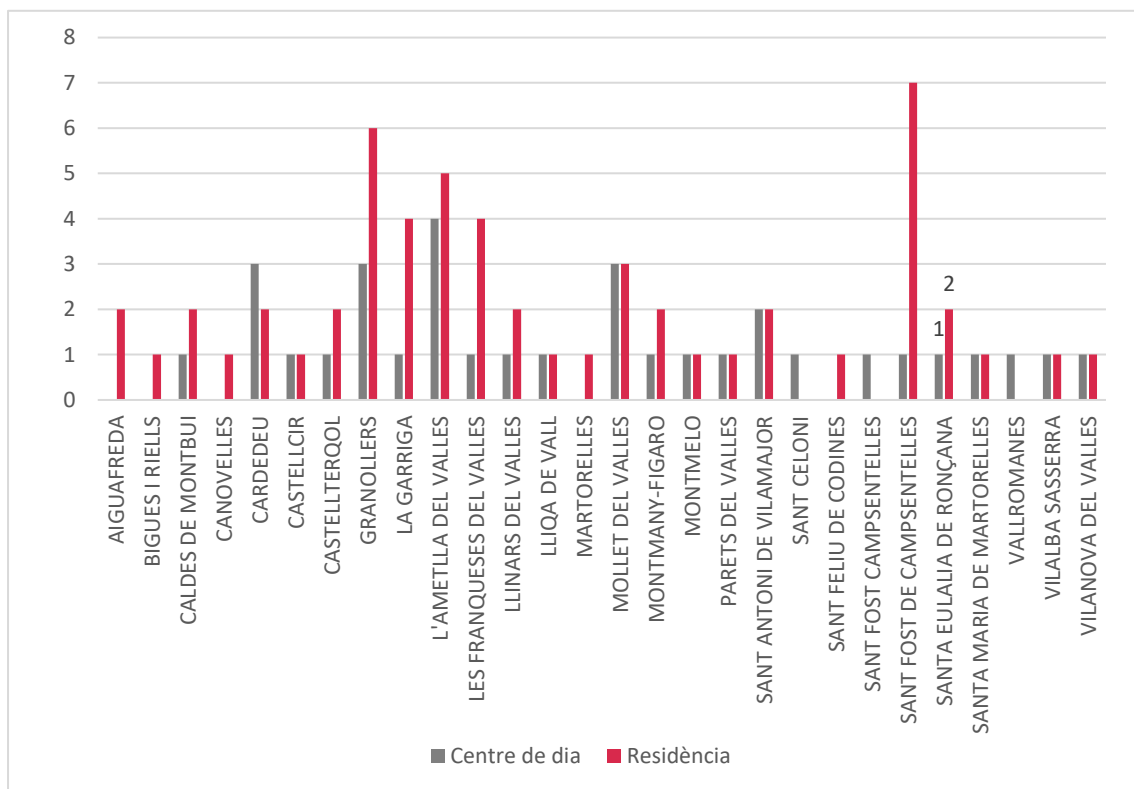
Al municipi Santa Eulàlia de Ronçana no hi ha oferta d'habitatges tutelats. Durant els processos de participació s'ha detectat la necessitat de realitzar projectes cooperatius intergeneracionals a nivell d'habitatge, que

permetin establir vincles entre diferents franges d'edat, a més de millorar el suport emocional i físic entre veïns/es en el dia a dia.

Places de residència i centres de dia a Santa Eulàlia de Ronçana

A la Comarca del Vallès Oriental es comptabilitzen 33 Centres de dia i 56 Residències segons les dades facilitades per Serveis Socials de l'Ajuntament al 2022, extretes del llistat d'Establiments i serveis d'atenció a la gent gran registrades a la unitat de sistemes d'informació de la direcció general de prestacions socials de la Generalitat. Cal destacar que potser existeixin algunes privades que no apareguin al llistat.

Gràfic 29 Residències i Centres de dia al Vallès Oriental, per municipis (2022)



Font: elaboració pròpia a partir de dades de l'Ajuntament de Santa Eulàlia de Ronçana

A les següents taules s'exposa el llistat de Centres de dia i de Residències dels diferents municipis de la comarca del Vallès Oriental.

Taula 8 Llistat de Centres de dia del Vallès Oriental (2022)

Centre de Dia	Adreça	Municipi
SANTA SUSANNA	Font i Boet, 16	CALDES DE MONTBUI
EL RACO	Ctra. BV-5108, km 3,5 de Cardedeu	CARDEDEU
LES TEIXIDORES	Av Jaume Campmajor, cant. Llinars	CARDEDEU
MARANATHA DE CARDEDEU	Ctra. de Cànoves, km. 2,5 (Can Juli	CARDEDEU
LA GINESTA	de la Llum, 5-9	CASTELLCIR
JOSEP BRUGAROLAS	Ctra. Granera, 41	CASTELLTERQOL
FONTVERDA	Passeig de la Muntanya, 23	GRANOLLERS
GRANOLLERS CENTRE	Nou, 22	GRANOLLERS
ANTONIA ROURA BARBANY	Nou, 12	GRANOLLERS
ASIL HOSPITAL LA GARRIGA	Llerona, 2	LA GARRIGA
L'AMETLLA DEL VALLES	Ctra. de Llerona, s/n	L'AMETLLA DEL VALLES
FRANCESCA ROIG	Camí de Sant Nicolau, 6	L'AMETLLA DEL VALLES
MILLET PARK	Camí de Puig graciós, 1	L'AMETLLA DEL VALLES
CAN CAMP RESIDENCIAL	Mimosa, 10	L'AMETLLA DEL VALLES
LES FRANQUESES	Avda. Santa Eulalia, s/n	LES FRANQUESES DEL VALLES
BONAVISTA	Sant Valeria, 84	LLIQA DE VALL
JARD^ RESIDENCIAL TORRE MAGRET	Bonavista, 10-14	LLINARS DEL VALLES
MOLLET DEL VALLES	Álvarez de Castro, s/n	MOLLET DEL VALLES
LA IMMACULADA	Sant Jordi, 2	MOLLET DEL VALLES
MASIES DE MOLLET	Can Flequer, 48	MOLLET DEL VALLES
HOTEL CONGOST	Ctra. de Ribes, 45	MONTMANY-FIGARO
CAN DOTRAS	Vic, 6	MONTMELO
PEDRA SERRADA	Av. Pedra del Diable, 20	PARETS DEL VALLES
ALFOU	c. Desmai, 1 (Urb. Sant Julia d'Alfoi	SANT ANTONI DE VILAMAJOR
CAN SAULEDA	Francoli, 21	SANT ANTONI DE VILAMAJOR
INDALECI LOSILLA	Venegueta, 7	SANT CELONI
CAL GARRET	Sant Jaume, 84	SANT FOST CAMPSENTELLES
EL RACO	Montseny, 6	SANT FOST DE CAMPSENTELLES
SANTA EULALIA	Dr. Puigvert, 3	SANTA EULALIA DE RONQANA
LES PALMERES	Josep Anselm Clave, 1-3	SANTA MARIA DE MARTORELLES
CENTRE DE DIA DE VALLROMANES	C. Joan Carsi, s/n	VALLROMANES
JAR^ RESIDENCIAL TORRE MAGRET VILALBA	Av Via Agusta, 1	VILALBA SASSERRA
CASA DE REPOS VERGE DE LA SALUT I SANT CAMIL	Camí de Cal Sereno, 2	VILANOVA DEL VALLES

Font: elaboració pròpia a partir de les dades de l'Ajuntament de Santa Eulàlia de Ronçana

Taula 9 Llistat de Residències al Vallès Oriental (2022)

Residències	Adreça	Municipi
LA FONT	Enamorats, 1	AIGUAFREDA
CAN CALO	Major, 11	AIGUAFREDA
LLAR RESIDENCIA MAGEM	Av. Castell de Montbui, 259	BIGUES I RIELLS
SANTA SUSANNA	Font i Boet, 16	CALDES DE MONTBUI
LA NOSTRA LLAR II	Ferrerries, 1-3	CALDES DE MONTBUI
MARIA AUXILIADORA	Diagonal, 29	CANOVELLES
MARANATHA DE CARDEDEU	Ctra. de Cànoves, km. 2,5 (Can Juli	CARDEDEU
EL RACO	Ctra. BV-5108, km 3,5 de Cardedeu	CARDEDEU
LA GINESTA	de la Llum, 5-9	CASTELLCIR
JOSEP BRUGAROLAS	Ctra. Granera, 41	CASTELLTERQOL
NATURE	Passatge Nord, 1-3	CASTELLTERQOL
ANTONIA ROURA BARBANY	Nou, 12	GRANOLLERS
ADOLFO MONTANA RIERA	Francesc Ribas, s/n	GRANOLLERS
CAN MONICH	1r. Marques de les Franqueses, 148	GRANOLLERS

ADARA	Diego Velázquez, 43	GRANOLLERS
LLAR D'AVIS VERGE DE LA SALUT	Sant Marc, 1	GRANOLLERS
SAN JOSE. GRANOLLERS	San Jose, 6	GRANOLLERS
NOSTRA SENYORA DEL PILAR	Passeig Til·lers, 29	LA GARRIGA
REIG	Ronda del Carril, 78	LA GARRIGA
CAN JORDAN	Rda. del Carril, 63	LA GARRIGA
ASIL HOSPITAL LA GARRIGA	Llerona, 2	LA GARRIGA
FRANCESCA ROIG	Camí de Sant Nicolau, 6	L'AMETLLA DEL VALLES
MILLET	Camí de Puig graciós, 1	L'AMETLLA DEL VALLES
L'AMETLLA DEL VALLES	Ctra. de Llerona, s/n	L'AMETLLA DEL VALLES
MILLET PARK	Camí de Puiggraciós, 1	L'AMETLLA DEL VALLES
CAN CAMP RESIDENCIAL	Mimosa, 10	L'AMETLLA DEL VALLES
L'AUCA	Ctra. de Cànoves, 104	LES FRANQUESES DEL VALLES
L'AUCA	Jaume I, 6	LES FRANQUESES DEL VALLES
PALAU DE LES FRANQUESES	Ctra. de Cànoves, km. 1,5	LES FRANQUESES DEL VALLES
LES FRANQUESES	Sant Josep, 29	LES FRANQUESES DEL VALLES
LLINARS DEL VALLES	Eugeni d'Ors, s/n	LLINARS DEL VALLES
JARD^ RESIDENCIAL TORRE MAGRET	Bonavista, 10-14	LLINARS DEL VALLES
BONAVISTA	Sant Valeria, 84	LLIQA DE VALL
LES MORERES	Anselm Clave, 113	MARTORELLES
SANTA ROSA	Álvarez de Castro, 53-57	MOLLET DEL VALLES
LA IMMACULADA	Sant Jordi, 2	MOLLET DEL VALLES
MASIES DE MOLLET	Can Flequer, 48	MOLLET DEL VALLES
HOTEL CONGOST	Ctra. de Ribes, 45	MONTMANY-FIGARO
ANGELUS	Escales de l'Angelus s/n	MONTMANY-FIGARO
CAN DOTRAS	Vic, 6	MONTMELO
PEDRA SERRADA	Av. Pedra del Diable, 20	PARETS DEL VALLES
CAN SAULEDA	Francolí, 21	SANT ANTONI DE VILAMAJOR
ALFOU	c. Desmai, 1 (Urb. Sant Julia d'Alfoi)	SANT ANTONI DE VILAMAJOR
ELS PINETS	Av Catalunya, 36	SANT FELIU DE CODINES
EL RACO	Montseny, 6	SANT FOST DE CAMPSENTELLES
EMI-ROSA	Joan XXIII, 18	SANT FOST DE CAMPSENTELLES
GAUDÍ	Antoni Gaudí, 90	SANT FOST DE CAMPSENTELLES
LA LLAR	Prat de la Riba, s/n	SANT FOST DE CAMPSENTELLES
SANT FOST	Ocells, 14 bis	SANT FOST DE CAMPSENTELLES
BENESTAR	Mossen Francesc, 2	SANT FOST DE CAMPSENTELLES
LLAR D'AVIS CAL GARRET	Sant Jaume, 84	SANT FOST DE CAMPSENTELLES
SANTA EULALIA	Dr. Puigvert, 3	SANTA EULALIA DE RONQANA
LA VALL	De la Creu, 10	SANTA EULALIA DE RONQANA
LES PALMERES	Josep Anselm Clave, 1-3	SANTA MARIA DE MARTORELLES
TORRE MAGRET VILALBA	Via Augusta, 1	VILALBA SASSERRA
CASA DE REPOS VERGE DE LA SALUT I SANT CAMIL	Camí de Cal Sereno, 2	VILANOVA DEL VALLES

Font: elaboració pròpia a partir de les dades de l'Ajuntament de Santa Eulàlia de Ronçana

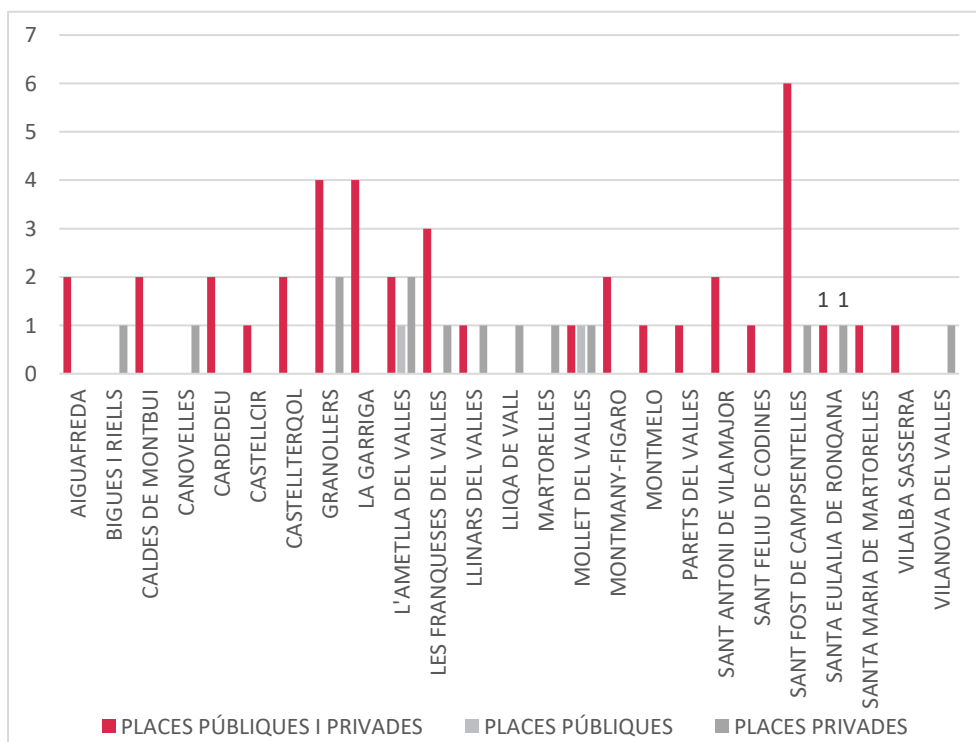
Pel que fa a la tipologia de places que ofereixen els diferents Centres de dia i Residències, la distribució comarcal és la següent:

Gràfic 30 Centres de dia al Vallès Oriental per tipus de plaça (2022)



Font: elaboració pròpia a partir de dades de l'Ajuntament de Santa Eulàlia de Ronçana

Gràfic 31 Residències al Vallès Oriental per tipus de plaça (2022)



Font: elaboració pròpia a partir de dades de l'Ajuntament de Santa Eulàlia de Ronçana

De les gràfiques anteriors, s'extreu que els centres de dia del Vallès Oriental, 17 d'ells disposen de places públiques, 5 publico-privades i 11 privades. Pel que fa a les Residències, 40 centres disposen de places públiques, 2 publico-privades i 14 d'elles privades. El municipi de Sant Fost de Campsentelles té un total de 7 Residències de les quals 6 tenen places públiques i privades. Cal aclarir que el concepte privat fa referència a aquells establiments privats que disposen d'acreditació de la Generalitat. Aquests establiments reserven places a les que es pot accedir mer mitjà d'una ajuda per pagar la plaça.

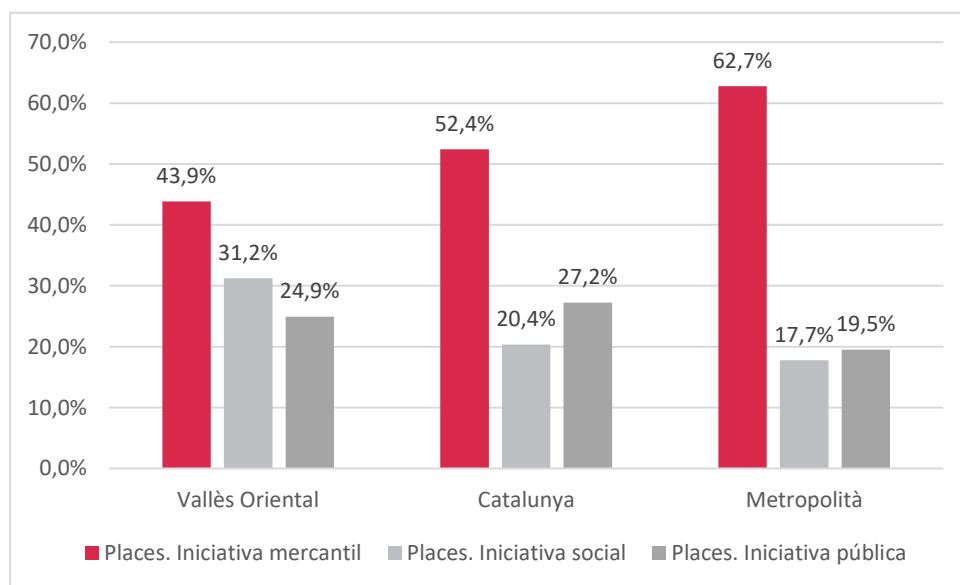
Taula 10 Equipaments per les persones grans: centres de dia i places (2021)

	Centres de dia	Places
Vallès Oriental	52	903
Catalunya	906	19.409
Metropolità	531	11.108

Font: elaboració pròpia a partir de l'IDESCAT

Al analitzar el tipus de plaça, es detecta que al Vallès Oriental hi han més places per iniciativa social que al conjunt del principat i el metropolità tant als Centres de dia com de Residències.

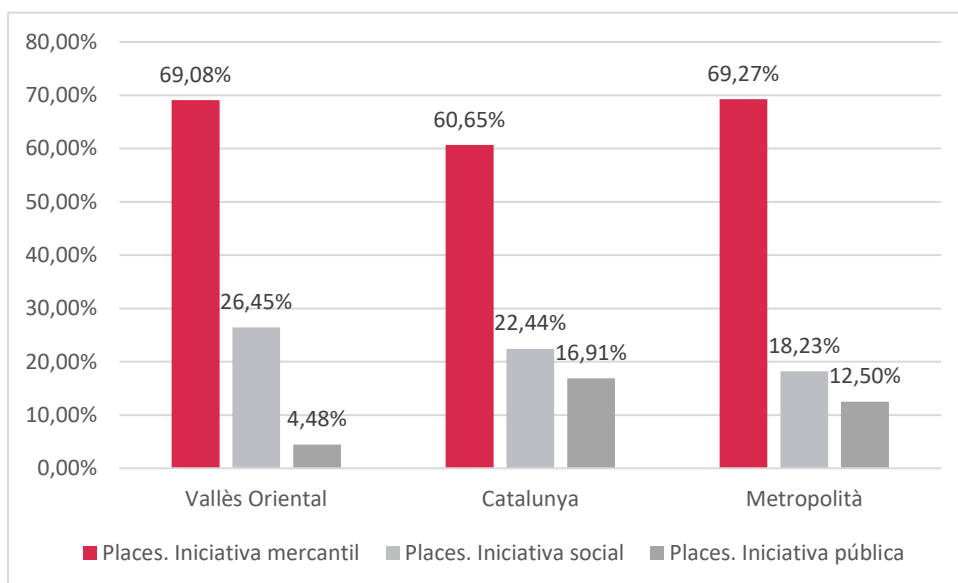
Gràfic 32 Comparativa de les places de Centres de dia per tipus d'iniciativa (2021).



Font: elaboració pròpia a partir de l'IDESCAT

Pel que fa a les residències es registren un total de 2836 places al Vallès Oriental. De les quals la distribució per titularitat és la següent:

Gràfic 33 Comparativa de les places a Residències per tipus d'iniciativa (2021).



Font: elaboració pròpia a partir de l'IDESCAT

En un estudi realitzat per al Govern de les Illes Balears², on es realitzen diverses entrevistes a una mostra determinada d'usuaris de centres de dia i treballadores, es destaca la següent reflexió: *“Les persones han vist com, sense deixar de viure al seu domicili habitual i amb els seus familiars, ha canviat la seva vida: se senten acompanyades i membres d'un grup, les malalties no els han fugit però estan controlades diàriament, fan activitats que milloren la seva salut psicofísica, fan coses interessants que abans no feien o havien deixat de fer, viuen.”*

En aquest sentit, els centres de dia per a gent gran, sobretot aquell sector que té algun grau de dependència, constitueixen una alternativa vàlida a la institucionalització prematura de la persona gran, i permeten allargar en el temps la permanència a les seves llars, envellint a la seva comunitat. A la vegada, aquests sistemes de recolzament i atenció constitueixen una ajuda per al grup familiar i, principalment, per a les persones cuidadores informals que han d'atendre les necessitats de la persona gran dependent. Els centres de dia no substitueixen les institucions geriàtriques quan la persona gran arriba a un grau de dependència que requereix una sèrie de cures continuades. Però quan això no succeeix, és important evitar la “institucionalització” de totes les persones que puguin ser ateses dins la comunitat.

Els organismes públics proporcionen a les persones beneficiàries una gran oportunitat per a desenvolupar un envelliment actiu saludable. La socialització amb la resta de veïns i veïnes de la comunitat és quelcom a

² Abellán García, Gimeno Domènech, Massutí Sureda i Parramon Coma. (2011). Descripció i valoració dels usuaris i dels recursos dels centres de dia.

preservar durant l'edat de jubilació. A més de teixir vincles personals que milloren l'estat cognitiu de les persones, també es desenvolupa una xarxa de seguretat veïnal que pot actuar amb rapidesa en el moment en què hi hagi qualsevol problema de salut no notificat. Evitar la soledat no desitjada i l'aïllament social és un factor de protecció davant situacions de vulnerabilitat com són els maltractaments a les persones grans.

Parafraçant a Jacobs (1961), es pot afirmar que la seguretat veïnal funciona millor en aquests casos que la proporcionada pels cossos de seguretat de l'Estat. Els beneficis de la comunitat en aquest aspecte són molt importants. No només existeix una col·laboració entre els i les tècniques sanitàries que estan al centre de dia, sinó que les cures que proporcionen les persones del voltant esdevenen cabdals per a la detecció precoç de problemes de salut o socials.

Els centres de dia, doncs, també fan la funció, en les ciutats més poblades, de suplir allò que s'ha fet tota la vida als pobles, les cures col·lectives. Per aquest motiu, la no existència d'aquests recursos en pobles molt petits no genera un gran problema, ja que la socialització que s'estableix en aquestes comunitats és molt més elevada en determinades zones de municipis més grans. Tot i així, no es pot deixar de destinar recursos a aquests models ja que existeix un gruix de població gran que viu sola i/o té un grau de dependència que requereix un treball de cures especialitzat.

Acolliment familiar per a persones grans

La Llei 11/2001, de 13 de juliol, d'acolliment familiar per a persones grans, té per objecte regular l'acolliment familiar de les persones grans com a servei social, amb la finalitat d'aconseguir un grau de benestar més alt per a les persones grans que necessiten aquest servei, tot mantenint-les en un ambient familiar i social, i evitant-los l'internament en institucions geriàtriques quan aquest no sigui la solució adequada ni la que elles desitgen i impedit que quedin desarelades del nucli de convivència i soles.

3.2.4. L'accés als serveis per a la gent gran

A l'actual apartat es presenta un anàlisi dels serveis existents per a la gent gran al municipi i voltants amb l'objectiu d'analitzar l'accessibilitat i possibles factors de vulnerabilitat que aquesta pugui generar a les persones majors de 65 anys.

Esdevé de gran importància conèixer la proximitat de serveis bàsics com els Centres d'Atenció Primària, els Centres de Dia, les biblioteques, les sales de cinema, les piscines, la recollida de residus, la sanitat o les comissaries de policia local. Es tracta d'organismes la proximitat dels quals és cabdal per a desenvolupar un envelliment actiu i saludable.

A l'anterior apartat, centrat en el dret a l'habitatge digne per a les persones grans, ha analitzat la cobertura poblacional per municipis de les residències i els centres de dia, també serveis bàsics essencials per a desenvolupar la salut psicofísica de les persones majors de 65 anys. No obstant, cal anar més enllà i observar tots aquells serveis de lleure, oci i esportius que hauria de poder utilitzar tota la població, independentment de la condició física i mental que tinguin. Sovint es tendeix a pensar en el fet de garantir l'accés a allò que anomenem "serveis bàsics" per als col·lectius vulnerables, però és en aquest moment quan es deixa de tenir en compte que tota la població hauria de poder accedir als mateixos serveis, tant d'oci com esportius i sanitaris. Fent referència a la piràmide de Maslow o jerarquia de les necessitats humanes, les persones necessitem cobrir les necessitats socials, és a dir, aquelles que fan referència a la necessitat de relació (amistat), participació (inclusió grupal) i acceptació social. Per cobrir-les cal facilitar l'accés a les activitats esportives, culturals i recreatives. En relació a les persones grans, sovint l'edatisme dificulta l'oferiment d'aquest tipus d'activitats que esdevenen cabdals per prevenir la soledat no desitjada i deterioraments físics, psicològics i emocionals, entre altres.

A l'Àrea Metropolitana de Barcelona (AMB), la proximitat de cinemes, biblioteques, teatres i centres esportius està garantida. La bona connexió en transport públic dins i al voltant de la capital incrementa la mobilitat d'aquelles persones que no tenen transport privat. La mobilitat quotidiana permet accedir a determinats bens i serveis per als quals cal desplaçar-se més enllà dels límits domiciliaris. Aquest fet incrementa la qualitat de vida d'aquest sector de la població. No obstant, a les comarques i municipis de l'interior de Catalunya aquest dret a la mobilitat no acostuma a estar garantit de la mateixa manera.

El fet que la demanda de transport no sigui tant elevada dificulta un increment de la oferta, tant pública com privada, provocant dificultats d'accés a la mobilitat quotidiana entre municipis. Per tant, quan un poble o ciutat té una mancança de serveis (d'oci, sanitaris, esportius, etc...), ha de garantir la possibilitat de poder accedir-hi mitjançant el transport públic a municipis del voltant. L'accessibilitat als serveis bàsics no només consisteix en construir-ne de nous, sinó en fomentar la mobilitat per poder arribar als més propers.

Tanmateix, alternatives a la mobilitat a d'altres municipis pot ser la contractació de personal que dinamitzi la comunitat i, concretament, a les persones grans d'entorns més rurals, facilitant l'organització d'activitats culturals, d'oci i de lleure de quilòmetre 0, vetllant per tenir en compte les necessitats concretes del municipi i de les persones grans que hi conviuen.

Teixit associatiu

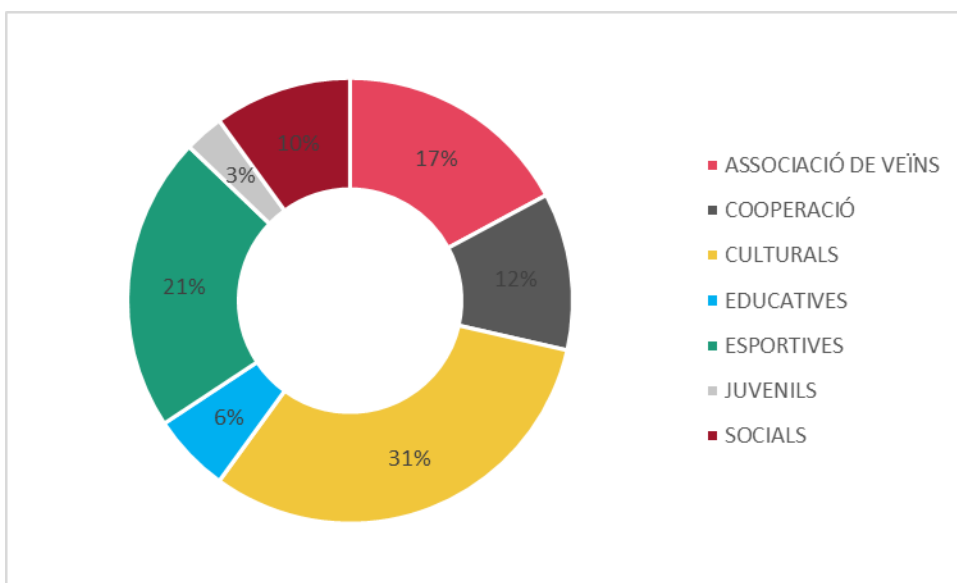
Al municipi de Santa Eulàlia de Ronçana existeix un ampli teixit associatiu i d'entitats de diferents temàtiques que conformen un total de 70 associacions registrades al novembre de 2022. La distribució és la següent:

Taula 11 Distribució d'entitats de St. Eulàlia de Ronçana per temàtiques (novembre 2022)

Entitats	Relatius	Absoluts
Associació de veïns	17,14%	12
Cooperació	11,43%	8
Culturals	31,43%	22
Educatives	5,71%	4
Esportives	21,43%	15
Juvenils	2,86%	2
Socials	10,00%	7
TOTALS	100,00%	70

Font: elaboració pròpia a partir de dades de l'Ajuntament de Santa Eulàlia de Ronçana

Gràfic 34 Distribució de les entitats de Santa Eulàlia de Ronçana per temàtiques (novembre 2022)



Font: elaboració pròpia a partir de dades de l'Ajuntament de Santa Eulàlia de Ronçana

Com es pot veure al gràfic anterior, el gruix es presenta a les entitats i associacions de caire cultural en un 31,43% (22 entitats). Cal destacar que entre les entitats de caire social, es troba el Casal d'Avis de Santa Eulàlia de Ronçana.

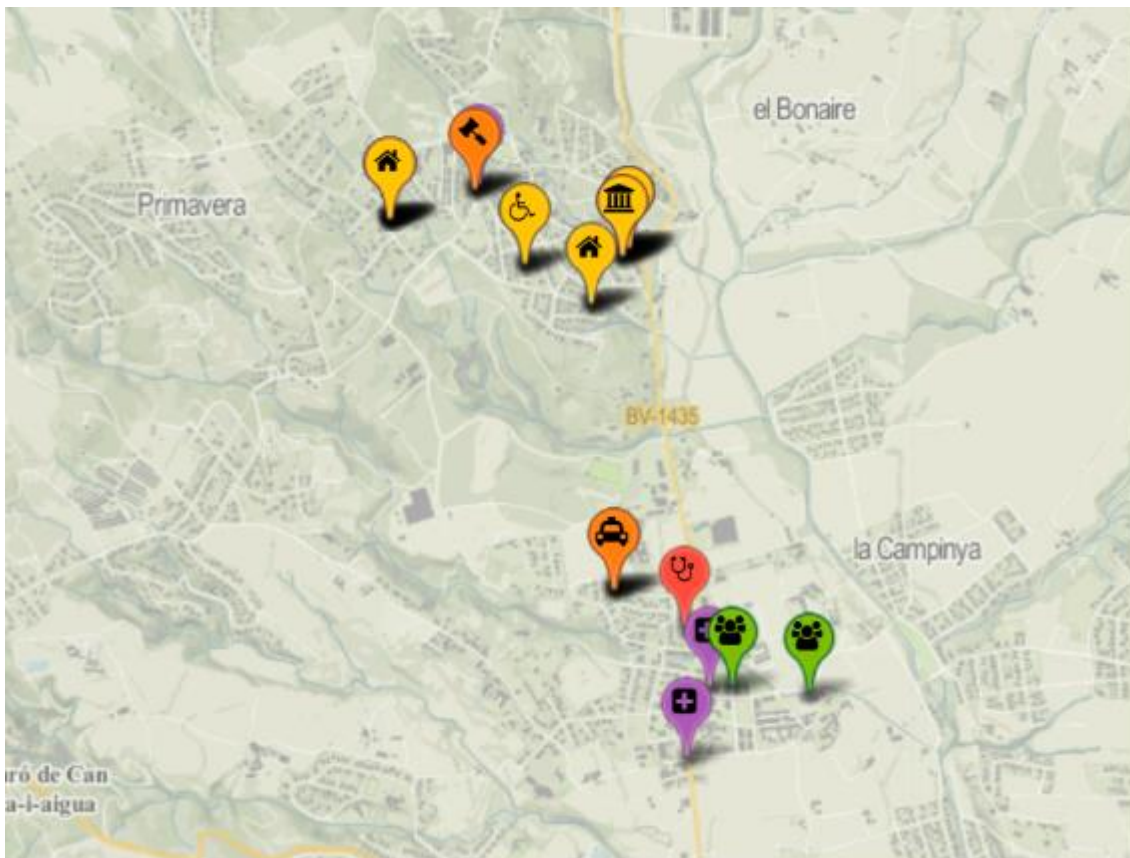
A les sessions de participació, es va indicar que algunes d'aquestes associacions no estan actives però no s'han donat de baixa. Tot i així, es va indicar que almenys unes 45 sí es té constància que estiguin actives, un indicador que mostra un bon teixit associatiu tenint en compte la grandària poblacional del municipi.

Equipaments

Els equipaments municipals actuen com a espais de punt de trobada, d'oci i promotor d'envelliment actiu. La localització dels espais que ofereixen serveis adreçats al col·lectiu diana es fonamental per redirigir les persones en ares de facilitar l'accés a les persones.

A Santa Eulàlia de Ronçana trobem els següents espais vinculats a la gent gran:

Mapa 5 Equipaments de Santa Eulàlia de Ronçana, seleccionats segons les necessitats de les persones grans (2022).



Font: elaboració pròpia amb dades de IGCC, l'Ajuntament de Santa Eulàlia de Ronçana amb l'Instamaps

A partir de les dades extretes de l'Institut Geogràfic i Cartogràfic de Catalunya, amb la col·laboració de tècnics de l'Ajuntament, entitats i persones grans de Santa Eulàlia de Ronçana, s'ha configurat un mapa dels principals equipaments del municipi, tenint en compte les necessitats del col·lectiu objecte d'estudi.

Es pot observar que les dues farmàcies, així com també el CAP i els dos centres cívics, no es troben prop de l'Ajuntament, sinó al barri més al sud del municipi. Aquest fet és degut, principalment, a la dispersió urbanística del poble. Ja que, a diferència de molts pobles i ciutats de Catalunya, Santa Eulàlia de Ronçana no es caracteritza per tenir un casc antic amb un elevat nombre de població situat al voltant de l'Ajuntament.

Equipaments culturals

Els equipaments culturals o col·lectius, entesos com a llocs on es configuren processos socials que donen origen al capital social, són una alternativa per a la transformació i la millora de la qualitat de vida en els patrons espacials d'alta diferenciació social i segregació. Per aquest motiu, és necessària una reflexió sobre com les possibilitats d'accés als fluxos i les interaccions que es materialitzen en els equipaments col·lectius poden arribar a determinar les condicions de segregació d'individus i grups socials, com és el cas de les persones grans (Mayorga-Henao, 2019). Diversos estudis realitzats al respecte en els últims anys, han demostrat la importància dels equipaments com llocs de producció de capital social, per a reduir la desigualtat i la pobresa en un context urbà. Existeix una relació verificable entre l'accessibilitat als equipaments col·lectius de cultura i recreació, i la qualitat de vida al territori.

En aquest sentit, qualsevol política que tingui com a objectiu millorar la qualitat de vida de les persones grans ha de passar per enfortir aquells espais que fomentin la interacció de les persones majors de 65 anys en qualsevol àmbit de la seva vida quotidiana.

Les principals conclusions d'un estudi realitzat per Myorga-Henao (2019)³ defensen que, des del punt de vista estructural, la proposta conceptual enfatitza en què, al ser la pobresa un problema públic, cal atendre la provisió de serveis col·lectius a través d'una política que entengui la importància de la producció i la millora d'equipaments en condicions d'accessibilitat efectiva a la població que presenta aquetes condicions de pobresa o problemes de mobilitat, com les persones grans. Les condicions d'accessibilitat han d'estar associades a la possibilitat espacial i l'ús efectiu que facin altres grups socials, per a que es possibiliti el creuament d'horitzons cognitius i la interacció entre diferents grups en l'àmbit de la seva vida quotidiana.

Des d'un punt de vista micro, els equipaments han de ser entesos a partir del seu significat, de les històries de vida que proporcionen i de les representacions socials que generen. Com a llocs de trobada són productors de capital social donat que, a través d'interaccions quotidianes, es construeixen vincles socials de llarga durada, que poden ser el sosteniment per a la mobilitat social de grups en condició de pobresa (Mayorga-Henao, 2019). Per aquest motiu, s'analitza la disponibilitat d'equipaments públics d'àmbit cultural.

En relació a les activitats culturals, cal destacar la importància de compartir espais amb altres franges d'edat, com és el cas de les persones joves. En aquest cas, s'ha pogut observar una manca de participació per part d'aquesta franja d'edat menys avançada, segurament causada per una oferta de serveis poc adaptada o una manca d'accessibilitat econòmica.

³ Mayorga-Henao. (2019). Equipamientos col·lectives: "lugares" de producció de capital social.

Taula 12 Percentatge de municipis que tenen un equipament cultural a Catalunya. Per tram de població (2015).

Equipament	>=50.000 a 30.000 habitants	>=15.000 a 30.000 habitants	>=10.000 a 15.000 habitants	>=5.000 a 10.000 habitants	>=3.000 a 5.000 habitants	Menys de 3.000 habitants
Arxius	100,0	85,9	67,6	40,4	12,7	1,6
Biblioteques	100,0	100,0	97,1	97,8	73,2	12,0
Museus¹	95,7	67,2	64,7	51,7	36,6	22,8
Espais escènics i musicals	100,0	82,8	64,7	67,4	49,3	23,0
Centres culturals²	100,0	92,2	86,5	86,5	83,1	61,4
Espais d'arts visuals	87,0	56,3	33,7	33,7	23,9	13,7
Cinemes	87,0	57,8	23,6	23,6	11,3	5,6
Altres³	60,9	32,8	42,7	42,7	62,0	45,6

¹ Museus, col·leccions i centres d'interpretació

² Centres culturals: ateneus, centres cívics i cases de cultura.

³ Altres espais aptes per a ús cultural.

Font: elaboració pròpia a partir de les dades del Departament de Cultura, Generalitat de Catalunya.

Com es pot observar a la taula anterior, tot i que el nombre de biblioteques es manté relativament constant amb la variacions demogràfiques municipals, pateix una caiguda a partir dels 3.000 habitants, és a dir, la major part de pobles del Principat de menys de 3.000 habitants no tenen servei de biblioteca fixe, a diferència dels centres culturals, que es mantenen al 61,4% en aquesta franja demogràfica.

En general, les principals mancances pel que fa a l'existència d'equipaments culturals les pateixen aquells ens locals que tenen menys de 5.000 habitants residents. Es tracta d'un percentatge bastant elevat de població que no té accés a aquest tipus de serveis. Més endavant, a l'apartat de mobilitat, es realitzarà un anàlisi acurat sobre l'accessibilitat a partir de l'Enquesta de Mobilitat en Dia Feiner, on s'estudiarà la distribució modal d'aquesta a partir d'una desagregació per edat.

A Santa Eulàlia de Ronçana existeixen quatre equipaments d'aquest àmbit:

- La biblioteca municipal
- L'Escola de Música Vall del Tenes
- Centre Cívic i Cultural La Fàbrica
- Canal SET (TV)
- L'Espai Sant Simple

Equipaments esportius

Si es parla d'envelliment actiu, no es pot obviar la relació amb les activitats de caràcter físic. A mesura que l'edat de les persones s'incrementa, tendeixen a disminuir certes capacitats cognitives i musculars. Per evitar-ho i millorar la salut de les persones grans, és necessari centrar-se en la qualitat de vida d'aquest col·lectiu de població i fomentar certes activitats que ajudin a desenvolupar un envelliment saludable.

En aquest sentit, l'exercici físic contribueix a millorar l'estat físic i mental de les persones com factor de protecció, promoció i manteniment de la salut, el benestar i la qualitat de vida de les persones grans, ajudant a reduir l'estrès i millorar la cognició, capacitat de pensament, i enfortir les habilitats funcionals (Limón i Ortega, 2011). La pràctica d'activitat física suposa una distracció en la quotidianitat i millora l'estat d'ànim, la motivació per a realitzar l'activitat física suposa, alhora, un factor essencial per a l'increment de l'autoestima, l'autodeterminació i l'autoeficiència. A més, aquest tipus de pràctica permet la interacció social i la cooperació amb al resta de participants. L'exercici físic incideix positivament sobre la major part de les funcions físiques i psico-socials de les persones grans (Martínez Heredia, Santaella Rodríguez i Rodríguez-García, 2021).

Es tracta d'un tipus de servei molt lligat als centres de dia i als equipaments culturals. Espais físics on s'hi desenvolupen activitats en grup, que, a part de millorar el sistema cardiovascular i nerviós, també afecta l'àmbit cognitiu pel que fa a la socialització. Diversos estudis mostren aquestes millores sobretot en activitats dirigides, moltes d'elles institucionalitzades. A Catalunya, anualment es donen subvencions als ens locals per al desenvolupament d'aquest tipus de plans, on hi ha inclòs la implementació de polítiques públiques destinades a millorar la qualitat de vida d'aquest col·lectiu.

Altre cop, la mobilitat quotidiana afecta substancialment aquest àmbit. Aquells municipis que no compten amb espais físics destinats a la millora física de les persones, haurien de proporcionar les eines suficients per a millorar l'accessibilitat a aquest tipus de serveis. Cal tenir en compte que, moltes vegades, l'ens local depèn de l'existència d'un poliesportiu municipal per a poder desenvolupar activitats físiques adaptades i de qualitat.

A Santa Eulàlia de Ronçana existeixen els següents espais esportius:

- Pavelló Poliesportiu
- Pinedes del Castellet
- Camp de Futbol

Aquests espais no s'habituen a utilitzar per dur a terme activitats esportives específicament adreçades a la gent gran, però a les sessions participatives s'ha posat de manifest la importància de promoure l'activitat física com un element preventiu de salut i promotor de envelliment actiu. Especialment, com un pol d'atracció a les persones grans més joves (65 a 72 anys).

Tot i això, es detecta la manca d'infraestructures equipaments esportius és substituïda per activitats programades des de l'Administració Local. S'ofereixen periòdicament caminades i excursions per a persones grans, així com també activitats dirigides per una persona professional.

Equipaments sanitaris

Si s'analitzen el conjunt de serveis bàsics per al col·lectiu de gent gran, tenint en compte la dificultat de mobilitat quotidiana, és necessari observar, també, quins equipaments sanitaris hi ha a l'abast d'aquestes persones en el conjunt de la comarca del Vallès Oriental.

Una de les principals característiques de l'envelliment és, com s'ha esmentat abans, la disminució de les capacitats físiques i l'increment de malalties, entre d'altres. És per aquest motiu que les persones majors de 65 anys tendeixen a utilitzar més sovint els serveis sanitaris, sobretot els Centres d'Atenció Primària i les farmàcies. En aquest cas, entra, altra vegada, el tema de la mobilitat. L'existència d'equipaments sanitaris prop de l'habitatge de residència habitual esdevé cabdal a l'hora de realitzar una bona prevenció de les malalties d'aquest col·lectiu de població.

Actualment, la Generalitat de Catalunya té quasi totes les competències en salut. El Principat es divideix geogràficament en Àrees Bàsiques de Salut (ABS) i en Regions Sanitàries (RS) on, segons el nombre d'habitants, hi ha una quantitat de serveis sanitaris o una altra. Pel que fa a les primeres, és on es concentren els Centres d'Atenció Primària (CAP) i tots aquells serveis que es troben per sota de l'àmbit hospitalari. Segons el ràtio de població, hi ha més o menys serveis d'aquestes característiques, tots ells depenent d'un mateix CAP.

En aquest sentit, el territori català es divideix en nou regions sanitàries, delimitades a partir de factors geogràfics, socioeconòmics i demogràfics. Compten amb una dotació adequada de recursos sanitaris d'atenció primària i d'atenció especialitzada per atendre les necessitats de la població. Cada regió s'ordena, al seu torn, en sectors sanitaris, que agrupen les anomenades àrees bàsiques de salut, formades per barris o districtes a les àrees urbanes, o per un o més municipis en l'àmbit rural. Les Regions Sanitàries (RS) es divideixen en les següents demarcacions territorials: Barcelona Ciutat, Metro Nord, Metro Sud, Girona, Tarragona, Terres de l'Ebre, Lleida, Catalunya Central i Alt Pirineu i Aran.

Per altra banda, cada regió s'ordena, al seu torn, en sectors sanitaris que són l'àmbit on es desenvolupen i coordinen les activitats de promoció de la salut, prevenció de la malaltia i assistència sociosanitària en el nivell d'atenció primària i de les especialitats mèdiques.

Els sectors sanitaris estan constituïts per l'agrupació d'àrees bàsiques de salut (ABS). Es tracta de la unitat territorial elemental a través de la qual s'organitzen els serveis d'atenció primària de salut. Són unes unitats territorials formades per barris o districtes a les àrees urbanes, o per un o més municipis en l'àmbit rural.

Segons el cercador d'equipaments de la Generalitat de Catalunya, al Vallès Oriental hi ha:

Taula 13 Equipaments sanitaris al Vallès Oriental (2021)

Total Centres Sanitaris	110
Centres d'atenció primària (CAP)	42
Centres amb atenció continuada	13
Hospitals	3
Centres sociosanitaris	14
Centres de Salut mental	12
Centres d'atenció i seguiment a les drogodependències	2
Centres amb intercanvi de xeringues	30
Total Farmàcies	144

Font: elaboració pròpia a partir del cercar d'equipaments de la Generalitat de Catalunya

A Santa Eulàlia de Ronçana disposa de:

- D'un Centre d'Atenció primària
- Dues farmàcies

Altres espais

Altres espais de referència pel col·lectiu i d'altres que actuen com a espais de socialització o equipaments interessants pel col·lectiu que a més a més van ser mencionats a les sessions de participació. Aquests espais son:

- El Jutjat de Pau
- Ajuntament de Santa Eulàlia
- Serveis Socials
- Equipament municipal La font del Rieral
- Casal Parroquial

A partir de l'interès manifest a les sessions participatives de generar vincles i activitats intergeneracionals, es necessari mencionar a aquest apartat la TAKA punt Jove ubicat a la plaça de l'Ajuntament, 2. Un recurs del Servei de joventut dedicat als i les joves del municipi. Aquest equipament podria establir un punt de connexió entre els joves del municipi i les persones grans per desenvolupar activitats conjuntes.

3.2.5. Soledat no desitjada

L'aspecte relacional és un factor bàsic per al benestar de les persones i disposar d'una xarxa social de suport és un element important a l'hora de mesurar la qualitat de vida de les persones grans. El fet de no disposar d'una xarxa, més enllà d'induir la persona a una situació de solitud (sovint no desitjada), també pot comportar un augment dels riscos en múltiples nivells, tant en la salut física (Cacioppo et al., 2002; O'Luanaigh i Lawlor, 2008) com en la salut psicològica (Cacioppo et al., 2006; Holwerda et al., 2016).

Pel que fa a la solitud no desitjada, és un fenomen complex de descriure i, per tant, no hi ha consens en una única definició, tot i que les aproximacions teòriques es poden resumir en quatre perspectives (Yanguas et al., 2018):

- **Perspectiva cognitiva:** la solitud és entesa com una discrepància entre les relacions socials que la persona desitja i les que realment té.
- **Interaccionisme:** la solitud no és el fet d'estar sol o sola sinó la falta de relacions significatives i íntimes, així com la falta de vinculació comunitària.
- **Perspectiva psicodinàmica:** la solitud és la conseqüència negativa derivada de la necessitat d'intimar, de relacions interpersonals per a viure.
- **Existencialisme:** la solitud és una realitat consubstancial a l'ésser humà, pot causar patiment i dolor o ser una oportunitat.

La solitud no desitjada pot estar present en qualsevol moment del cicle vital, però és en el procés d'envelliment quan està associada a xarxes socials més petites i a una freqüència menor de contactes (Ajrouch, 2005). El procés de pèrdues associat a l'envelliment és multifactorial i accentua les dificultats de relació: pèrdues relacionals com les del cercle laboral; pèrdua de la parella o les amistats amb qui es comparteix l'oci (per defunció, ingrés en residència o aparició de deteriorament cognitiu); pèrdues del cercle convivencial proper (veïnat i comerços de proximitat amb els quals s'ha conviscut durant anys, però que ara són "substituïts" per residents menys estables o cadenes comercials més impersonals); pèrdua de mobilitat, visió o altres capacitats; pèrdua dels espais "propis" de barri amb els canvis urbanístics, etc... (Rubio, Costas, 2013).

Les dades sobre prevalença de soledat i aïllament social són escasses i molt variables. Depenen de molts aspectes que és necessari tenir en compte, com ara; el context geogràfic i cultural, o les expectatives individuals. Pel que fa al context geogràfic, l'evidència empírica de recerques transculturals ens mostra com els factors culturals i les diferències en les condicions de vida en els diferents països juguen un paper molt important, mostrant diferències considerables pel que fa a l'aïllament social i sentiment de soledat no desitjada en cultures col·lectivistes respecte a cultures més individualistes.

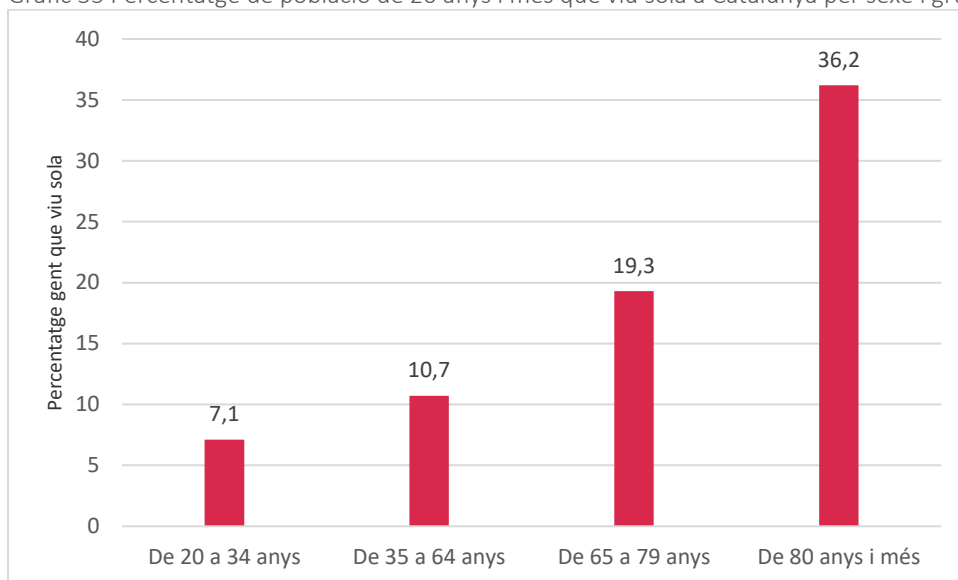
A tall d'exemple, l'informe resum "Loneliness an unequally Shared burden in Europe" fonamentat en el European, Social Survey (ESS), ens mostra com tant el sentiment de soledat com l'aïllament social segueixen clars patrons regionals. En general, a Europa és molt superior la prevalença de l'aïllament social que la de soledat, ja que mentre un voltant del 7% de les persones adultes a Europa manifesten sentir-se soles freqüentment, el 18% de la població, això és, 75 milions de persones, pateixen aïllament social (Sala Mozos, 2020).

A les zones rurals també es donen situacions d'aïllament en masies i nuclis disgregats, com és el cas de Santa Eulàlia de Ronçana. Aquest aïllament té les següents conseqüències:

- Soledat: en persones amb trastorns de salut mental i/o diversitat funcional, tant amb persones grans com amb adolescents i joves. Aquesta realitat pot agreujar les problemàtiques, la detecció i atenció.
- Estigmatització: exclusió per raons de gènere, orientació sexual, cultura, edat, origen. Es considera clau promoure el treball comunitari com a prevenció per garantir el benestar emocional de les persones amb problemes de salut mental. En entorns aïllats o rurals, el tancament social pot agreujar aquestes situacions i afavorir la segregació.
- Situacions de maltractaments: l'aïllament social és un factor de risc que provoca poder patir algun tipus d'abús i/o maltractament per part de terceres persones. Justament aquest aïllament provoca una disminució de la capacitat de poder prevenir i detectar aquest tipus de situacions de complexa abordatge.

A banda de les problemàtiques ja apuntades, en l'àmbit relacional es destaca la manca de cohesió social en els municipis, i la pèrdua de la relació veïnal. Aquesta manca de cohesió no es tradueix necessàriament en conflicte comunitari, sinó que manca un diàleg entre comunitats que vagi més enllà de la convivència en un mateix municipi. En el cas de Santa Eulàlia, a les sessions de participació s'ha esmentat la fortalesa de ser una localitat petita permet conèixer millor els veïns i tenir un major control de l'estat de les persones grans. Tot i així, si es destaca que els canvis de residència dels últims anys (persones que la seva segona residència l'han convertit en primera) no existeix una relació de veïnatge com la dels últims anys.

Gràfic 35 Percentatge de població de 20 anys i més que viu sola a Catalunya per sexe i grups d'edat. (2020).



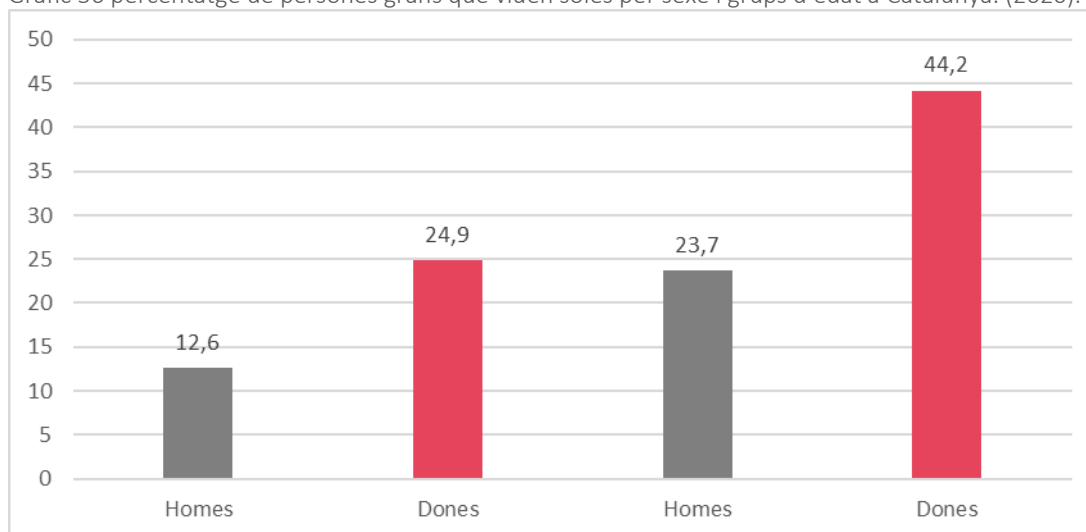
Font: elaboració pròpia a partir de l'IDESCAT – Enquesta contínua de llars de l'INE.

Per al conjunt de Catalunya, tal i com es pot observar al gràfic anterior, el percentatge de persones que viuen soles s'incrementa amb l'edat, es tracta de dues variables que tenen una relació de causalitat. Només un 7,1% de la població d'entre 20 i 34 anys viu en una llar unipersonal. Aquesta xifra s'eleva fins al 36,2% pel que fa al grup de persones de més de 80 anys. En el cas dels joves es degut a la incapacitat d'emancipar-se sol si no es compartint despesa amb altres convivents, mentre que a les persones grans, habita a ser per la pèrdua del cònjuge.

No obstant, si s'afegeix la variable del sexe, es pot al gràfic anterior, existeix una elevada taxa de feminització de les llars a mesures que s'incrementa l'edat. Aquest fet explica que la soledat no desitjada es caracteritza per ser un problema que recau, principalment, en les dones grans.

A Espanya, a nivell demogràfic, l'avantatge numèric inicial dels homes es va reduint progressivament en les successives edats fins a anul·lar-se completament cap als 35-40 anys. En les edats posteriors la relació ja s'ha invertit. Per exemple, per cada cent dones de 55-59 anys hi ha aproximadament 95 homes. I en el cas de les persones de més de setanta anys, les diferències comencen a ser considerables: dues de cada tres persones de vuitanta-cinc anys són dones (Pérez Díaz, 2002).

Gràfic 36 percentatge de persones grans que viuen soles per sexe i grups d'edat a Catalunya. (2020).



Font: elaboració pròpia a partir de l'IDESCAT – Enquesta contínua de llars de l'INE.

L'any 2020 les variació per sexe del grup de persones d'entre 65 i 79 anys és del 12,3%, mentre que per a les persones de més de 80 anys la diferència s'eleva fins al 20,5%. Una menor esperança de vida entre els homes és el principal factor que explica aquesta diferència en el percentatge de persones grans que viuen soles a Catalunya.

No obstant, cal apuntar que el fet que aquestes persones visquin soles no vol dir que tinguin un sentiment de soledat no desitjada. És a dir, el fet de viure sol/a respon únicament a una situació de soledat objectiva, i només pel que fa a l'aspecte residencial de la persona. En el cas concret de les persones grans, aquest fet respon a un seguit de factors com ara; les millores de les condicions de vida i de salut (amb una incidència directa en l'esperança de vida i la independència econòmica) i el valor associat de l'autonomia i la independència personal (Sancho, 2020).

Durant el període de pandèmia i post pandèmia, es va establir un servei al municipi de trucades a les persones grans que vivien soles en clau d'acompanyament. Cal afegir, que l'Ajuntament de Santa Eulàlia de Ronçana compta amb un servei de teleassistència amb suport de la Diputació de Barcelona. Un servei gratuït, preventiu, d'atenció permanent i a distància per a aquelles persones que per motius de salut i dependència necessiten ajuda externa en cas d'emergència. El servei ofereix un aparell connectat telefònicament a un centre de control amb capacitat per donar resposta ràpida a les diferents incidències i situacions d'emergència que es puguin presentar.

El servei el pot sol·licitar qualsevol persona que visqui sola de més de 80 anys, en situació de vulnerabilitat socioeconòmica i de salut, valorades pels professionals dels serveis socials. Els criteris d'accés als servei són:

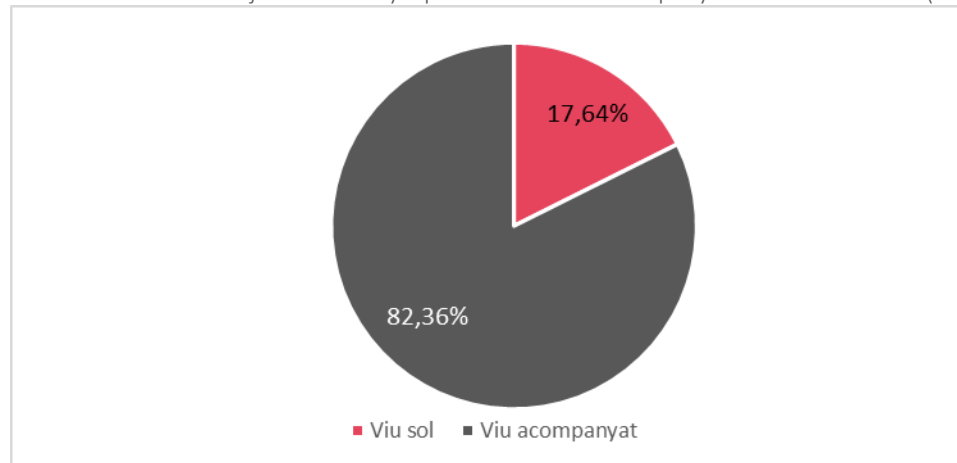
- Constar en el padró municipal
- Viure sol/a i tenir més de 80 anys
- Ajustar-se als requisits d'accés al servei
- Sol·licitar entrevista a Serveis Socials

Malgrat aquest fet, en el cas de moltes persones grans, aquesta soledat residencial és una situació sobrevinguda que respon a un procés de pèrdues com ara; la viduïtat, la marxa dels fills i/o la mort de familiars o membres de la xarxa social més propera, i per tant, pot portar implícit un augment del risc, tant de patir soledat no desitjada com d'aïllament social. De fet, l'aïllament social i el fet de viure sol/a estan vinculats; són diversos els estudis que demostren que, pràcticament la totalitat de les persones que pateixen aïllament social, viuen soles. Aquesta relació, però, no es dona en el sentit invers, és a dir, no totes les persones que viuen soles pateixen aïllament social (Victor, 2000; Wegner, Davies, Shahtahmasebi i Scott, 1996; Sala Mozos, 2020).

En aquest sentit, detectar situacions de solitud no desitjada és una tasca que requereix del treball, tant de les institucions multinivell, com de tot el teixit comunitari i veïnal. La participació de les persones que conviuen a l'entorn del subjecte que pateix soledat és essencial a l'hora d'actuar a nivell preventiu.

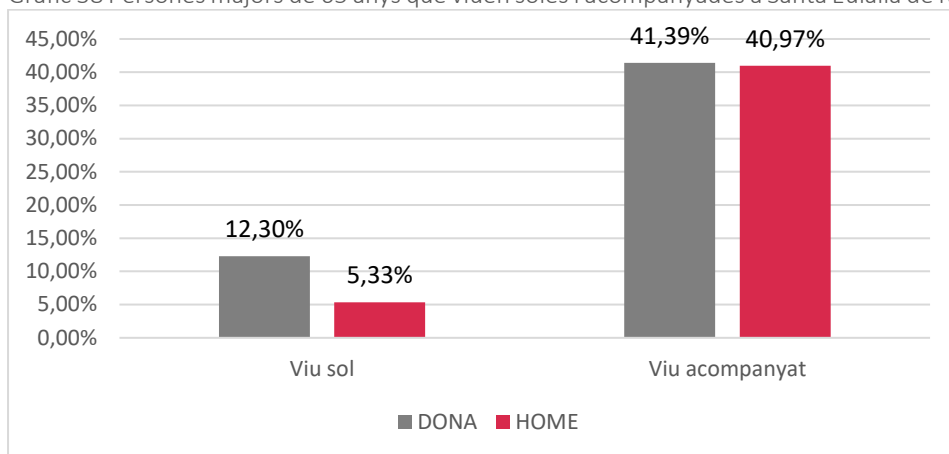
A Santa Eulàlia de Ronçana del total de persones que tenen més de 65 anys al 2021, un 17,64% viu sol (248 persones de 1406) segons les dades del Padró d'habitants.

Gràfic 37 Persones majors de 65 anys que viuen soles i acompanyades a Santa Eulàlia (setembre 2022)



Font: dades del Padró 2022

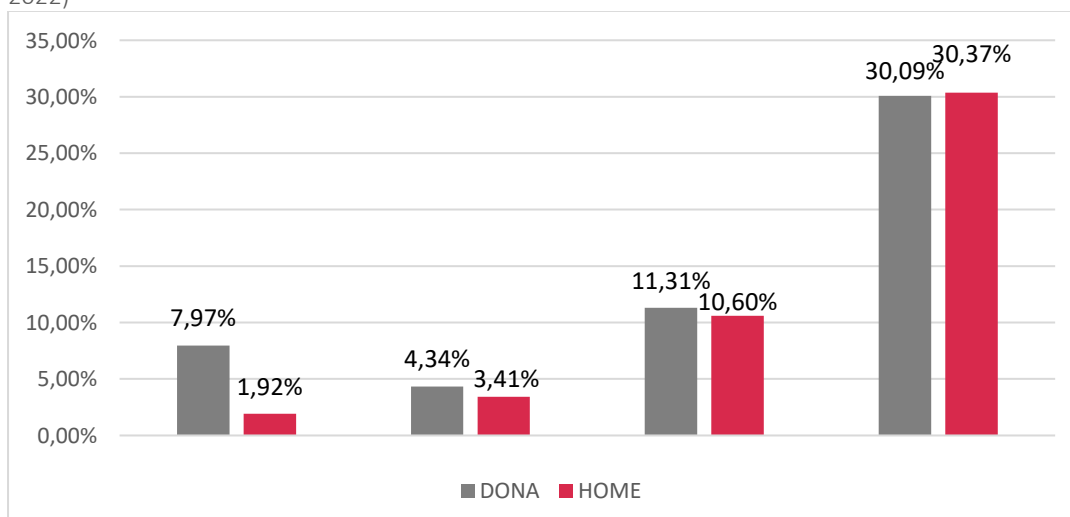
Gràfic 38 Persones majors de 65 anys que viuen soles i acompanyades a Santa Eulàlia de Ronçana per sexe (setembre 2022)



Font: dades del Padró 2022

En la seva majoria, existeix una major proporció de dones que viuen soles que homes. Això es degut a dos motius que es van esmentar a les sessions de participació. D'una banda, l'esperança de vida és major a les dones, per tant les probabilitats de viure en soledat per enviudament és més comú a les dones que dels homes. I per altra banda, les tècniques i professionals assistents a les reunions participatives destaquen les diferències entre els homes i dones d'aquesta edat (per una qüestió generacional), on les dones mantenen un estil de vida similar mentre que els homes prefereixen anar a viure en companyia ja sigui a centres residencials com a casa dels fills, per una qüestió de no assoliment de les tasques de llar que fins llavors no havien fet mai.

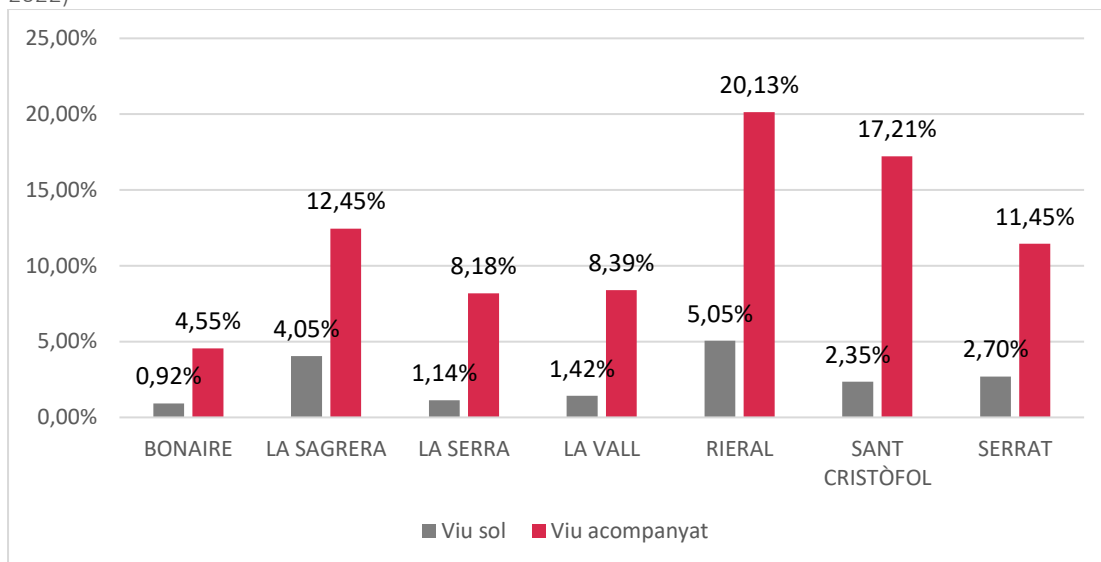
Gràfic 39 Persones que viuen soles i acompanyades a Santa Eulàlia de Ronçana per sexe i grans grups d'edat (setembre 2022)



Font: dades del Padró 2022

L'anàlisi del padró d'habitants ens indica que els barris on resideixen més persones que viuen soles són al Rieral i a la Sagrera, coincidents amb els barris de més població.

Gràfic 40 Persones majors de 65 anys que viuen soles i acompanyades a Santa Eulàlia de Ronçana per barris (setembre 2022)



Font: dades del Padró 2022

3.2.6. Accessibilitat i Mobilitat

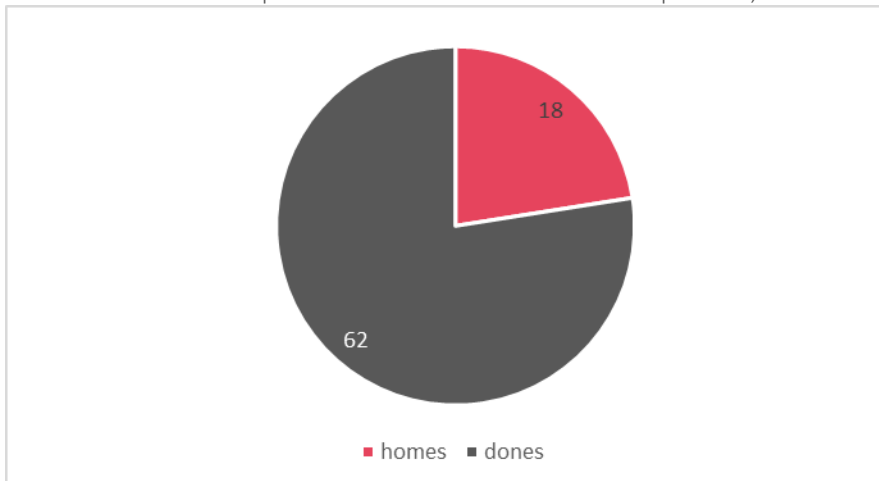
L'accessibilitat i la mobilitat són dos elements que afecten particularment al col·lectiu de gent gran. Particularment a Santa Eulàlia de Ronçana, la dispersió municipal genera una dependència del vehicle privat que afecta especialment a persones grans que viuen soles. La localitat es troba conformada per un conjunt d'urbanitzacions allunyades entre si que agreugen situacions d'aïllament. La manca de transport per desplaçar-se dintre del municipi, és una demanda recurrent entre la població gran com s'ha evidenciat a les sessions participades.

El Programa Porta'm es va crear a l'octubre de 2016 en clau de corregir aquesta situació de dispersió territorial que afecta especialment al col·lectiu. Les persones de Santa Eulàlia que compleixin els següents requisits poden adherir-se al programa:

- Persones amb mobilitat reduïda
- Manca o poc suport familiar o veïnal
- Més gran de 65 anys.
- Els ingressos de la unitat familiar no superin el 2,5 el SMI

La major part de les persones usuàries són dones en un 78% (62 de 80 persones usuàries).

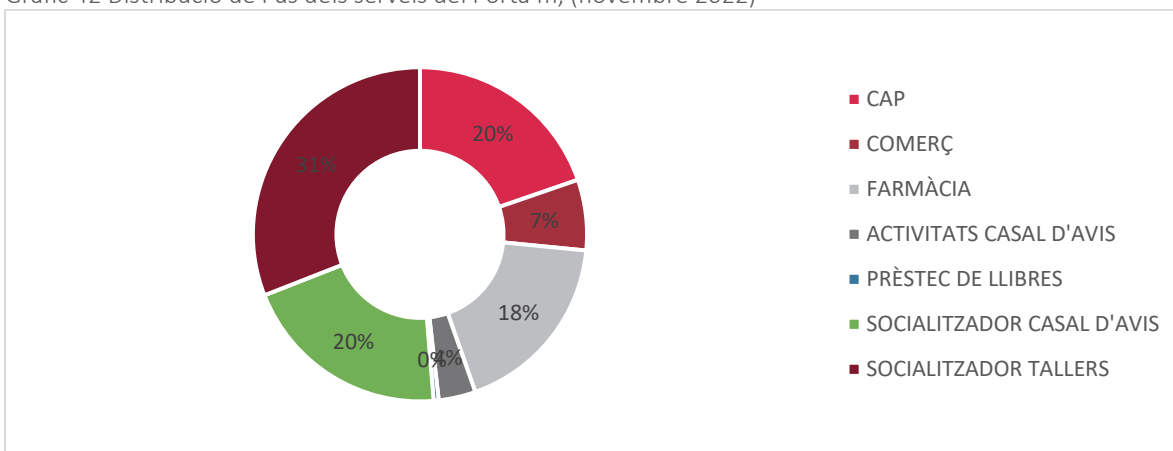
Gràfic 41 Distribució de persones usuàries del servei Porta'm per sexe, novembre 2022



Font: elaboració pròpia a partir de dades de l'Ajuntament de Santa Eulàlia de Ronçana

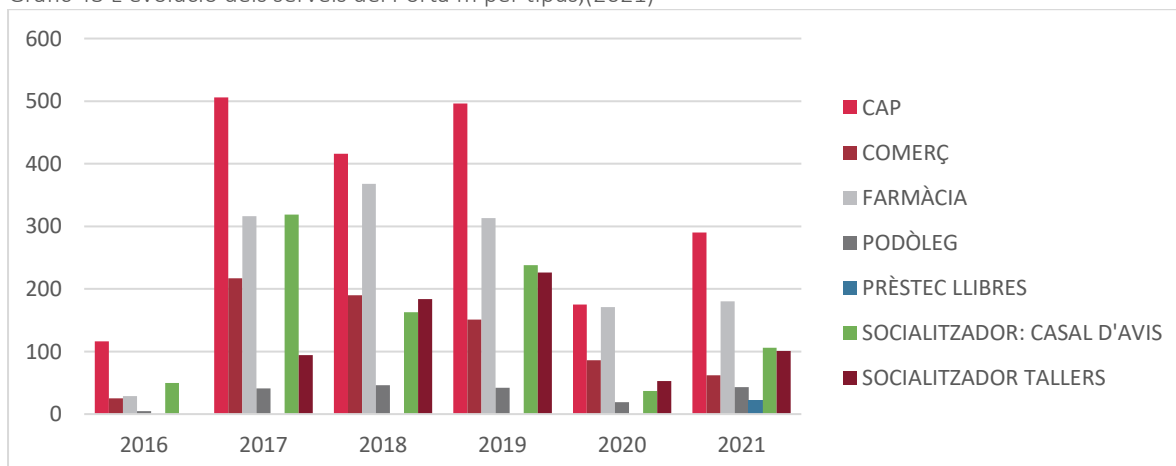
Del total dels serveis que s'han fet fins a novembre del 2022, els més utilitzats han estat el del desplaçaments per accedir a tallers seguit de anades al Centre d'Atenció Primària (CAP):

Gràfic 42 Distribució de l'ús dels serveis del Porta'm, (novembre 2022)



Font: elaboració pròpia a partir de dades de l'Ajuntament de Santa Eulàlia de Ronçana

Gràfic 43 L'evolució dels serveis del Porta'm per tipus,(2021)



Font: elaboració pròpia a partir de dades de l'Ajuntament de Santa Eulàlia de Ronçana

Elements a destacar del servei:

- Porta'm al CAP, és el servei més demandat i consolidat, arribant al 2019 a 496 serveis.
- Porta'm de la Botiga augmenta significativament el 2017, però es redueix quasi el 40% el 2019.
- Porta'm 2020/21, el servei disminueix per ser anys de pandèmia. No és útil comparar-ho amb els altres anys.

A les sessions participatives, s'ha posat molt de relleu en ampliar aquest servei, tant en la flota, com en la difusió de la seva existència com ampliar la franja horària d'atenció.

3.3. RESULTATS DE LES SESSIONS PARTICIPATIVES

Tot i que al llarg del document s'ha anat incorporant elements esmentats a les sessions participatives, en aquest apartat s'incorpora un recull dels principals resultats per àmbits temàtics exposats a les sessions. Concretament, s'ha dut a terme dues sessions de participació el 15 de novembre de 2022, una amb tècnics i polítics de l'Ajuntament (14 persones) i una altra amb entitats, agents referents del territori i ciutadania organitzada major de 65 anys (20 persones aproximadament). Durant aquestes sessions s'ha realitzat una dinàmica estil *World Café* diferenciant les taules per temàtiques: envelliment actiu, associacionisme i participació; accessibilitat; i edatisme i maltractament econòmic. Durant la dinàmica es van recollir problemàtiques detectades, fortaleces identificades i propostes de millora. A continuació, es presenten els quadres de resultats.

3.3.1. Sessió tècnica i política

Envel·liment actiu

Problemàtiques	Propostes de millora	Fortaleses
Estigmatització a demanar ajuda a Serveis Socials	Incrementar la comunicació entre l'ajuntament i el CAP per la recepta social.	El Porta'm
Societat individualitzada: cal que hi hagi algú que mobilitzi el casal		Hi ha oferta d'activitats
Prejudici propi; les persones grans no volen participar a les activitats per vergonya.	Oferir un quadern a cada casa com a part d'un procés participatiu de millores	Les persones grans tenen consciència sobre la importància de cuidar la salut i forma física per mitjà de l'esport.
Els problemes de salut física afecten psicoemocionalment a les persones: es desanimen	El servei de préstec de la biblioteca s'ha de difondre ampliant a audiollibres	Els tècnics i tècniques detecten l'estat de les persones grans del municipi i traslladen la informació
Morts dels vincles relacionals	Relacionar-se com a motivador de la vitalitat Potenciar la socialització com a eina de prevenció	La dimensió de poble permet que la gent gran es conegui i estan més pendents uns dels altres: l'atenció és més propera.
Existeixen problemes d'accessibilitat a certes activitats i taller a causa dels costos econòmics.	Conscienciar a les persones grans sobre la importància de les activitats dirigides a fomentar l'envelliment actiu.	
Cal començar a crear l'hàbit esportiu entre les persones d'entre 55 i 65 anys per tal de fomentar un envelliment actiu.	Fomentar activitats i accions vinculades a l'activitat física.	

Associacionisme i participació

Problemàtiques	Propostes de millora	Fortaleses
L'oferta d'associacionisme es troba lluny dels seus interessos. Es refosa activitats culturals i esportives.	Casal com a centre per generar debats estimulants i ampliar el coneixement Promoure activitats des de les associacions de veïns.	Qualitat de vida de les persones que participen a activitats
La participació es veu limitada per un tema de mobilització;	Persones referents al Casal que mobilitzin a les persones grans Adaptar l'oferta a nivells i edats.	Molta gent gran del municipi és proactiva

	Potenciar tallers conjunts creuant esport salut i serveis socials.	
Diferències per gènere per dur a terme activitats: necessiten vincles per motivar-se.	Les persones mobilitzades del municipi han de vincular a les no actives per promoure la participació Establir un format de vincles d'acords a característiques comuns (exemple dones a altres dones de la mateixa edat)	Existeixen moltes associacions i entitats actives tenint en compte la grandària del municipi.
El Centre de Dia ara té una capacitat reduïda de places públiques per a totes les persones grans que ho demanen. El Casal d'Avis només obre per les tardes.	Cal generar un espai on s'hi realitzin activitats que estigui obert tot el dia.	Hi ha una residència que disposa de centre de dia (actualment s'han ampliat les places)
No hi ha oferta d'activitats dirigides a persones d'entre 65 i 72 anys.	És necessari repensar les activitats per atraure una franja d'edat de persones grans més joves.	Les excursions i caminades populars engresquen a les persones d'entre 65 i 72 anys.

Edatisme i maltractament econòmic

Problemàtiques	Propostes de millora	Fortaleses
Viure sol amb una pensió petita	Ampliar els recursos adreçats a les persones en situació de vulnerabilitat econòmica	
Dependència de la pensió de la gent gran per part dels fills.		Les persones grans s'adapten a les noves tecnologies i busquen suport.
Davant la manca de teleassistència truquen a efectius policials per atendre les trucades	Fer campanya d'informació dels serveis d'atenció i teleassistència existents	
Cal més hores de dependència d'acord als graus de dependència		
Les persones grans tenen desconfiança a demanar ajuda		
Es truca a la policia per caigudes de persones grans que viuen soles		
Davant necessitat d'assistència, hi ha persones que tenen recursos	Centre de dia de la mancomunitat amb preus públics	

econòmics per pagar-les i no volen adreçar la despesa a cures		
Persones que necessiten assistència no volen que entri cap estrany a casa seva a cuidar-les per desconfiança	Tècnic de gent gran podria ser externalitzat per tot el Consell Comarcal.	
Hi ha persones grans que no tenen recursos per pagar assistència (situació agreujada per la inflació)	Recerca de nous recursos econòmics a instàncies superiors adreçats al col·lectiu	
Algunes persones grans viuen en habitatges en mal estat que no guarden al temperatura, comportant una major despesa energètica.		
La burocràcia es molt lenta per tramitar la llei de dependència.		
Problemes d'urbanisme. St. Eulàlia no té nucli i tot hi així es coneix la gent però als canvis amb les segones i primeres residències generen desconeixement dels nous veïns.		
Limitació al capítol 1 per contractar més personal, si es fa s'hauria de retallar d'altres capítols com serveis. L'ABSS penja del CC del Vallès.		
En moments de crisi es genera una dependència econòmica dels fills/es vers la pensió de les persones grans.		
Moltes vegades el suport familiar exercit per les persones grans (tasques de cures i reproductives) comporta un abús per part de la resta de familiars.	Generar una consciència a les persones grans al voltant de l'edatisme i les relacions intrafamiliars.	Existeixen protocols per actuar davant el maltractament a les persones grans.
Diversos casos de soledat no desitjada comporten la dependència pensions per sota el llindar de la pobresa.		
Existeixen problemes d'accessibilitat a certes activitats i taller a causa dels costos econòmics.	Conscienciar a les persones grans sobre la importància de les activitats dirigides a fomentar l'envelliment actiu.	

Accessibilitat

Problemàtiques	Propostes de millora	Fortaleses
Dificultat de dur a terme gestions amb noves tecnologies	Tallers d'ús de noves tecnologies Cursos de persona jove a gran (intergeneracional) per utilitzar aplicacions.	Dimensió petita comporta més xarxa i coneixement de les persones
Els desplaçament a serveis especialitzats fora del municipi és impossible per gent gran sense suport	Transport a demanda adaptat Taxi a demanda extern fins a Granollers Porta'm a serveis especialitzats	Hi ha protocols de maltractament a la gent gran: cada cop es parla més
Dispersió del municipi és manifesta amb una manca de transport col·lectiu.	Posar més busos adaptats per tothom de +65 Ampliar el Porta'm a la tarda	Servei de transport per gent gran el Porta'm
Tràmits telemàtics: la cita prèvia per qualsevol servei	Figura d'acompanyament a tràmits en format voluntari o incorporant-ho a la cartera del consell comarcal	
L'escletxa digital afavoreix el maltractament ja que les persones grans perden el control de les seves gestions i finances.		
Les estafes telefòniques i vendes (males praxis)		
El projecte Porta'm es realitza amb un mitjà de transport que té poca capacitat.	Recuperar el bus urbà i incrementar la seva freqüència.	
No existeix un servei de desplaçament a serveis especialitzats. Ex.: per anar a l'hospital de Granollers cal pagar un taxi a demanda.	Incrementar el Porta'm en horari de tarda i crear un servei lligat que transporti les persones que ho necessitin als serveis especialitzats.	Es desplaça servei sanitari al domicili.
Les persones grans condueixen per dins el poble, però no per fora, fet que els fa dependre del transport col·lectiu.		
Poca accessibilitat a la realització de tràmits bancaris i administratius a causa de l'escletxa digital.	Incrementar la difusió que es realitza dels cursos de digitalització.	Actualment es realitzen tallers de digitalització.
Als caixers, només hi ha atenció personal en un tràmit del mati molt concret.		
Limitacions a la mobilitat i accessibilitat: tant desplaçament físic com amb l'oferta de transport.	Serveis a domicili en formar voluntariat: articular la forma de mobilitzar la població	

L'esclatxa digital és una barrera per informar-se de les novetats	Inscripcions mitjançant el WhatsApp	
Dificultats d'inscripcions	Agilitzar els tràmits per consolidar l'associacionisme	
Limitacions pel cost econòmic de les activitats		
Accés a la informació	Publicar la cartera de serveis Bustiada amb tríptics per difondre serveis	
Accés de mobilitat per anar als tallers		
L'esclatxa digita dificulta la difusió dels tallers i activitats dirigits a persones grans.	Trobar noves vies de difusió. Un exemple és el WhatsApp per a realitzar les reserves, eina que moltes persones grans saben utilitzar.	Existeix la recepta social. Des del CAP es fa difusió de les activitats que es realitzen per a persones grans.

3.3.2. Sessió amb entitats

Envelliment actiu

Problemàtiques	Propostes de millora	Fortaleses
Problemes de transport. La manca de carnet de conduir limita l'envelliment actiu si no hi ha moviment. Població dispersa, pèrdua del carnet de conduir.	Més serveis de mobilitat a demanda inclòs cap de setmana: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Porta'm a demanda ▪ + Taxi ▪ + Bus ▪ O furgoneta 	Porta'm
Manca de persones que s'apunten a les activitats del Casal. Dificultat de difondre les activitats.	Ampliar la difusió Fer bustiades +Activitats per grans a la Festa Major	Es fan moltes activitats que fomenten l'envelliment actiu
Hi ha moltes activitats que és donen a la vegada.	Dinamitzar l'accés a les activitats Més coordinació de les activitats	Hi ha moltes entitats que donen activitats (a La Fabrica, a la Biblioteca a la seu de les entitats)
La comunicació de les activitats no funciona, hi ha gent gran que no té accés a noves tecnologies.	Aprofitar el canal SET per difondre.	Hi ha activitats amb més participació com al de ball.
Problemes amb el pagament de les activitats		

Canvi de nom del Casal d'avis per evitar la connotació negativa i convidar a participar a gent més jove.	Potenciar el casal de la gent gran i el centre de dia.	A moltes activitats participa molta gent gran (més que joves)
Les activitats no poden ser només per "vells" han de ser obertes a tothom	Consultar tipus d'activitats que motivin a la gent.	
Hi ha activitats que estan pensades per gent molt gran (+80) que fa que els de 65 anys no vagin.		

Edatisme, maltractament econòmic

Problemàtiques	Propostes de millora	Fortaleses
Desconfiança a que et facin les gestions correctament	Servei d'acompanyament rigorós	El Casal d'avis ofereix algunes activitats gratuïtes.
Desconeixement de serveis de l'administració	Millorar la comunicació entorn ajudes i serveis a les persones grans	
No hi ha relació amb els nous veïns	Xerrades de conscienciació i sensibilització	Durant la pandèmia es va articular una xarxa solidaria relacional que trucava les persones grans
Ha empitjorat l'atenció general a les persones grans	Fer més activitats als barris per relacionar-se amb nous veïns	
La salut psicoemocional i la por del "que diran"	Campanya de voluntariat de suport i compromís amb la gent gran	
Distància social comporta situacions d'aïllament		
Millorar les atencions o un servei d'acompanyament		
L'atenció de molts serveis és telefònica i t'atén una màquina	Servei d'acompanyament	
Les persones grans tenen més dificultats de retenció d'informació quan fan formacions.	Formació a mesura	
El centre de dia actual no es sap com funciona i té poques places	Ampliar les places del centre de dia per la dependència Utilitzar els terrenys lliures disponibles (com la zona del CAP) per oferir habitatges tutelats	
Els tràmits d'urbanisme són molt lents.	Flexibilitzar els tràmits a l'administració sobretot per les ajudes.	

La cita prèvia online és una complicació, en un municipi petit no cal cita prèvia.	Ampliar l'atenció presencial	
Discriminació als bancs i caixers a les persones grans, no et volen fer les gestions		

Accessibilitat

Problemàtiques	Propostes de millora	Fortaleses
Escàner de la deixalleria no funciona	Arreglar l'aparell	Disposició de segell a paper i electrònic
Por al hackeig	Formació digital: prevenció de potencials estafes	Hi ha molta oferta de cursos
Escletxa digital		A serveis socials generalment és molt bona l'atenció
Persones grans es muden a altres municipis on hi ha més serveis per un tema de mobilitat.	Apropar a les persones als serveis per mitjà d'un transport adaptat	Les persones de +65 anys normalment, es coneixen al municipi
Manquen serveis com botigues als barris.		
EL porta'm no és suficient	Ampliar el servei adaptat	
Limitacions d'accessibilitat general vinculat a la capacitat de desplaçament (barris allunyats)	Bus adaptat a demanda (o furgoneta)	

Associacionisme i participació

Problemàtiques	Propostes de millora	Fortaleses
Escasses oportunitats de participació política		Molta participació en activitats esportives.
Falten persones per organitzar les activitats, més que per a participar.	Fomentar la voluntarietat i implicació del veïnatge	La major part d'activitats estan subvencionades i són accessibles.
Falta relleu a moltes associacions. La més preocupant l'ass. De pagesos.	Apropar-se als espais juvenils del poble per a apropar el camp a aquest sector de la població.	Es fan excursions periòdiques, així com també activitats i tallers, destinats a persones grans.
Dificultats de participació a causa del poc accés a la mobilitat dins el municipi.	Posar un bus urbà.	Hi ha una bona difusió de les activitats per part de la televisió local.
Poca oferta d'activitats a la Festa Major.	Potenciar la cultura popular durant la Festa Major.	
No hi ha comunicació intergeneracional. Els i les joves no fan vida al municipi.	Realitzar activitats conjuntes. La cultura popular és un espai potencial per a la trobada intergeneracional.	

3.4. PROPOSTA D'EIXOS DE TREBALL PEL PLA D'ACCIÓ ⁴

De la diagnosi de l'envelliment a Santa Eulàlia de Ronçana se n'han extret les principals problemàtiques identificades. Per avançar en el procés de planificació, cal que les línies, objectius i accions tinguin estreta relació de coherència amb aquestes problemàtiques. Això permetrà dissenyar accions basades en el coneixement empíric i construït de forma col·lectiva amb els diferents agents que han participat de la diagnosi. La importància de fer aquests processos participats rau en que les accions que se'n desprenen, és a dir, l'acció política del municipi (que pot apel·lar a accions que incloguin al Consell Comarcal del Vallès Oriental o municipis mancomunats), que es centrarà en les problemàtiques expressades, viscudes i significatives per la població. Així es redueix la distància entre l'administració i la ciutadania. A més, dota de sentit estratègic l'acció municipal, orientant-la a l'assoliment d'uns objectius consensuats i compartits.

Les línies de treball que es defineixen a continuació tenen una concreció en accions focalitzades en les persones grans, ja que donen resposta a problemàtiques que les afecten de forma específica. Altres problemàtiques tenen incidència en capes més àmplies de la població, fent que les accions que es dissenyin per adreçar-les puguin ser de caire universal. La planificació d'accions per les persones grans han d'emmarcar-se en processos de planificació més amplis existents, ja que permet dotar de mirada estratègica l'acció concreta, com també coordinar els recursos, accions i objectius sota un paraigua estratègic.

La no focalització de les accions té múltiples beneficis i, per tant, quan sigui possible, apostarem per estratègies que donin resposta a les necessitats compartides per diversos col·lectius i sectors de població. Aquest fet té avantatges en les economies d'escala, en la suma de recursos i en l'avenç del treball transversal i coordinat en el si de l'administració i amb les entitats. També permet pensar en accions que cerquin l'increment del capital social de la població a partir de posar en contacte persones diferents –més encara si hi posem intencionalitat relacional- i, en el nostre cas concret, generar espais intergeneracionals.

En el procés de diagnosi es van recollir nombroses propostes d'acció. Per finalitat i abast d'aquest document no es recolliran aquí les propostes d'acció concretes. Aquestes queden recollides en els documents de buidat de les sessions per poder treballar de forma participada, aterrada i realista, la concreció del pla d'acció municipal en posteriors processos de treball. Cal destacar la naturalesa integrada de les mesures que es desprenen de les línies i eixos apuntats tot seguit; l'impacte en un dels objectius permet treballar-ne d'altres. Aquestes relacions i interdependències caldrà explicitar-les en el pla d'acció. Els principals eixos de treball que es proposen a partir de la diagnosi són els següents: **1. Enveliment actiu, 2. Associacionisme i participació, 3. Accessibilitat i 4. Edatisme i maltractament econòmic.**

⁴ Aquest apartat es troba desglossat al document de diagnosi. No s'incorpora al present document per l'evolució d'aquest, que queda palesa a l'apartat 8. EIXOS DE TREBALL I ANÀLISI del present document.

4. RESUM DELS RESULTATS DE LA DIAGNOSI

A continuació, es presenten les principals conclusions de la diagnosi amb les qüestions significatives identificades que han dictat les passes a seguir per aquest Pla d'acció. S'incorporen algunes dades de l'anàlisi i aportacions a les sessions de treball participatiu.

DEMOGRAFIA I TERRITORI

- **Dispersió territorial i urbanística:** és un municipi conformat per moltes urbanitzacions provocant situacions d'inaccessibilitat o dificultats en la mobilitat.
- **Municipi envellit:** és un dels municipis del Vallès Oriental amb més proporció de persones de 65 anys sobre el seu total de població (17,4%). Destaca especialment l'Índex de sobreenvelliment que és més alt en comparació a la mitjana comarcal i la catalana (2,05 punts percentuals per sobre de la mitjana comarcal i 0,45 punts percentuals per sobre del conjunt català).
- **Feminització de la vellesa:** el 53,7% de les persones majors de 65 anys son dones (Padró, 2022).
- **Barris més envellits:** segons el Padró de 2022, els barris amb més persones grans +65 anys son Rieral (25,18%) seguidament de Sant Cristòfol (19,56%) i La Sagrera (16,50%). Altrament, el Rieral és el barri amb més proporció de persones grans de +85 anys, el 26,80% de totes les del municipi (de 250 persones).
- **Índex de dependència:** és de 26,8% més alt que la mitjana comarcal de 25,6%.
- **Migració:** Tot i que Santa Eulàlia té un creixement migratori més alt que la mitjana del Vallès Oriental i el de Catalunya, només un 3,2% de les persones de més de 65 anys són nascudes a l'estranger (IDESCAT, Padró continu, 2021).
- **Creixement natural:** tendència decreixent davant el descens de la natalitat i l'augment de la longevitat, incrementant la proporció de persones majors de 65 anys.
- **La projecció de població:** en 2033, al municipi s'indica una clara tendència a l'envelliment amb una reducció significativa del tram d'edat de 35 a 45 anys.

ECONOMIA

- **Increment de les rendes:** s'observa una tendència creixent a la renda de les persones de més de 65 anys al llarg dels anys. Els nous jubilats tenen unes pensions contributives més altes. Concretament, al 2020 (INE) als barris d'El Rieral, Sant Cristòfol i Bonaire (secció 1) la renda mitjana neta és de 14.216,47€

mentre que a La Sagrera, El Serrat, La Serra i La Vall (secció 2), és de 14.980,57€, més de 760€ de diferència.

- **Atenció a la pobresa econòmica severa:** Cal destacar que de la població de 65 anys que té uns ingressos per UC per sota de la mitjana municipal (que se situen en 3 trams: per sota de la mitjana en un 40%, 50% i 60%), hi ha més persones que es troben al tram de 60% per sota, indicant una situació de risc de pobresa severa (INE, 2020).
- **Desigualtat econòmica per sexes:** a tota Catalunya, existeix una clara diferència per sexes en l'import mitjà de les pensions retributives en detriment de les dones amb quasi 200€ de diferència. A la localitat, només un 2,40% de les pensions eren no contributives al 2019 (IDESCAT).

FORMACIÓ

- **Major proporció d'educació nivell secundària:** la major part de la gent gran de Santa Eulàlia de Ronçana té un nivell d'instrucció d'educació secundària amb un 32%, fins a 3,6 punts per sobre de la mitjana de Catalunya. Als nivells superiors (estudis post obligatori i universitaris), es troba per sota de la mitjana comarcal i catalana. (IDESCAT, 2019)
- **Diferències per trams d'edat:** les persones de 65 a 74 anys, tenen més estudis que aquells que tenen 75 anys o més. (IDESCAT, 2019)

HABITATGE

- **Dèficits urbanístics i habitatges en mal estat:** molts habitatges tenen més de 45 anys, i, per tant, no tenen unes condicions òptimes d'aïllament i climatització, i, d'adaptació a persones amb mobilitat reduïda.
- **Règim de tinença:** la majoria de les persones de més de 65 anys al Vallès Oriental tenen l'habitatge en propietat i un 71,1% amb compra pagada (sense hipoteques ni càrregues econòmiques sobre l'immoble). (IDESCAT, 2011)
- **Residències i Centres de dia:** el 68,08% de les places a residències del Vallès Oriental són per iniciativa mercantil. A Santa Eulàlia de Ronçana, hi ha dues residències i 1 centre de dia, que disposen de places públiques i privades. (Dades de l'Ajuntament, 2022)
- **Places per iniciativa social:** al Vallès Oriental hi ha més places per iniciativa social en comparació al conjunt metropolità i al català. El municipi no en té actualment, però ha posat de manifest la voluntat d'estudiar alternatives. (IDESCAT, 2021).

ACCÉS A SERVEIS PER A LA GENT GRAN

- **Teixit associatiu elevat:** es registren 70 associacions al 2022, de les quals s'estima que 45 estan actives, un indicador que mostra un bon teixit associatiu tenint en compte la grandària poblacional del municipi. El 31,4% són culturals. (Dades de l'Ajuntament, 2022)
- **Distribució equipaments i d'establiments d'interès pel col·lectiu:** es disposa de quatre equipaments culturals (Biblioteca, l'escola de Música, el Centre cívic la Fàbrica i l'Espai Sant Simple) i un canal de TV. També té 3 equipaments esportius (Pavelló Poliesportiu, Pinedes del Castellet i el Camp de Futbol). Cal destacar el punt jove la TAKA, un espai que pot enllaçar treball intergeneracional. Les dues farmàcies (que són establiments sanitaris privats però adient incorporar-los al mapa), el CAP i el centre cívic que estan al sud del municipi però lluny de l'Ajuntament. (Dades de l'IGCC i l'Ajuntament, 2022)
- **Població +65 que viu sola:** el 17,64% de les persones de més de 65 anys viuen sols (248 persones de 1.406), especialment les dones. Els barris on resideixen més persones que viuen soles són al Rieral i a la Sagrera, coincidents amb els barris de més població. (Padró, 2022)
- **Accessibilitat i mobilitat:** el programa Porta'm funciona però no es coneix. Majorment, les persones usuàries el fan servir per accedir a tallers (31%) seguit d'anar al CAP (20%). (Ajuntament, 2022)

NECESSITATS CLAU IDENTIFICADES

- **Actuacions preventives:** hi ha una necessitat d'incorporar nous hàbits saludables i esportius com a eina de prevenció.
- **Generar alternatives de reallotjament:** cal ampliar els recursos dels serveis residencials per a persones amb cert grau d'autonomia o baixa dependència.
- **Salut psicoemocional i prejudicis:** s'ha identificat una necessitat de trencar l'estigmatització a demanar ajuda a serveis socials; de lluitar contra els estereotips que afecten la salut psicoemocional; i d'actuar a les situacions de pèrdua de vincles relacionals.
- **Dispersió dels equipaments:** cal promoure i rendibilitzar els equipaments existents davant la manca d'aquests les urbanitzacions.
- **Difusió i comunicació adaptada:** cal adequar els canals i les formes de fer arribar la informació tant d'activitats com de serveis.
- **Articular espais de participació i associacionisme:** manca de mobilització i participació, i necessitat de proposar espais d'associacionisme que tinguin en compte els interessos de la gent gran més jove.

- **Corregir situacions d'accessibilitat:** tant per la barrera digital, com proposar actuacions que millorin la mobilitat.
- **Manca d'interrelacions veïnals:** les segones residències s'han convertit en primeres però no hi ha un arrelament al territori.
- **Trencar amb l'edatisme:** la necessitat de conscienciar sobre els tractes infantilitzador; la manca de relacions intergeneracionals; menyspreus en l'atenció a determinats serveis, la vulnerabilitat i la falta d'autonomia davant la incapacitat de gestionar els seus propis recursos de manera telemàtica.
- **Actuacions contra l'aïllament i sentiment de soledat no desitjada:** corregir situacions d'aïllament per evitar el risc de patir maltractament; pèrdua del capital social; increment dels riscos de patir malalties i pèrdua de la salut mental especialment risc de patir tristesa crònica per el sentiment de soledat.
- **Atenció a les vulnerabilitats que comporten exclusió:** s'han detectat elements com la dependència econòmica per sostenir persones dependents (com fills a l'atur); la pobresa a la vellesa és feminitzada. Les situacions d'abús i maltractament a l'atenció al col·lectiu generant exclusió. També la necessitat de corregir problemes d'habitatge i urbanístiques que coarten les llibertats, o buscar alternatives d'habitatge; desplegar accions de la llei de dependència i serveis d'assistència.

Si es vol ampliar més la informació, recórrer al document de “Diagnosi d'envelliment de Santa Eulàlia

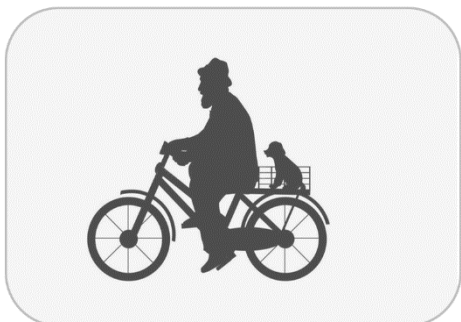
5. EL PLA D'ACCIÓ

PLA D'ACCIÓ

6. EIXOS DE TREBALL I ANÀLISI

A continuació es resum el que es treballa des de cada eix.

6.1. EIX 1. ENVELLIMENT ACTIU



Com ja s'ha exposat anteriorment, l'envelliment actiu és un concepte format per multitud de factors que conformen les condicions de vida de les persones grans. Té una implicació en moltes esferes de la vida d'una persona pel que fa que sigui un concepte que es treballa des d'una mirada transversal i un enfocament multidimensional. Per aquest motiu, comparteix diversos eixos de treball.

Com es va explicar a la diagnosi, tradicionalment, la manca d'atenció pública ha comportat una tendència assistencial dels serveis públics, però des d'aquest eix pretén enfocar l'envelliment actiu des de la prevenció i la salut. No només posant el focus a les persones que actualment son grans sinó també tenint en compte les persones que formaran part del col·lectiu en els propers anys.

Els **principals reptes** que fa front aquesta línia de treball que s'han recollit a la diagnosi són els següents:

- Millorar la qualitat de vida de les persones grans a través de l'activitat física i mental
- Estigmatització dels serveis socials
- Desmoralització davant problemes de salut física afecten psicoemocionalment
- La pèrdua dels vincles relacionals trenca dinàmiques d'envelliment actiu (per trencaments relacionals, defuncions, entre d'altres).
- Manca d'alternatives de real·lotjament de serveis residencials per a persones amb certa autonomia o baixa dependència
- Necessitat de crear l'hàbit esportiu entre les persones d'entre 55 i 65 anys per tal de fomentar un envelliment actiu

Entre algunes de les **accions** que es van proposar a la diagnosi per desenvolupar dintre d'aquest eix estan les de millorar les relacions entre l'àmbit sanitari i social, ampliar la formació de cures, organitzar xerrades per trencar prejudicis i conscienciar sobre l'envelliment actiu; fomentar les activitats preventives i hàbits saludables.

6.2. EIX 2. ASSOCIACIONISME I PARTICIPACIÓ



L'Eix 2 tracta d'alinejar les accions destinades a promoure la participació política i cívica de la gent gran. La participació consolidada de les persones grans incrementa el seu capital social i millorar la qualitat de vida. Permet a les persones grans ser actives políticament esdevenint agents claus de la comunitat per satisfer de forma proactiva les seves necessitats, demandes i preferències.

Per aquest motiu, el reforç de la participació del col·lectiu té el fi de fomentar la participació a les activitats i accions que s'adrecen a les persones grans; diversificar l'oferta d'activitats tenint en compte les noves necessitats de les persones grans; diversificar els perfils de les persones grans que tenen representació dels espais polítics; incentivar la participació de l'agenda política i mediàtica per mitjà de protagonitzar debats significatius sobre l'envelliment; incrementar el capital social de les persones grans.

Entre algunes de les **necessitats detectades** relatives a la participació política i cívica del col·lectiu, les principals han estat:

- Manca d'equipaments públics distribuïts a les urbanitzacions per a persones amb poques necessitats assistencials
- Manca d'espais de participació de persones grans
- Connotació negativa al nom Casal d'Avis, no convida a la interrelació
- Manca de difusió per promoure l'activisme i mobilització ciutadana del col·lectiu
- Moltes accions i activitats van adreçades a persones molt grans i les persones grans més joves no hi participen per desinterès
- Limitacions vinculades a la despesa econòmica de les activitats
- Manca d'accés a la informació sobre activitats
- Manca d'oferta per gent gran "més jove" (de 65 a 72 anys)
- Manca d'espais de representativitat del col·lectiu a espais de participació política
- Càrregues de cura dins de famílies vulnerables que limiten el temps i recursos adreçats a espais de participació i associacionisme
- La distribució territorial limita l'accés als equipaments per necessitat de vehicle
- Només participa la gent que ja està mobilitzada
- Manca difusió més propera (bústia)
- Desconeixement entre els veïns que han intercanviat la segona residència per primera residència
- Desigualtat de gènere en l'accés i realització d'activitats.

- Falta de relleu a moltes associacions com la de pagesos
- Manca de comunicació intergeneracional perquè els joves no fan vida al municipi

Algunes de les **accions** que es van proposar van estar vinculades a reforçar l'enxarxament participatiu, a eliminar barreres d'accés a les activitats; a ampliar els canals de difusió vinculats les activitats; a impulsar espais de participació i representativitat política on generar espais de debat i reflexió. A identificar potencials activitats i ampliar l'oferta d'activitats més adaptades, inclòs intergeneracionals. A proposar un treball en xarxa al territori per compartir bones pràctiques.

6.3. EIX 3. ACCESSIBILITAT

Una de les temàtiques clau de Santa Eulàlia de Ronçana és l'**accessibilitat i la mobilitat**.



Per una banda, la dispersió municipal donada per un municipi conformat per múltiples urbanitzacions no connectades entre si comporta una dependència absoluta del vehicle privat.

D'altra banda, quan parlem d'accessibilitat també hem de parlar de barrera comunicativa i digital. L'**escletxa digital** és una problemàtica que està afectant a diversos grups de població. Les persones grans no en són una excepció i com es va detectar a la

diagnosi, aquesta manca d'accés i ús de les tecnologies de la comunicació i la informació comporta **reptes** a encarar:

- Manca d'accés a certa informació pública
- Sentiment de soledat i desconexió
- Vulnerabilitat davant la incapacitat de gestionar i accedir a certs serveis
- Manca de participació comunitària
- Dependència de la xarxa relacional per realitzar desplaçaments
- Problemes d'accessibilitat i desenvolupar la vida quotidiana depenen de vehicle privat
- Desconeixement i poc abast del servei Porta'm
- Por al hackeig i a les estafes online
- Dificultats per realitzar inscripcions

Entre algunes **accions** per desenvolupar a l'eix de treball que es van proposar durant les sessions de treball de la diagnosi, van estar vinculades a trencar la barrera digital per mitjà de formació TIC, millorar la difusió i accessibilitat als serveis per mitjà d'una figura d'acompanyament. També ampliar recursos i millorar les condicions d'accessibilitat amb els serveis de desplaçament municipals i adaptats.

6.4. EIX 4. EDATISME I MALTRACTAMENT ECONÒMIC

Com es va plasmar a la diagnosi, els factors de vulnerabilitat també hi tenen afectacions a la població gran, tot



i que poden manifestar-se o tenir causes diferenciades, que justifiquin accions focalitzades. Es treballen les vulnerabilitats i les discriminacions de forma conjunta, ja que en alguns casos, traçar línies entre un fet i l'altre són difuses o unes són causa de les altres. Per aquest motiu, es van desglossar en tres sublínies de treball diferenciades d'elements més significatius identificats durant l'anàlisi territorial: l'edatisme, la soledat no desitjada i el risc de patir

situacions de vulnerabilitat i maltractament econòmic.

Edatisme

La manca de valor cap a les persones grans té el seu impacte en la valoració social i econòmica dels serveis i professions que s'ocupen de l'atenció a la vellesa. Tenint en compte les projeccions de població, que mostren una clara tendència a l'envelliment, es posa de manifest la necessitat d'adreçar recursos a trencar en l'estigmatització i ampliar els serveis destinats al col·lectiu. També cal tenir en compte que a mesura que avança l'edat, augmenta el risc de patir alguna malaltia esdevenint una situació de fragilitat per a la persona i el seu entorn. L'increment de persones amb dependència funcional (majorment a la vellesa) suposa una repercussió en la seva qualitat de vida i la dels seus familiars que es veuen forçats a assumir la càrrega de cures. La salut, doncs, afecta a tot l'entorn de les persones grans, generant una vulnerabilitat que pot afectar en diversos aspectes com el relacional, familiar, i econòmic, provocant situacions d'exclusió social, soledat, pobresa i maltractament.

Algunes necessitats identificades a la diagnosi han estat:

- No reconeixement de la gent gran com a agents polítics
- Manca de relacions intergeneracionals
- Tracte infantilitzador i paternalista
- Menyspreu als bancs i mala atenció al serveis
- Vulnerabilitat i falta d'autonomia davant la incapacitat de gestionar els seus propis recursos de manera telemàtica

Algunes **actuacions** que es va concloure a la diagnosi per treballar l'edatisme van estar actuacions vinculades a l'empoderament de les persones grans, a desplegar actuacions de la llei de no discriminació i igualtat de tracte. També es va incidir en la necessitat d'estudiar canals per agilitzar els tràmits de la llei de dependència o organitzar actes informatius per conscienciar la ciutadania sobre l'edatisme i les relacions intrafamiliars.

Soledat no desitjada

Aquesta és una de les principals problemàtiques que afecten a les persones grans pel seu fort impacte. La soledat no desitjada és subjectiva i no té una definició unitària i depèn de les percepcions, expectatives i hàbits de les persones grans, per tant, la seva intervenció esdevé complexa.

Alguns **reptes** a confrontar son:

- Major risc de patir maltractament
- Situació de risc sanitari
- Pèrdua de capital social
- Ampliació del risc de malaltia mental
- Risc de tristesa crònica i aïllament

Les **actuacions** que es proposen en aquesta línia van vinculades a trencar l'aïllament social potenciant la socialització com a eina de prevenció. Per una banda es vol fomentar la mobilització i participació creant vincles relacionals a espais d'activitat. D'altra, articular xarxes de comunicació o crear campanyes de voluntariat de suport i compromís amb la gent gran del barri. Des de l'administració fer un seguiment i atenció dels casos de persones en risc de patir soledat no desitjada, entre d'altres.

Maltractament econòmic i renda

Dins d'aquesta sublínia, durant les sessions de participació i amb l'anàlisi del territori, es van identificar tres temàtiques clau: el maltractament i violència vinculada a l'edatisme, el risc d'exclusió vinculat a la situació econòmica de les persones grans i vulnerabilitats associades a l'habitatge.

El **maltractament** a les persones grans i l'exercici de violències i menyspreu va lligat a l'edatisme i la manca de presa en consideració de les persones grans a l'espai públic. Com l'aïllament i pèrdua d'autonomia vinculada a la gestió del propi patrimoni en relació a la manca d'atenció als bancs i d'altres serveis en format presencial.

La majoria de les persones grans tenen **ingressos** per mitjà de pensions contributives i no contributives. L'estatus de jubilat no permet, amb excepcions, dur a terme feines remunerades que permetin progressar o millorar el nivell de renda de les persones grans. Les pensions tenen un ritme de revaloració molt inferior que no pas la pujada del cost efectiu de la vida, cosa que implica un empobriment de facto de les persones jubilades. Les pensions contributives tenen relació amb la cotització que s'ha efectuat durant l'edat activa. Això fa que les desigualtats (de gènere, de classe) que són presents en el mercat de treball, es mantinguin en l'edat de jubilació. Les dones avui en dia jubilades tenen pensions més baixes atesa la seva menor taxa d'activitat productiva al

llarg de la vida. Però al seu torn, l'actual precarietat i temporalitat laborals, fa preveure que les pensions del futur tampoc seran capaces de sostenir el cost de la vida.

Vinculat amb l'anterior, sorgeixen problemàtiques vinculades a l'**habitatge** que pateixen les persones grans. Tot i que el col·lectiu presenta tenir un gran nivell d'habitatge en propietat pagat sense deutes, existeixen algunes problemàtiques al grup d'edat. A Santa Eulàlia de Ronçana, moltes persones grans acaben marxant a d'altres municipis per un tema d'accés als serveis i per tenir habitatges en mal estat i poc adaptats a les seves noves necessitats a mesura que avança l'edat.

Entre algunes **problemàtiques detectades** al llarg de l'anàlisi juntament amb les sessions participació son:

- Càrregues per sostenir persones dependents
- Barrera econòmica
- Població gran femenina més empobrida
- Habitatges de més d'una planta, en mal estat i mala climatització no adaptats a les persones grans
- Dèficits urbanístics
- Manca de places residencials o pisos assistits
- Tràmits de llicències d'urbanisme i ajudes són molt lents

Es van proposar i validar diverses **actuacions** al procés d'elaboració de la diagnosi. En relació a l'edatisme, la recuperació de la presencialitat i atenció de les persones grans. Des de les situacions de vulnerabilitat econòmica, millorar les atencions de cures de les persones dependents i buscar formes d'ampliar les places al centre de dia. En relació a l'habitatge, per una banda es va proposar buscar alternatives d'habitatge com promoure l'ús d'habitatges tutelats. També, aprofitar fons Next Generation per condicionar els habitatges en mal estat. Tanmateix, va sorgir la idea de proposar al Consell comarcal o la mancomunitat de la Vall de Tenes recursos compartits per ampliar l'oferta de serveis associats a l'habitatge o centres residencials. O articular serveis que permetin mantenir la permanència a l'habitatge.

7. PLA D'ENVELLIMENT DE SANTA EULÀLIA DE RONÇANA

Els eixos i objectius del Pla d'Envel·liment de Santa Eulàlia de Ronçana que es presenta a continuació es desprenen, com s'ha anat indicant al llarg de l'informe, de les problemàtiques identificades a la Diagnosi. D'aquesta manera, el Pla es basa en el coneixement empíric i construït de forma col·lectiva amb els diferents agents que han participat de la diagnosi com han estat les pròpies persones grans, tècnics i professionals de la xarxa social, i càrrecs electes de l'ens.

La importància de fer aquests processos participats rau en el fet que les accions que se'n desprenen, és a dir, l'acció política de l'Ajuntament, es centrarà en les problemàtiques expressades, viscudes i significatives de la població, tenint en compte les seves competències. Així es redueix la distància entre administració i la ciutadania i, alhora, es dota de sentit estratègic orientant-la a l'assoliment d'uns objectius consensuats i compartits.

D'altra banda, s'han incorporat aquells objectius i accions que ja s'estan duent a terme des de l'ens i altres serveis de la zona. El Pla el conformen 4 eixos estratègics clau, que es desglossen en objectius generals i específics i accions. Aquests 4 eixos s'emmarquen en una visió i missió definides per aquest Pla, de quin ha de ser el paper i quins són els grans objectius de l'ens. Des d'aquesta declaració més general fins a l'articulat final de les accions es pot traçar un fil conductor que dota de coherència i consistència el Pla.

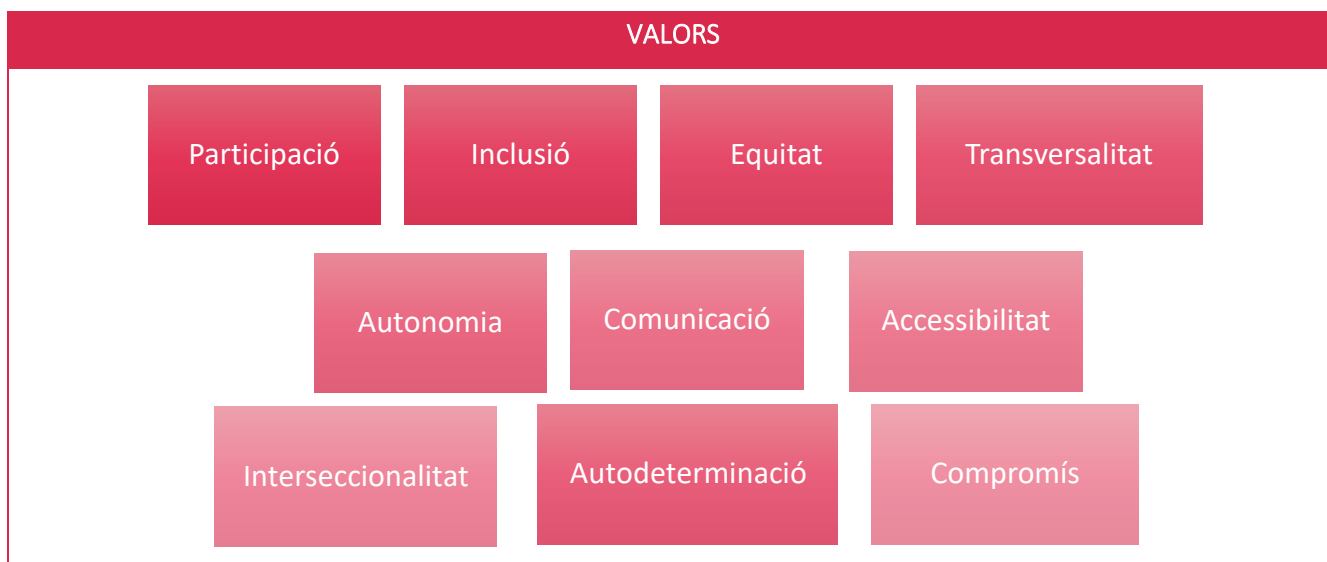
MISSIÓ

Millorar la qualitat de vida de les persones grans de Santa Eulàlia de Ronçana donant resposta a les seves necessitats, garantint recursos i serveis accessibles de proximitat, lluitant contra les discriminacions que els afecten vetllant per l'acompanyament professional i potenciant la implicació activa a la societat.

VISIÓ

Fer de Santa Eulàlia de Ronçana un municipi amb una bona qualitat de vida per les persones grans que ofereixi una atenció inclusiva i comunitària que doni resposta a les seves necessitats i articuli una implicació col·lectiva i dels agents socials del territori.

A més d'aquesta missió i visió, que ens defineixen el què i el per què, tot seguit definim el com, els principis orientadors que han de guiar tota acció d'aquest Pla: els valors. Les accions i els processos que s'emmarquen en aquest Pla, han d'estar guiades per aquests valors.



Participació: el treball constant amb les persones grans, les famílies i els i les professionals que hi treballen.

Inclusió: la comprensió de les diferents realitats socials i el respecte a la pluralitat del territori.

Equitat: la lluita per a la igualtat d'oportunitats entre les persones grans per combatre les desigualtats i discriminacions de tot tipus i pal·liar els efectes de les vulnerabilitats.

Transversalitat: treball multidimensional amb la implicació de diferents agents

Autonomia: el reconeixement de les persones grans com a agents de participació política i cívica.

Comunicació: d'una banda, fer arribar la informació del seu interès al col·lectiu, i d'altra, articulant formes de comunicació per vincular i enxarxar les persones grans.

Accessibilitat: qualitat dels serveis, equipaments, edificis i espais públics d'estar adaptats i pensats per l'ús de les persones grans i les necessitats específiques que aquestes puguin presentar, siguin del tipus que siguin. A més a més, de pal·liar l'esclatxa digital.

Interseccionalitat: l'enfocament a la multiplicitat de factors que intercedeixen en les desigualtats socials i en les formes d'opressió que pateixen les persones grans.

Autodeterminació: la implicació activa de les persones grans en l'elaboració de les accions del Pla, establint els mecanismes adients per empoderar-les.

Compromís: la coherència amb la missió i la visió del Pla a l'hora de dissenyar i implementar les accions, i l'esforç per comprometre l'administració local en la seva implementació.

La missió, la visió i els valors han de tenir una relació directa amb el Pla d'acció, on aquestes es concreten. Cal poder traçar un fil conductor entre les accions més concretes i allò que recullen aquests elements d'ideació més estratègics i generals.

Per tant, la concreció avança en els eixos de treball i els objectius generals:

Eix 1 Envel·liment actiu			
1.1. Millorar els serveis de salut existents adreçats a les persones grans del territori.	1.2. Trencar prejudicis propis associats a l'envel·liment per assolir una maduresa activa i emocionalment saludable.	1.3. Promoure activitats inclusives adaptades.	1.4. Fomentar l'activitat física i els hàbits de vida saludable entre les persones grans potenciant l'espai públic i els equipaments del municipi.

Eix 2 Associacionisme i participació				
2.1. Eliminar o reduir les barreres d'accés a les activitats de cultura i lleure (desinformació, barreres econòmiques, càrregues de cura, barreres simbòliques i de transport).	2.2. Reforçar l'enxarxament i donar suport a les entitats, fomentant accions d'obertura i interrelació entre elles.	2.3. Reforçar l'obertura dels espais de representativitat política de les persones grans i fomentar nous espais de debat, reflexió i participació municipals.	2.4. Identificar activitats potencials per promoure espais d'interrelació.	2.5. Potenciar el treball en xarxa al territori per intercanviar bones pràctiques, intercanviar recursos i abordar problemàtiques que afecten a la gent gran.

Eix 3 Accessibilitat			
3.1. Reforçar els canals de comunicació analògics i reorientar els existents per tal de garantir un bon traspàs d'informació de servei tant a les persones grans com als professionals que hi treballen.	3.2. Fomentar la millora de les habilitats informàtiques de la gent gran.	3.3. Introduir les TIC i innovacions tecnològiques en la millora del benestar de les persones grans.	3.4. Millorar les condicions d'accessibilitat.

Eix 4 Edatisme i maltractament econòmic			
4.1. Combatre la discriminació vers les persones grans, i treballar per la prevenció, la detecció i l'abordatge de les situacions de maltractament i violències que pateixen.	4.2. Trencar l'aïllament social i les situacions de soledat no desitjada entre les persones grans.	4.3. Reduir els efectes de les condicions econòmiques desfavorides entre les persones grans.	4.4. Garantir a les persones grans l'accés i manteniment a un habitatge de qualitat.

D'altra banda, el Pla comprèn objectius específics focalitzats en les persones grans que donen resposta a problemàtiques que les afecten de forma específica. Però també comprèn altres problemàtiques que tenen incidència en capes més àmplies de la població, de manera que les accions que hi donen resposta poden ser de caire universal. La planificació d'accions per les persones grans ha d'emmarcar-se en processos de planificació més amplis, ja que permet dotar de mirada estratègica l'acció concreta, així com coordinar els recursos, accions i objectius sota un paraigua estratègic.

La no focalització dels objectius específics té múltiples beneficis i, per tant, quan sigui possible, cal apostar per estratègies que donin resposta a les necessitats compartides per diversos col·lectius i sectors de població. Aquest fet té avantatges en les economies d'escala, en la suma de recursos i en l'avenç del treball transversal i coordinat en el si de l'administració i amb les entitats. També permet pensar en accions que cerquin l'increment del capital social de la població a partir de posar en contacte persones diferents –més encara si hi posem intencionalitat relacional- i, en el nostre cas concret, generar espais intergeneracionals.

En el procés de diagnosi es van recollir nombroses propostes d'acció. Per finalitat i abast d'aquest document no es recolliran aquí les propostes d'acció concretes. Per a l'elaboració del Pla s'han tingut en compte totes les aportacions recollides, i s'han incorporat aquelles que estan alineades amb els objectius generals plantejats.



A continuació es presenta el Pla d'acció amb el terminis acordats per cada acció en un criteri de semàfors. Per fer-la, s'ha fet un procés participatiu amb tècnics i polítics per consensuar la viabilitat de les accions, el termini i els responsables. Aquesta informació és disponible a l'Eina de Seguiment que és un quadre de comandament.

Calendari	Períodes	Nombre d'accions
CURT	2023-2024	15
MITJÀ	2025-2026	25
LLARG	2026-2027	21
Nombre total d'accions		61



EIX 1 ENVELLIMENT ACTIU

L'envelliment actiu pot englobar tant actuacions per persones grans, com d'altres edats. Aquest bloc, posa l'accent en la vessant de salut física, psicològica i emocional. Aquest és un factor cabdal que condiona i molt la qualitat de vida de les persones grans; salut, autonomia, benestar emocional, entre d'altres, són factors que tenen un pes molt gran en la determinació de les situacions vitals de les persones grans.

Per això es treballarà en accions que permetin a les persones grans tenir un millor estat de salut, alhora que les activitats també són font de vincle, enxarxament i dinàmica comunitària. Es treballarà en la millora de la salut des de tots els seus àmbits, així com en la intervenció en l'espai públic que permeti una millor mobilitat i autonomia de forma preventiva.

Objectiu general	Objectiu específic	Accions	Termini
1.1. Millorar els serveis de salut existents adreçats a les persones grans del territori.	1.1.1. Millorar les relacions entre l'àmbit sanitari i social.	1.1.1.1. Reforçar la prescripció social treballant de forma conjunta entre àmbit sanitari i social.	2023-2024
	1.1.2. Ampliar la comunicació i la formació a les persones que atenen a la gent gran.	1.1.2.1. Incrementar la comunicació entre l'Ajuntament i el CAP per la recepta social.	2025-2026
		1.1.2.2. Promoure i facilitar formació de persones cuidadores de persones dependents.	2025-2026
1.2. Trencar prejudicis propis associats a l'envelliment per assolir una maduresa activa i emocionalment saludable.	1.2.1. Organitzar xerrades dirigides a trencar estereotips.	1.1.2.3. Garantir que la informació sobre els serveis i recursos existents destinats a les persones cuidadores arribi a les persones susceptibles de sol·licitar-los (per exemple: serveis d'atenció psicològica, grups de suport, plataformes virtuals exclusius per a elles,...).	2025-2026
		1.2.1.1. Organitzar xerrades de validació i acceptació emocional vinculades a afectacions psicoemocionals derivades de l'edat: pèrdua dels vincles relacionals, desmoralització per sentiment d'incapacitat, estigmatització a demanar ajuda a serveis socials, o d'altres.	2025-2026
1.3. Promoure activitats inclusives adaptades.	1.3.1. Conscienciar sobre l'envelliment actiu.	1.3.1.1. Conscienciar a les persones grans sobre la importància de les activitats dirigides a fomentar l'envelliment actiu per mitjà de xerrades o vídeos.	2025-2026
	1.3.2. Desenvolupar activitats inclusives.	1.3.2.1. Redissenyar les activitats en equipaments municipals on s'ofereixin activitats inclusives d'acord a les diferents necessitats dels assistents.	2025-2026
		1.3.2.2. Afegir activitats vinculades a la memòria històrica (per exemple: dissenyar un camí de punts d'interès o un llibre d'històries del municipi).	2025-2026
1.4. Fomentar l'activitat física i els hàbits de vida saludable entre les persones grans potenciant l'espai públic i els equipaments del municipi.	1.4.1. Promoure hàbits saludables.	1.3.2.3. Fer recerca a la comarca d'activitats per persones dependents o amb problemes mentals: musicoteràpia, artteràpia, jardineria terapèutica, taitxí, petanca adaptada...	2023-2024
		1.4.1.1. Aprofitar els recursos humans existents per promocionar els hàbits saludables per mitjà de xerrades sobre cures personals, alimentació i medicació entre d'altres.	2026-2027
	1.4.2. Impulsar activitats de prevenció.	1.4.2.1. Fomentar activitats esportives a la franja d'edat de 55 a 65 anys per prevenció.	2023-2024
		1.4.2.2. Promoure la realització d'activitats d'estimulació cognitiva i de manteniment físic.	2023-2024



EIX 2 ASSOCIACIONISME I PARTICIPACIÓ

A través de la participació no és beneficia només a la salut mental i emocional de les persones, sinó que es teixien xarxes personals i de suport mutu que poden ser de gran utilitat en d'altres moments de necessitat de suport material, social o emocional. En un context de creixent soledat no desitjada i aïllament relacional, l'articulació col·lectiva de les persones grans és l'eina principal per combatre-les. La defensa conjunta dels interessos compartits garanteix que les persones grans siguin actors polítics i agents del canvi de les seves pròpies condicions. L'edatisme pot comportar una certa infantilització i desapoderament de les persones grans i, per tant, cal que es doni suport a aquesta articulació col·lectiva per mantenir el seu paper d'actor polític.

Aquest Pla pretén fomentar i donar suport a la participació associativa i política de les persones grans eliminant les barreres d'accés com poden ser la desinformació, les econòmiques, la càrrega de tasques de cura o el bé el transport. El teixit existent es veurà reforçat a través de dinàmiques d'enxarxament i suport que en fomentin l'intercanvi i la cooperació entre elles. Finalment, cal que els espais de representació política de les persones grans siguin inclusius i representatius de la creixent diversitat dels i les majors de 65 anys i fomentin l'aprenentatge participatiu de les persones

Objectiu general	Objectiu específic	Accions	Termini
2.1. Eliminar o reduir les barreres d'accés a les activitats de cultura i lleure (desinformació, barreres econòmiques, càrregues de cura, barreres simbòliques i de transport).	2.1.1. Promoure l'accés adaptat a la cultura reduint barreres.	2.1.1.1. Ampliar el servei de transport específic per Gent Gran Porta'm per accedir a espais de participació (vinculat amb 3.4.1.1).	2026-2027
		2.1.1.2. Ofertar de nou el Servei de transport a demanda (TAD) (vinculat 3.4.1.3).	2025-2026
		2.1.1.3. Difondre el servei de préstec bibliotecari i ampliar el servei d'audiollibres.	2025-2026
		2.1.1.4. Adaptar l'oferta a nivells i edats i situació econòmica. (vinculat al 1.4.1.1 i 1.2.1.1)	2023-2024
	2.1.2. Ampliar la difusió de l'oferta d'activitats participatives a través de canals analògics.	2.1.2.1. Ampliar la difusió per mitjà de bústia i promocionar espais al Canal SET.	2023-2024
2.2. Reforçar l'enxarxament i donar suport a les entitats, fomentant accions d'obertura i interrelació entre elles.	2.2.1. Fomentar l'enxarxament participatiu.	2.2.1.1. Fomentar el voluntariat de les persones de la franja d'edat entre 55 i 65 anys.	2026-2027
		2.2.1.2. Potenciar l'enxarxament i suport al Casal de la Gent Gran i associacions (reforç, interrelació).	2025-2026
		2.2.1.3. Fomentar activitats relacionals al veïnatge especialment als barris.	2025-2026
		2.2.1.4. Establir un format de vincles d'acords a característiques comuns (per exemple dones a altres dones de la mateixa edat).	2026-2027

2.3. Reforçar l'obertura dels espais de representativitat política de les persones grans i fomentar nous espais de debat, reflexió i participació municipals.	2.3.1. Potenciar el coneixement.	2.3.1.1. Potenciar que el Casal de la Gent Gran sigui un centre per generar debats estimulants i ampliar el coneixement.	2026-2027
	2.3.2. Impulsar espais de participació.	2.3.2.1. Promoure activitats des de les associacions de veïns més arrelades als barris	2026-2027
		2.3.2.2. Coordinar amb el Casal de la Gent Gran perquè no es superposi el programa d'activitats disponibles en les mateixes franges horàries.	2023-2024
		2.3.2.3. Identificar espais potencials per constituir equipaments públics a les urbanitzacions per corregir les situacions d'aïllament donades per la dispersió municipal.	2025-2026
2.4. Identificar activitats potencials per promoure espais d'interrelació.	2.4.1. Identificar activitats motores.	2.4.1.1. Detectar activitats que motivin a la gent gran d'acord a les franges d'edat, tenint en compte la franja d'edat més jove de les persones grans.	2025-2026
		2.4.1.2. Potenciar tallers conjunts creuant esport, cultura, salut i serveis socials.	2023-2024
	2.4.2. Ampliar l'oferta d'activitats.	2.4.2.1. Difondre l'oferta de formació i sensibilització de la salut mental.	2025-2026
		2.4.2.2. Ampliar i recuperar l'oferta d'activitats per a persones grans en festivitats d'abans de la pandèmia.	2023-2024
	2.4.3. Promoure les activitats intergeneracionals.	2.4.3.1. Potenciar les activitats intergeneracionals vinculades a la cultura popular.	2025-2026
		2.4.3.2. Apropar-se als espais juvenils del poble per apropar la pagesia a aquest sector de població.	2025-2026
2.5. Potenciar el treball en xarxa al territori per intercanviar bones pràctiques, intercanviar recursos i abordar problemàtiques que afecten a la gent gran.	2.5.1. Proposar un treball mancomunat per compartir experiències i recursos.	2.5.1.1. Articular lligams amb municipis de l'entorn de la Vall del Tenes per compartir bones pràctiques dirigides al col·lectiu.	2026-2027



EIX 3 ACCESSIBILITAT

El distanciament de les persones grans vinculat a la relació digital i noves vies de comunicació, no només afecta l'àmbit interpersonal sinó també en relació amb l'administració pública i empreses prestadores de serveis bàsics. El desconeixement TIC de moltes persones grans suposa no només una esclerxa digital sinó generacional. Aquesta situació dificulta enormement la comunicació amb serveis bàsics com els sanitaris, els administratius, els bancaris o d'altres.

D'altra banda, la mobilitat i l'accessibilitat també suposa una limitació física per accedir a serveis i espais de socialització.

Tots dos fronts, poden derivar en un augment de l'aïllament i pèrdua de contacte amb els serveis bàsics.

Per això es treballarà en dos fronts: per un costat es revisaran els canals de comunicació i es reforçaran aquells que permetin ser més inclusius, Es cercarà la col·laboració de tota la xarxa assistencial i associativa per garantir una correcta circulació de la informació. Per altra banda, i sent conscients que és una realitat assentada en la nostra societat, cal capacitar i dotar d'eines totes les persones que actualment es veuen mancades de recursos per a un bon desenvolupament en l'àmbit digital.

Objectiu general	Objectiu específic	Accions	Termini
3.1. Reforçar els canals de comunicació analògics i reorientar els existents per tal de garantir un bon traspàs d'informació de servei tant a les persones grans com als professionals que hi treballen.	3.1.1. Activar canals de comunicació especialitzats per Gent Gran.	3.1.1.1. Reforçar el canal de comunicació analògics: publicar la cartera de serveis i realitzar una bustiada amb tríptics per difondre serveis.	2023-2024
		3.1.1.2. Reforçar els canals de comunicació digitals que utilitza la gent gran com a via directa per fer reserves a les activitats (per exemple: WhatsApp).	2023-2024
	3.1.2. Difondre els serveis.	3.1.2.1. Reforçar la posada en marxa dels tallers d'ús de noves tecnologies per mitjà de treball intergeneracional: cursos de persona jove a gran (intergeneracional) per utilitzar aplicacions. (vinculat al 3.2.1.2.)	2025-2026
3.2. Fomentar la millora de les habilitats informàtiques de la gent gran.	3.2.1. Empoderar les persones grans en matèria TIC.	3.2.1.1. Crear cursos d'informàtica i noves tecnologies adreçats a persones grans.	2023-2024
		3.2.1.2. Articular sessions d'ús de noves tecnologies potenciant la participació jove, per exemple articulant un acord amb l'IES per fer unes sessions de trobada per dur a terme aquesta tasca. (vinculat al 3.1.2.1.)	2025-2026
3.3. Introduir les TIC i innovacions tecnològiques en la millora del benestar de les persones grans.	3.3.1. Ampliar els recursos, eines i materials per la millora de la qualitat de vida de la gent gran.	3.3.1.1. Recerca de noves eines que permetin millorar la qualitat de vida de les persones grans.	2026-2027
		3.3.1.2. Difondre i fer recerca de materials a dispositius TIC del Servei de banc d'ajudes tècniques (cessió temporal de material per persones que ho necessiten). (vinculat al 3.1.2.1)	2026-2027
3.4. Millorar les condicions d'accessibilitat.	3.4.1. Augmentar els serveis de desplaçament.	3.4.1.1. Ampliar l'oferta de transport del Porta'm a serveis especialitzats i la franja d'horaris (vinculat al 2.1.1.1.)	2023-2024
	3.4.2. Diversificar l'oferta de serveis a domicili.	3.4.2.1. Articular la població i/o el voluntariat per tal que reforcin els serveis d'atenció a la Gent Gran.	2026-2027



Age Discrimination

EIX 4 EDATISME I MALTRACTAMENT ECONÒMIC

Les persones grans són un grup poblacional heterogeni que travessa les discriminacions estructurals de la societat, com també les vulnerabilitats i factors d'exclusió que operen. Tot i això, la seva relativa homogeneïtat generacional fa que, des d'una mirada interseccional, les problemàtiques socials tinguin una afectació particular en les persones grans actuals. Així, les persones grans pateixen discriminacions pel fet de ser grans (edatisme), però també de gènere, de procedència i econòmiques, entre d'altres. Al seu torn la vulnerabilitat socioeconòmica es manifesta en alguns àmbits de forma més crua en les persones grans, però no així en d'altres. Manca d'habitatge adaptat, pobresa, manca de suports o de xarxa relacional, dependència, infantilització, són algunes de les problemàtiques que afecten les persones grans i a les quals cal fer front.

Aquest pla vol actuar sobre les mancances i situacions d'exclusió vinculades a les discriminacions, a incapacitat d'accedir a millores i recursos per motius econòmics, el risc de patir abusos, lluitar contra la soledat no desitjada i promoure accions en l'àmbit de l'habitatge.

Objectiu general		Objectiu específic	Termini
4.1. Combatre la discriminació vers les persones grans, i treballar per la prevenció, la detecció i l'abordatge de les situacions de maltractament i violències que pateixen.	4.1.1. Accions contra les discriminacions associades a l'edatisme.	4.1.1.1. Aprofundir en el desplegament de la Llei de no discriminació i igualtat de tracte vinculades a l'edatisme a través d'accions específiques.	2025-2026
	4.1.2. Realitzar una recerca de metodologies de conscienciació i formació.	4.1.2.1. Conscienciar les persones grans de l'edatisme i els conflictes en les relacions intrafamiliars a través d'actes informatius.	2025-2026
		4.1.2.2. Realitzar una recerca de metodologies d'empoderament de persones grans per mitjà de sessions o treball en xarxa.	2023-2024
	4.1.3. Lluitar contra les discriminacions associades a l'edatisme.	4.1.3.1. Articular un canal de referència per a la denúncia i atenció a les situacions de maltractament i violències vers les persones grans.	2025-2026
		4.1.3.2. Recuperar la presencialitat i l'atenció personal a les persones grans.	2023-2024
	4.2. Trencar l'aïllament social i les situacions de soledat no desitjada entre les persones grans.	4.2.1. Trencar el sentiment de soledat.	4.2.1.1. Fer seguiment i atenció dels casos de persones en risc de patir soledat no desitjada.
4.2.1.2. Articular xarxes de comunicació entre la ciutadania.			2026-2027
4.2.1.3. Estudiar recuperar les converses telefòniques del període de pandèmia amb les persones que viuen soles ampliant els recursos del servei "Bon dia" a "Bona tarda".			2025-2026
4.2.2. Mobilitzar la ciutadania per combatre l'aïllament.		4.2.2.1. Potenciar la socialització com a eina de prevenció per mitjà de dinamitzar activitats relacionals en col·laboració amb les entitats i associacions municipals.	2025-2026
		4.2.2.2. Fomentar que les persones organitzades mobilitzin una participació cívica per trencar el sentiment d'aïllament.	2026-2027
		4.2.2.3. Executar una campanya de voluntariat de suport i compromís amb la Gent Gran del municipi.	2025-2026

4.3. Reduir els efectes de les condicions econòmiques desfavorides entre les persones grans.	4.3.1. Millorar les atencions a les persones dependents.	4.3.1.1. Millorar l'atenció de cures a les persones dependents per alleugerir càrregues a persones grans.	2026-2027
	4.3.2. Agilitzar les gestions per a les persones grans vulnerables.	4.3.2.1. Estudiar canals per agilitzar o acompanyar els tràmits de la llei de dependència.	2026-2027
		4.3.2.2. Estudiar incorporar un tècnic de Gent Gran compartit de La Mancomunitat de La Vall del Tenes.	2026-2027
	4.3.3. Ampliar els serveis adreçats al col·lectiu.	4.3.3.1. Estudiar tipus de transport per acompanyar al Centre de dia amb places públiques.	2026-2027
		4.3.3.2. Promoure un Centre de dia de la Mancomunitat de La Vall del Tenes.	2026-2027
4.4. Garantir a les persones grans l'accés i manteniment a un habitatge de qualitat.	4.4.1. Promoure alternatives d'habitatge.	4.4.1.1. Estudiar la viabilitat de l'ús d'habitatges compartits tutelats.	2026-2027
	4.4.2. Cercar recursos per l'habitatge.	4.4.2.1. Estudiar formes d'acondicionar els habitatges en mal estat, tant reforçant el servei d'arranjament a la llar de Serveis socials o noves vies de finançament com per exemple aprofitar els Fons Next Generation.	2026-2027
	4.4.3. Prestar serveis per garantir la permanència a l'habitatge.	4.4.3.1. Fomentar la solidaritat entre la població per tal de poder cobrir les necessitats d'aquelles persones que desitgen quedar-se a viure a la seva llar, i donar suport a iniciatives que tinguin aquest objectiu.	2025-2026
		4.4.3.2. Fomentar l'autonomia dins la pròpia llar mitjançant ajudes per a la rehabilitació i l'accessibilitat i la dotació de professionals i de serveis d'atenció domiciliària.	2025-2026

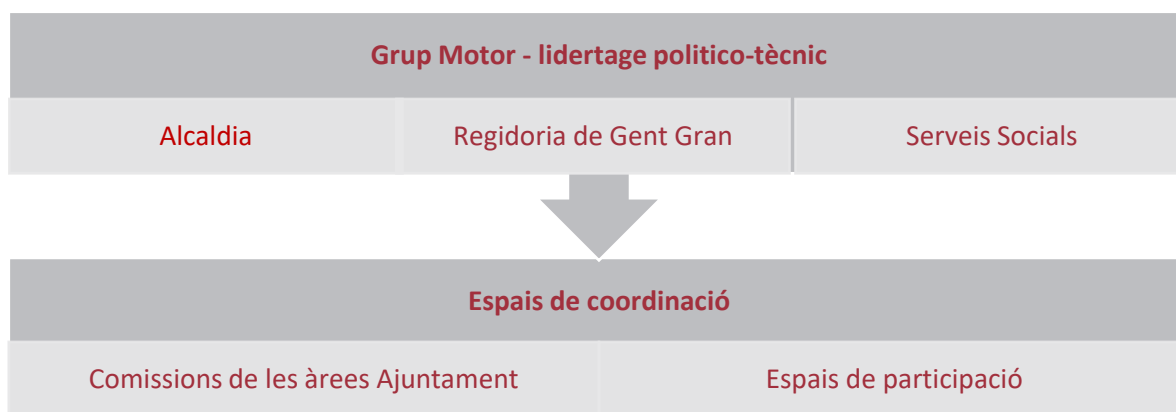
8. GOVERNANÇA, DESPLEGAMENT I SEGUIMENT

Per tal de poder impulsar i materialitzar els objectius marcats cal determinar en quins espais i quines persones seran les encarregades de prendre les decisions sobre el Pla, fer-ne seguiment, rendir comptes i avaluar l'assoliment dels objectius marcats. Les estructures de governança han de ser útils i respondre a unes finalitats concretes i amb resultats tangibles; de no ser així, els espais de participació estan cridats a desaparèixer al veure's com una sobrecàrrega més que no pas com un espai on millorar la coordinació i fer més eficient la feina.

El Pla té una clara visió estratègica i vol ser l'eina que permeti alinear estratègicament l'acció municipal en matèria d'envelliment, i el model de governança ha de permetre assolir-la.

El treball es proposa que sigui focalitzat des de l'Àrea de serveis socials de l'Ajuntament de Santa Eulàlia de Ronçana, que treballarà de forma interdepartamental i aliada amb altres agents estratègics. La voluntat és treballar de forma conjunta a tot l'ens local, incloent les entitats i la ciutadania. Serà, per tant, necessari fer difusió del Pla a tots els departaments i serveis de l'Ajuntament, entitats i associacions i a la ciutadania.

Cal, per tant establir un lideratge politico-tècnic.



Per al seguiment del Pla s'elabora un quadre de comandament on s'aniran definint les accions i els seus indicadors a mesura que l'Ajuntament prioritzi les actuacions recollides en el Pla.

8.1. GOVERNANÇA TERRITORIAL I OPERATIVA

Algunes de les accions proposades, comporten estipular relacions amb el Consell Comarcal del Vallès Oriental i amb altres municipis de la Vall del Tenes.

Per aquest motiu, tot i que la iniciativa esdevingui des de l'Ajuntament de Santa Eulàlia de Ronçana, es considera adequat desenvolupar canals d'interlocució o espais de coordinació per poder desenvolupar accions amb altres municipis de la Vall del Tenes o administracions supramunicipals. Es proposa desplegar un model de governança territorial i operativa:

- Proposar crear una Comissió de territori dins del Consell de la Gent Gran del Consell Comarcal del Vallès Oriental⁵
- Proposar la creació d'una Comissió o Espai de treball amb els municipis de la Vall del Tenes on Santa Eulàlia de Ronçana, en un inici i fins on es consideri que hagi d'assolir el lideratge impulsor, s'encarregui de coordinar i gestionar les convocatòries.

Aquest model de governança potenciarà que Santa Eulàlia de Ronçana juntament amb els municipis que vulguin participar es vegin representats al Consell Comarcal del Vallès Oriental, alhora que s'amplia l'accés a més recursos i coneixement i experiències compartides.

D'altra banda, el Pla requereix d'una estructura de treball que permeti l'execució i el seguiment del Pla. Aquest s'anirà concretant en la seva part executiva a mesura que l'Ajuntament consideri que cal anar treballant els objectius que s'hi recullen. Per tant, la concreció dels objectius específics en accions es treballarà de forma dinàmica.

La governança operativa es concreta en grups de treball per objectius que es creen en composició variable segons interessos i capacitats dels membres implicats a la seva execució. Aquests grups tindran una periodicitat de trobada segons demandes de cada projecte.

Atesa aquesta naturalesa del Pla, es construeix una proposta d'estructura que permeti treballar qualsevol dels objectius marcats i fer-ne seguiment.

8.2. SEGUIMENT: QUADRE DE COMANDAMENT

El quadre de comandament és un eina de seguiment que permet analitzar l'estat de les accions. D'aquesta manera, es podrà mesurar el compliment i l'impacte real de les actuacions proposades.

Aquest quadre de comandament es treballarà en format xls. per facilitar el seguiment.

⁵ Consell de la Gent Gran. Consell Comarcal del Vallès. Disponible a: <https://www.vallesoriental.cat/ambits/persones-grans/envelliment-actiu/consell-de-la-gent-gran/>

S'adjunta a mode d'exemple, les accions del primer objectiu general de l'eix 1 Envel·liment actiu⁶:

EIXOS	Nº	OBJECTIUS GENERALS	Nº	OBJECTIUS ESPECÍFICS	Nº	ACCIONS	CALENDARI	EQUIP	RESPONSABLE	RECURSOS	INDICADORS D'ASSOLIMENT
EIX 1. Envel·liment actiu	1.1.	Millorar els serveis de salut existents adreçats a les persones grans del territori.	1.1.1.	Millorar les relacions entre l'àmbit sanitari i social	1.1.1.1.	Reforçar la prescripció social treballant de forma conjunta entre àmbit sanitari i social.	2023-2024	Serveis socials, Esports, Salut i CAP	Esports	Més professionals i recursos tècnics	
					1.1.2.1.	Incrementar la comunicació entre l'Ajuntament i el CAP per la recepta social	2025-2026	Serveis socials, Esports, Salut i CAP	Esports	Espais compartits i tècnics	
			1.1.2.	Ampliar la comunicació i la formació a les persones que atenen a la gent gran	1.1.2.2.	Promoure i facilitar formació de persones cuidadores de persones dependents	2025-2026	Gent Gran, Salut, CAP, Serveis socials i Esports	Serveis socials	Recursos tècnics, econòmics i logístics	
					1.1.2.3.	Garantir que la informació sobre els serveis i recursos existents destinats a les persones cuidadores arribi a les persones susceptibles de sol·licitar-los (per exemple, serveis d'atenció psicològica, grups de suport, plataformes virtuals exclusius per a elles, ...).	2025-2026	Xarxa Comunicació, CAP, Serveis socials i OAC	Serveis socials	Formació, recursos econòmics i tècnics	

⁶ El quadre de comandament amb els quatre eixos del Pla es troba en un full de càlcul en format xls i CVS.

8.3. FITXES DE LES ACCIONS PRIORITZADES

A continuació es presenten les fitxes de les **accions prioritzades**. Es tracta de les accions que es duran a terme a partir del primer any d'implementació del Pla. S'han considerat prioritàries per la seva importància, urgència i/o capacitat per a ser iniciades des de l'aprovació del Pla.

Cada fitxa proporciona la informació bàsica necessària per al correcte desenvolupament de l'acció. Concretament, es detalla l'impacte esperat de l'acció, el període de desplegament aproximat, les tasques a portar a terme, amb els agents implicats i els indicadors de seguiment en cada una d'elles, així com els recursos necessaris (econòmics, materials i/o humans).

Les fitxes es treballaran en format xls. i s'inclouen dins del Quadre de Comandament.

Acció	1.1.1.1. Reforçar la prescripció social treballant de forma conjunta entre àmbit sanitari i social																	
Objectiu operatiu	1.1.1. Millorar les relacions entre l'àmbit sanitari i social.																	
Objectiu general	1.1. Millorar els serveis de salut existents adreçats a les persones grans del territori.																	
Eix	1. Envel·liment actiu																	
Responsable	Serveis socials																	
Impacte esperat	Millorar la coordinació serveis socio-sanitaris i serveis socials per millorar la salut i benestar dels pacients																	
Durada	12 mesos																	
Desplegament	Mesos												Agents implicats	Recursos				Indicadors de seguiment
Tasques	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		Econ.	Materials	Humans	Altres	
1. Establir un protocol i acords que delimitin la col·laboració entre serveis sanitaris i socials															X	X		Document d'acord (periodicitat, canal ...)
2. Mecanitzar un sistema segur per compartir informació i mantenir-ho															X	X		Creació d'un canal de comunicació serveis implicats
3. Avaluar resultats de la coordinació															X	X		Increment del nº de receptes socials; detecció de millora de benestar dels pacients
Observacions: 3 mesos per crear-lo; avaluar als 9 mesos i mantenir-ho a llarg termini																		

Acció	1.2.1.1. Organitzar xerrades de validació i acceptació emocional vinculades a afectacions psicoemocionals derivades de l'edat: pèrdua dels vincles relacionals, desmoralització per sentiment d'incapacitat, estigmatització a demanar ajuda a Serveis socials, entre d'altres.																	
Objectiu operatiu	1.2.1. Organitzar xerrades dirigides a trencar estereotips.																	
Objectiu general	1.2. Trencar prejudicis propis associats a l'envelliment per assolir una maduresa activa i emocionalment saludable.																	
Eix	1. Envelliment actiu																	
Responsable	Serveis socials																	
Impacte esperat	Conscienciar sobre els prejudicis associats a l'envelliment																	
Durada	Accions puntuals																	
Desplegament	Mesos												Agents implicats	Recursos				Indicadors de seguiment
Tasques	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		Econ.	Materials	Humans	Altres	
1. Recerca d'especialistes per dur a terme les xerrades														X	X	X	Logística	Mínim dos formadors / dinamitzadors
2. Crear la convocatòria (reservar espai)																		Nº d'assistents
3. Fer difusió de les xerrades																		Establir un mínim d'assistents òptims i comparar el nº d'assistents
4. Avaluar el grau d'impacte de les xerrades																		Participació activa in situ: avaluació de comentaris i preguntes al inici de la trobada i al finalitzar al trobada.
Observacions: Seria adient intentar organitzar entre 1 i 3 xerrades en diferents franges horàries																		

Acció	1.4.2.1. Fomentar activitats esportives a la franja d'edat de 55 a 65 anys per prevenció.																
Objectiu operatiu	1.4.2. Impulsar activitats de prevenció.																
Objectiu general	1.4. Fomentar l'activitat física i els hàbits de vida saludable entre les persones grans potenciant l'espai públic i els equipaments dels municipis.																
Eix	1. Envelliment actiu																
Responsable	Esports																
Impacte esperat	Fer la màxima difusió de la importància de fer activitats de prevenció de la salut.																
Durada	4 mesos																
Desplegament	Mesos				Agents implicats	Recursos				Indicadors de seguiment							
Tasques	1	2	3	4		Econ.	Materials	Humans	Altres								
1. Suggestir sessions de probes gratuïtes a instal·lacions esportives privades					Comunicació, Esports i Serveis socials		X	X		Aplicació posterior amb les instal·lacions contactades							
2. Fomentar la creació de grups esportius de recolzament					Esports i Serveis socials		X	X		Material de distribució a equipaments i instal·lacions esportives; nº d'iniciatives impulsades;							
3. Crear material de difusió en xarxes socials per reforçar l'actuació i distribuir pels diferents equipaments					Comunicació	X	X	X		mètriques de visualitzacions;							
Observacions: es troba en execució																	

Acció	1.4.2.2. Promoure la realització d'activitats d'estimulació cognitiva i de manteniment físic.									
Objectiu operatiu	1.4.2. Impulsar activitats de prevenció.									
Objectiu general	1.4. Fomentar l'activitat física i els hàbits de vida saludable entre les persones grans potenciant l'espai públic i els equipaments dels municipis.									
Eix	1. Envel·liment actiu									
Responsable	Serveis socials									
Impacte esperat	Ampliar el rati de persones de persones grans que fan activitats d'estimulació cognitiva i física									
Durada	3 mesos (reincidir)									
Desplegament	Mesos			Agents implicats	Recursos				Indicadors de seguiment	
Tasques	1	2	3		Econ.	Materials	Humans	Altres		
1. Estudiar l'oferta i afegir noves activitats vinculades a l'estimulació i manteniment físic.				Serveis socials, Esports, Comunicació, Cultura i CAP		X	X		Relació entre activitats actuals i noves proposades en aquesta línia	
2. Crear un pla de comunicació per organitzar una sessió taller de mostra de la nova activitat que inclogui col·laboradors						X	X		Creació del Pla de comunicació; Participació d'agents del territori en la difusió; contacte amb agents per validar que s'ha distribuït el material	
3. Fer una sessió de mostra d'educació i consciència sobre els beneficis d'aquestes activitats al Casal					Dinamitzadora	X	X	X	Pot ser intern	Participació en programes; nº de xerrades; nº de visites lloc web/xarxes socials
Observacions: es troba en execució										

Acció	2.1.1.4. Adaptar l'oferta a nivells i edats i situació econòmica.											
Objectiu operatiu	2.1.1. Promoure l'accés adaptat a la cultura reduint barreres.											
Objectiu general	2.1. Eliminar o reduir les barreres d'accés a les activitats de cultura i lleure (desinformació, barreres econòmiques, càrregues de cura, barreres simbòliques i de transport).											
Eix	2. Associacionisme i participació											
Responsable	Cultura i serveis socials											
Impacte esperat	Garantir la igualtat d'oportunitats a l'accés a una oferta variada d'espais de participació											
Durada	6 mesos											
Desplegament	Mesos						Agents implicats	Recursos				Indicadors de seguiment
Tasques	1	2	3	4	5	6		Econ.	Materials	Humans	Altres	
1. Retroalimentació de la comunitat per identificar millor les necessitats							Cultura		X	X		Qüestionari de satisfacció simple enviat canal WhatsApp o QR a espais clau
2. Oferir activitats per tipologia, nivells d'habilitat i graus d'intensitat							Ajuntament	X	X	X		Creació d'oferta adaptada
3. Proposar diferents franges horàries							Ajuntament		X	X		Comparativa d'agenda anterior i nova
4. Fomentar la col·laboració amb organitzacions i voluntaris per tenir una oferta gratuïta o a baix cost.							Ajuntament		X	X		Contactes i acords
Observacions: es troba en execució												

Acció	2.1.2.1. Ampliar la difusió per mitjà de bústia i promocionar espais al Canal SET.										
Objectiu operatiu	2.1.1. Ampliar la difusió de l'oferta d'activitats participatives a través de canals analògics.										
Objectiu general	2.1. Eliminar o reduir les barreres d'accés a les activitats de cultura i lleure (desinformació, barreres econòmiques, càrregues de cura, barreres simbòliques i de transport).										
Eix	2. Associacionisme i participació										
Responsable	Comunicació										
Impacte esperat	Incrementar l'ús de la bústia i el canal SET										
Durada	4 mesos i mantenir a llarg termini										
Desplegament	Mesos					Agents implicats	Recursos				Indicadors de seguiment
Tasques	1	2	3	4	5		6	Econ.	Materials	Humans	
1. Establiment de mesures i canals de difusió								X	X		Pla de comunicació
2. Creació dels materials de difusió							X	X	X		Reforç de la bústia en relació a l'any anterior; Avaluació de l'impacte de la difusió (visualitzacions)
3. Implementació de la difusió.							X	X	X		
Observacions: requereix molta coordinació amb Comunicació											

Acció	2.3.2.2. Coordinació amb Casal de Gent gran perquè no es solapin el programa d'activitats disponibles en les mateixes franges horàries.									
Objectiu operatiu	2.3.2. Impulsar espais de participació									
Objectiu general	2.3. Reforçar l'obertura dels espais de representativitat política de les persones grans i fomentar nous espais de debat, reflexió i participació municipals.									
Eix	2. Associacionisme i participació									
Responsable	Cultura									
Impacte esperat	Millorar la calendarització del programa d'activitats adreçades a persones grans									
Durada	3 mesos									
Desplegament	Mesos			Agents implicats	Recursos				Indicadors de seguiment	
Tasques	1	2	3		Econ.	Materials	Humans	Altres		
1. Fer una reunió de coordinació entre els agents implicats				Transversal, cultura, serveis socials i comunicació			X	Calendari compartit	Acta de la trobada	
2. Recollir totes les activitats programades per l'any en curs i ordenar-les per evitar solapaments						X	X		Document de continguts	
3. Compartir un calendari amb la programació d'activitats						X	X		Crear l'agenda compartida	
Observacions:										

Acció	2.4.1.2. Potenciar tallers conjunts creuant Esport, Cultura, Salut i Serveis socials.									
Objectiu operatiu	2.4.1. Identificar activitats motores.									
Objectiu general	2.4. Identificar activitats potencials per promoure espais d'interrelació.									
Eix	2. Associacionisme i participació									
Responsable	Serveis socials									
Impacte esperat	Ofertir tallers amb mirada interdisciplinària per garantir la diversitat									
Durada	3 mesos									
Desplegament	Mesos			Agents implicats	Recursos				Indicadors de seguiment	
Tasques	1	2	3		Econ.	Materials	Humans	Altres		
1. Reunió d'identificació de temes d'interès segons preferències i necessitats (enquestes, entrevistes, experiència prèvia i altres fonts).				Transversal - Cultura - Serveis socials - Esports		X	X		Resultats d'anàlisi de tota la informació	
2. Disseny i organització dels tallers (continguts, dates, horaris, espais, materials, sistema d'inscripció).						X	X		Coordinació d'àrees implicades	
3. Implementació dels tallers.					X	X	X		Execució manteniment dels tallers replantejats/acordats	
Observacions: es troba en execució. Adient mantenir coordinacions periòdiques										

Acció	2.4.2.2. Ampliar l'oferta d'activitats per a persones grans a la Festa major.									
Objectiu operatiu	2.4.2. Ampliar l'oferta d'activitats.									
Objectiu general	2.4. Identificar activitats potencials per promoure espais d'interrelació.									
Eix	2. Associacionisme i participació									
Responsable	Cultura									
Impacte esperat	Garantir la participació inclusiva de les persones grans a la Festa major									
Durada	4 mesos									
Desplegament	Mesos				Agents implicats	Recursos				Indicadors de seguiment
Tasques	1	2	3	4		Econ.	Materials	Humans	Altres	
1. Incorporar tallers d'habilitats per persones grans al programa de la Festa Major de SER.					Festes, Cultura i Serveis socials		X	X		Incorporació de novetat
2. Reunir recursos i pressupost: contactar voluntaris o agrupacions del territori que hi vulguin participar, escollir proveïdors i estudiar viabilitat.						X	X	X		Incorporació de voluntariat i associacionisme; identificació de noves fonts de recursos;
3. Promoció i divulgació incorporant al programa les actuacions adreçades a gent gran de forma molt visual i lectura fàcil.							X	X		Consultes pàgina web del programa; impressions xarxes socials
4. Executar els tallers. (idees: concurs de cuina casolana; torneig de jocs de taula tradicionals; organitzar una taula rodona de relats d'històries de SER; actuació de teatre; Bingo popular amb premis modestes)							X	X		nº de tallers nous; valoració in situ del grau de satisfacció de l'activitat
Observacions: es troba en execució. Mantenir aquesta mirada anualment										

Acció	3.1.1.1. Reforçar el canal de comunicació analògics: publicar la cartera de serveis i realitzar una bustiada amb tríptics per difondre serveis.									
Objectiu operatiu	3.1.1. Activar canals de comunicació especialitzats per gent gran.									
Objectiu general	3.1. Reforçar els canals de comunicació analògics i reorientar els existents per tal de garantir un bon traspàs d'informació de servei tant a les persones grans com als professionals que hi treballen.									
Eix	3. Accessibilitat									
Responsable	Serveis socials									
Impacte esperat	Ampliar els mecanismes de comunicació									
Durada	3 mesos									
Desplegament	Mesos			Agents implicats	Recursos				Indicadors de seguiment	
Tasques	1	2	3		Econ.	Materials	Humans	Altres		
1. Publicar la cartera de serveis adreçats a la gent gran als equipaments i instal·lacions on s'habitua a adreçar el col·lectiu (comerços, escoles, instal·lacions esportives, Biblioteca, Casals...).				Gent Gran, Comunicació i Serveis socials		X	X		Consultes al mostrador vinculades a la carta de serveis; consultar als usuaris dels serveis si han rebut informació a partir de la cartelleria	
2. Generar materials impresos amb informació de serveis per gent gran per fer bustiades					X	X	X		Contacte dels serveis posterior a la bustiada; consultar als usuaris dels serveis si han rebut informació a partir de la carta	
3. Distribuir fulletons o tríptics informatius aprofitant festes o esdeveniments públics.						X	X		nº de fulletons distribuïts en relació a la participació; consultar als usuaris dels serveis si han rebut informació a partir del fulletó	
Observacions: es troba en execució. Mantenir mecanisme amb l'actualització de serveis.										

Acció	3.1.1.2. Reforçar els canals de comunicació digitals que utilitza la Gent Gran com a via directa per fer reserves a les activitats (ex. WhatsApp).																	
Objectiu operatiu	3.1.1. Activar canals de comunicació especialitzats per Gent Gran.																	
Objectiu general	3.1. Reforçar els canals de comunicació analògics i reorientar els existents per tal de garantir un bon traspàs d'informació de servei tant a les persones grans com als professionals que hi treballen.																	
Eix	3. Accessibilitat																	
Responsable	Centre cívic i cultural La Fàbrica																	
Impacte esperat	Afavorir la comunicació entre l'Ajuntament i la Gent Gran del municipi																	
Durada	12 mesos																	
Desplegament	Mesos												Agents implicats	Recursos				Indicadors de seguiment
Tasques	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		Econ.	Materials	Humans	Altres	
1. Difondre/ crear i gestionar una llista de difusió de l'Ajuntament per difondre les activitats															X	X		Creació del canal i freqüència d'ús
2. Donar contingut personalitzat, rellevant de forma sintètica i visual, i en horari adequat.															X	X		Reaccions positives
3. Medició d'impacte															X	X		Taxa d'obertura i interacció amb el missatge
Observacions: es troba en execució																		

Acció	3.2.1.1. Crear cursos d'informàtica i noves tecnologies adreçats a persones grans.																	
Objectiu operatiu	3.2.1. Empoderar les persones grans en matèria TIC.																	
Objectiu general	3.2. Fomentar la millora de les habilitats informàtiques de la Gent Gran.																	
Eix	3. Accessibilitat																	
Responsable	Biblioteca																	
Impacte esperat	Millora de l'autonomia de les persones grans per accedir a la informació, les xarxes socials i aplicacions.																	
Durada	12 mesos																	
Desplegament	Mesos												Agents implicats	Recursos				Indicadors de seguiment
Tasques	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		Econ.	Materials	Humans	Altres	
1. Identificació de necessitats a incloure a la formació.															X	X		Identificació de les necessitats detectades i valoració dels continguts generals de la formació.
2. Planificació dels cursos (nombre, format, durada, continguts, calendari, docents, participants, convocatòria).															X	X		Document de planificació.
3. Desenvolupament dels cursos.													X	X	X			Llistats d'inscripcions i assistència.
4. Avaluació i valoració de la continuïtat.															X	X		Valoració per part del personal docent. Enquesta de satisfacció
Observacions: Valorar continuïtat																		

Acció	3.4.1.1. Ampliar l'oferta de transport del Porta'm a serveis especialitzats i la franja d'horaris.												
Objectiu operatiu	3.4.1. Augmentar els serveis de desplaçament.												
Objectiu general	3.4. Millorar les condicions d'accessibilitat.												
Eix	3. Accessibilitat												
Responsable	Mobilitat												
Impacte esperat	Millorar l'accessibilitat a serveis												
Durada	3 mesos												
Desplegament	Mesos			Agents implicats	Recursos				Indicadors de seguiment				
Tasques	1	2	3		Econ.	Materials	Humans	Altres					
1. Diagnosi: Estudiar viabilitat i capacitat d'ampliació del recurs				Mobilitat - serveis socials i RCA		X	X		Modificacions de les rutes				
2. Utilitzar el Pla d'envelliment com a justificació per demanar un recurs per ampliar el servei						X	X		Sol·licitud de subvenció i concessió				
3. Ampliar el Porta'm a d'altres especialistes socio-sanitaris (més enllà de CAP i Farmàcia)					X	X	X		Nº de serveis ampliat; nº d'usuaris en relació als anteriors; nº de viatges				
Observacions: vinculat amb l'acció 2.1.1.1. Ampliar el servei de transport específic per gent gran Porta'm per accedir a espais de participació (mig termini)													

Acció	4.1.2.2. Realitzar una recerca de metodologies d'empoderament de persones grans per mitjà de sessions o treball en xarxa.																	
Objectiu operatiu	4.1.2. Realitzar una recerca de metodologies de conscienciació i formació.																	
Objectiu general	4.1. Combatre la discriminació vers les persones grans , i treballar per la prevenció, la detecció i l'abordatge de les situacions de maltractament i violències que pateixen.																	
Eix	4. Edatisme i maltractament econòmic																	
Responsable	Gent Gran																	
Impacte esperat	Compartir la metodologia amb els serveis i agents adreçats a persones grans																	
Durada	12 mesos																	
Desplegament	Mesos												Agents implicats	Recursos				Indicadors de seguiment
Tasques	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		Econ.	Materials	Humans	Altres	
1. Recerca de metodologies: revistes i publicacions; fer entrevistes i consultes; analitzar actes o webinars relacionats amb el tema																		Contrast amb un grup motor
2. Articular xarxa de treball conjunt amb altres agents del territori per promoure la participació proactiva de les persones grans aplicant les metodologies identificades																		Participants a la xarxa; validació de les metodologies
3. Píndoles formatives sobre empoderament i capacitació i l'abordatge comunitari																		Nº Píndoles fetes, nº persones assistents en relació a les esperades
Observacions: es troba en execució																		

Acció	4.1.3.2. Recuperar la presencialitat i l'atenció personal a les persones grans.												
Objectiu operatiu	4.1.3. Lluitar contra les discriminacions associades a l'edatisme.												
Objectiu general	4.1. Combatre la discriminació vers les persones grans , i treballar per la prevenció, la detecció i l'abordatge de les situacions de maltractament i violències que pateixen.												
Eix	4. Edatisme i maltractament econòmic												
Responsable	OAC												
Impacte esperat	Millora de l'atenció i de la prestació de serveis adreçats a les persones grans.												
Durada	3 mesos												
Desplegament	Mesos			Agents implicats	Recursos				Indicadors de seguiment				
Tasques	1	2	3		Econ.	Materials	Humans	Altres					
1. Facilitar el contacte de cita prèvia per diferents canals				Gent Gran, OAC i Serveis socials		X	X		Registre de canals d'entrada; Incorporació de nous canals				
2. Prioritzar a les persones grans a una franja horària determinada (prioritàriament matí)						X	X		Definició horària i pas prioritari				
Observacions: es troba en execució. Mantenir a llarg termini													

9. BIBLIOGRAFIA

Abellán García, A. M., Elena Gimeno Domènech, M., Massutí Sureda, C. J., & Parramon Coma, J. (2011). DESCRIPCIÓ I VALORACIÓ DELS USUARIS I DELS RECURSOS DELS CENTRES DE DIA.

Bayona Carrasco Miquel Valls Fígols, J. (2007). LA IMMIGRACIÓ AL BAGES, LA POBLACIÓ ESTRANGERA I LA SEVA RELACIÓ AMB EL MERCAT LABORAL.

Bayona Carrasco Miquel Valls Fígols, J. (2007). LA IMMIGRACIÓ AL BAGES, LA POBLACIÓ ESTRANGERA I LA SEVA RELACIÓ AMB EL MERCAT LABORAL. Centre d'Estudis Demogràfics.

Casado, M., Rodríguez, P., & Vilà, A. (2016). Document sobre envelliment i vulnerabilitat.

Domingo, A. (2016). Resiliència i estrès demogràfic a la Catalunya del segle XXI EL CREIXEMENT. Perspectives Demogràfiques, 002. <http://ced.uab.es/>

Esteve, A., Devolder, D., & Blanes, A. (2018). LA SOSTENIBILITAT DEMOGRÀFICA DEL SISTEMA DE PENSIONS: PASSAT I PRESENT. Perspectives Demogràfiques, 009. <http://ced.uab.cat/>

Generalitat de Catalunya. (2015). Equipaments culturals a Catalunya. DeCultura, 32. <http://cultura.gencat.cat/dadesculturals/Núm.32|Octubre2015>

Mayorga-Henao, J. M. (2019). Equipamientos colectivos: “lugares” de producción de capital social. <https://revistadearquitectura.ucatolica.edu.co/article/view/1906/2967>

Módenes, J. A., & López-Colás, J. (2014). Cambio demográfico reciente y vivienda en España: ¿hacia un nuevo sistema residencial? Revista Espanola de Investigaciones Sociologicas, 148(1), 103–134. <https://doi.org/10.5477/cis/reis.148.103>

Mozos, E. S. (2020). La soledat no desitjada durant la vellesa, un fenomen social. Dossier Catalunya Social. Propostes Des Del Tercer Sector , 60.

Pérez Díaz, J. (2005). L'envelliment demogràfic a Catalunya.

Pérez Díaz, J. (2002). La feminització de la vellesa. Revista Catalana de Sociologia, 16, 27–54. www.ced.uab.es/jperez

Rubio Rosa, & Costas Clara. (2019). El projecte Radars: abordar la solitud de manera comunitària.

10. ANNEXOS



Il·lustració 2 Sessió tècnica de prioritziació. 23/11/2023