

DIAGNOSI I PLA COMARCAL D'ENVELLIMENT ACTIU QUILÒMETRE ZERO



CONSELL COMARCAL DEL BAIX EBRE (2023 – 2026)



Finançat per





Consell Comarcal
del Baix Ebre



1. INTRODUCCIÓ	4
2. JUSTIFICACIÓ	6
2.1. MARC CONCEPTUAL	6
2.1.1. Demografia de l'envelliment	6
2.1.2. L'Envelliment actiu i saludable	7
2.1.3. L'Atenció centrada en la persona	8
2.1.4. Les situacions de dependència	9
2.1.5. La soledat no volguda	10
2.2. MARC NORMATIU	12
2.2.1. ÀMBIT INTERNACIONAL	12
2.2.2. ÀMBIT ESTATAL	15
2.2.3. ÀMBIT AUTONÒMIC	16
2.3. PROCÉS METODOLÒGIC D'ELABORACIÓ DEL PLA	20
2.3.1. Metodologia per a l'extracció i anàlisi de dades	20
2.3.2. Temporalitat per la diagnosi i l'elaboració del pla	22
3. DIAGNOSI DE L'ENVELLIMENT AL BAIX EBRE	23
3.1. DADES DEMOGRÀFIQUES I PROJECCIÓ DE FUTUR	23
3.2. DIAGNOSI DOCUMENTAL I ESTADÍSTICA	30
3.2.1. RECURSOS, SERVEIS I EQUIPAMENTS A LA COMARCA	32
3.2.2. ANÀLISI DE LA MOBILITAT I ACCESSIBILITAT AL TERRITORI	38
3.2.3. ANÀLISI D'EXPERIÈNCIES QUE FOMENTEN L'ENVELLIMENT ACTIU	42
3.2.4. CONDICIONS SOCIOECONÒMIQUES DE LES PERSONES GRANS	44
3.2.5. LES RELACIONS I EL SUPORT SOCIAL	49
3.2.6. INFORMACIÓ, CONEIXEMENT I PARTICIPACIÓ COMUNITÀRIA	53
3.3. DIAGNOSI QUALITATIVA	57
3.3.1. Anàlisi DAFO	57
3.3.2. Grups de discussió amb professionals i persones grans	61
3.3. CONCLUSIONS DE LA DIAGNOSI	66
4. PLA COMARCAL D'ENVELLIMENT KM 0	68
4.1. MISSIÓ, VISIÓ I VALORS	68
4.2. OBJECTIUS	69
4.3. EIXOS ESTRATÈGICS D'INTERVENCIÓ: OBJECTIUS I ACCIONS	70
EIX 1. PER UN ENVELLIMENT ACTIU I SALUDABLE	73
EIX 2. ACTUACIONS PER COMBATRE LA SOLEDAT NO VOLGUDA	75
EIX 3. PER UN ENTORN AMIGABLE	77
EIX 4. ACOMPANYAMENT EN SITUACIONS DE DEPENDÈNCIA	79
EIX 5. PREVENCIÓ DE LA POBRESA	81
4.4. DISSENY DEL SEGUIMENT I AVALUACIÓ DEL PLA	82
4.5. FINANÇAMENT DEL PLA	84
5. BIBLIOGRAFIA I WEBGRAFIA	85
6. ANNEXOS	87
ANNEX 1. ENQUESTA ADREÇADA A PERSONES GRANS DE LA COMARCA	88
ANNEX 2. GRÀFICS DE LES ENQUESTES ADREÇADES A PERSONES GRANS DE LA COMARCA	94
ANNEX 3. MODEL D'ANÀLISI DAFO	111
ANNEX 4. RESULTATS OBTINGUTS AL DAFO	112
ANNEX 5. GUIÓ DE GRUPS DE DISCUSSIÓ AMB PROFESSIONALS I PERSONES GRANS	117
ANNEX 6. TRANSCRIPCIÓ DE RESULTATS DELS GRUPS DE TREBALL AMB PROFESSIONALS I PERSONES GRANS	118
ANNEX 7. FITXA DE SEGUIMENT I AVALUACIÓ	126
ANNEX 8. QUADRE DE COMANDAMENT	128



1. INTRODUCCIÓ

La població va envellint a tot el món amb més rapidesa que al passat, i aquesta transició demogràfica afectarà molts aspectes de la societat en general.

Tots els països s'han unit a l'Agenda 2030 per al Desenvolupament Sostenible, aprovada per l'Assemblea General de les Nacions Unides, compromentent-se a garantir que totes les persones puguin realitzar el seu potencial amb dignitat i igualtat i en un entorn saludable.

A part de l'envelliment de la població, els efectes de la pandèmia de la Covid-19 i les mesures que es van haver de prendre a fi de reduir-ne l'impacte en la població, van colpejar fortament les persones grans, essent un dels col·lectius que s'han vist més afectats. Es va alterar la forma de relacionar-se i de viure, tant a casa com als centres residencials. El confinament va provocar una manca de relacions socials que ha provocat un augment de la solitud no volguda, i també una aturada en els serveis més assistencials, la qual cosa ha suposat en moltes persones grans un deteriorament físic i cognitiu.

Es per tot això, que el Departament de Drets de Socials de la Generalitat de Catalunya ha considerat necessari que els diferents territoris puguin desenvolupar plans d'envelliment en l'àmbit local que millorin la qualitat de vida de les persones grans i que potenciïn l'envelliment actiu com a model de socialització, de prevenció i de promoció de l'autonomia personal.

Aquestes polítiques públiques per fomentar l'envelliment actiu, no només s'han d'adreçar a les persones grans, sinó a tota la ciutadania en general, independentment de la seva edat. La transversalitat en aquest sentit és fonamental per aconseguir un envelliment actiu i digne, assegurant l'autonomia de les persones i el desenvolupament del projecte de vida que cada persona ha triat.

Per aquest motiu, el Consell Comarcal del Baix Ebre, ha apostat per l'elaboració del Pla Comarcal d'Envelliment Quilòmetre 0, englobat també dins el marc del Pla Comarcal d'Acció Comunitària Inclusiva (PLACI), realitzant una diagnosi de la situació actual de les persones grans del territori per desenvolupar estratègies d'actuació de proximitat per fomentar un envelliment actiu i saludable, amb la participació activa de tots els agents implicats i amb l'apoderament de les pròpies persones grans.



En definitiva, aquest document té la intenció de ser una eina de treball per mantenir sempre presents els principis rectors de tota actuació política pública comarcal dirigida a fomentar un envelliment actiu.

Aquest pla d'actuació està adreçat a les persones grans de l'àmbit d'influència de l'Àrea Bàsica de Serveis socials, és a dir, a totes les poblacions de la comarca del Baix Ebre, excepte la població de Tortosa, que disposa de serveis socials propis per ser un municipi de més de 20.000 habitants.





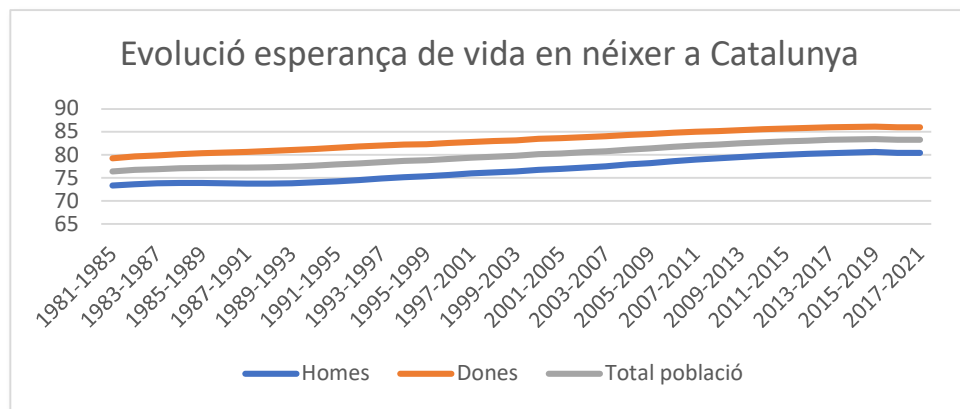
2. JUSTIFICACIÓ

2.1. MARC CONCEPTUAL

2.1.1. Demografia de l'envelliment.

Segons l'Organització Mundial de la Salut (OMS) entre l'any 2015 i el 2050, el percentatge dels habitants de tot el món majors de 60 anys gairebé es duplicarà, passant del 12% al 22%. I també preveu que el número de persones de 80 anys o més es tripliqui entre el 2020 i el 2050. ¹

L'envelliment de la població és una tendència global i a Catalunya també afecta tot el territori.



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

Segons les projeccions de població de l'IDESCAT del 2021 al 2071, el nombre de defuncions a Catalunya superaria el de naixements en tot el període.

La població de 65 anys o més, que ja ha anat augmentant de manera progressiva i constant en les darreres dècades, ho continuarà fent en el futur, ja que passaria del 19% de la població el 2021 al 20,1% el 2025 i el 26% el 2040. A llarg termini, en l'horitzó de l'any 2070, la població major de 65 anys representaria el 29,4% de la població.

També destaca que la població de 80 anys i més també anirà en augment. Tot i que, a causa de l'impacte de la covid-19 sobre l'estructura de la població, aquesta xifra és actualment inferior a la prevista per les defuncions ocasionades, a mitjà i llarg termini, l'envelliment serà especialment visible, podent arribar l'any 2070 a representar un 12,7% de la població total.

¹ <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>. OMS. Centro de prensa. Envejecimiento y Salud. 01/10/2022.



2.1.2. L'Envel·liment actiu i saludable.

L'envelliment actiu és un concepte creat per l'OMS (Organització Mundial de la Salut) als anys 90. Aquesta organització, va definir l'envelliment actiu com *“el procés d'optimització de les oportunitats de salut, participació i seguretat amb la finalitat de millorar la qualitat de vida a mida que les persones envelleixen”*.

Més endavant, concretament a partir de l'any 2002, l'OMS va redefinir el concepte i ara es coneix l'envelliment actiu com a *“la situació en la qual les persones continuen participant en el mercat laboral, així com en altres activitats productives no remunerades i viuen vides saludables, independents i segures a mida que envelleixen”*.



El terme actiu i saludable fa referència a que la persona pugui romandre en constant contacte social, participant en aspectes econòmics, culturals, socials, polítics, espirituals i cívics... a més de desenvolupar una vida físicament activa, amb l'objectiu de garantir una esperança de vida saludable i amb la màxima qualitat de vida.

Sovint es sol associar l'envelliment a un descens gradual de les capacitats físiques i mentals, a major risc de malaltia i dependència, a la disminució de relacions socials i laborals, de participació en la comunitat, etc. però s'ha de tenir en compte la diversitat i no caure en l'error de les generalitzacions, per tal d'aprofitar l'augment de l'esperança de vida com una oportunitat tant per a les persones grans com per a les administracions i per a la societat en general, per emprendre nous projectes per garantir aquest envelliment actiu i saludable i millorar la qualitat de vida.

Es tracta de mantenir l'activitat personal, entesa com la participació en els àmbits familiars, socials i comunitaris, així com també, el desenvolupament de tasques físiques i mentals. A més a més, s'hi ha d'incloure la prevenció, amb la finalitat d'endarrerir l'aparició de discapacitat i dependència.

L'OMS, en la seva definició inicial (2002) establia tres pilars fonamentals com a referents principals del concepte d'envelliment actiu, que es va completar a quatre arran de la Conferència Internacional sobre Envel·liment Actiu celebrada a Sevilla l'any 2010. Aquests 4 pilars fonamentals són:



- **Salut:** Entesa com a benestar físic, mental i social és un factor clau per a l'envelliment actiu. Fomentar la prevenció i la promoció dels hàbits saludables durant tota la vida és una de les apostes per aconseguir una millor qualitat de vida.
- **Participació:** La implicació o compromís amb algun objectiu motivador, ja sigui social, cívic, de lleure, cultural, intel·lectual o espiritual que ofereixi espais de realització personal i que proporcioni relacions socials positives.
- **Seguretat:** Es tracta d'una de les necessitats humanes més importants per al ple desenvolupament personals. Cal garantir la protecció i la dignitat de les persones gran i també la seva assistència en el cas que no puguin mantenir-se i protegir-se per elles mateixes.
- **Aprenentatge al llarg de la vida:** L'aprenentatge continuat es el que reforça els altres tres pilars. Els aprenentatges son múltiples i constants al llarg de tot el cicle vital, i han de continuar durant la vellesa. Les persones han de disposar de la informació i formació necessàries per saber com cuidar-se per preservar la salut, com participar i implicar-se socialment i defensar els seus drets.

Les actuacions d'aquest pla han de contribuir a prevenir el procés de desvinculació social, de la imatge negativa i estereotipada de l'envelliment que s'atorga a les persones grans i, en conseqüència, facilitar l'accés de totes les persones grans, encara que presentin situacions de vulnerabilitat i dependència, a espais socials d'intercanvi i inclusió, com a ciutadans de ple dret.

2.1.3. L'Atenció centrada en la persona.

"L' Atenció Centrada en la Persona (APC) és la que s'adreça a la consecució de millores en tots els àmbits de la qualitat de vida i el benestar de la persona, partint del respecte ple a la seva dignitat i els seus drets, els seus interessos i preferències i comptant amb la seva participació efectiva" (Rodríguez, 2010) ²

Tot i que en els darrers temps s'està consolidant l'enfocament dels professionals en l'atenció centrada en la persona (ACP), actualment es van iniciant noves tendències europees, que valoren que no es tracta només de posar la persona al centre de les actuacions i que els professionals

² Rodríguez, P. (2010). *La atención integral centrada en la persona. Informe Portal Mayores 1885-6780* (Vol. 106). Madrid



prenguin decisions tenint en compte els seus interessos i voluntats, sinó a més a més, d'oferir-li els suports que necessita per poder prendre les seves pròpies decisions.

Aquest model d'intervenció s'anomena Suport Autodirigit (Self-Directed Support, en anglès), i busca garantir i preservar aquest enfocament basat en donar suport i acompanyar a les persones en la presa de decisions, a fi que tinguin en tot moment la possibilitat de fer efectius l'elecció i el control sobre com s'organitza l'acció o intervenció a partir de les seves voluntats i l'exercici dels seus drets.

Amb tot això, aquest Pla Comarcal vol ser una eina de foment de la participació, la implicació i la presa de decisions de les pròpies persones grans de la comarca, per desenvolupar els principals eixos d'intervenció, segons les seves necessitats, desitjos, preferències i capacitats, per garantir un envelliment actiu i saludable.

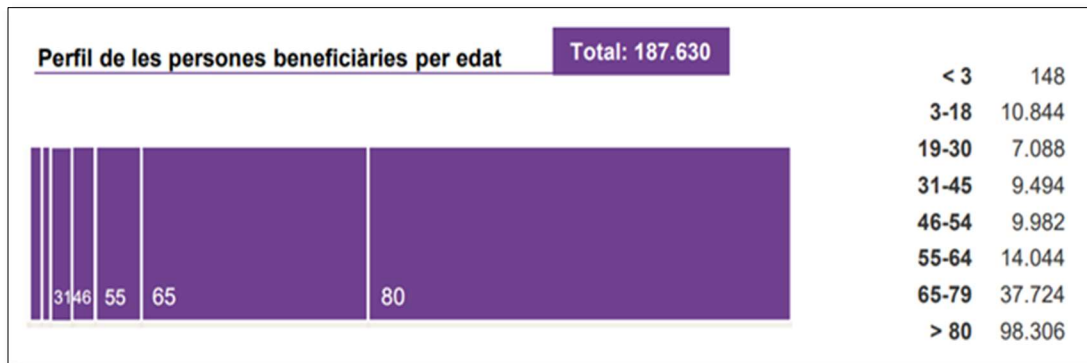
2.1.4. Les situacions de dependència.

Què s'entén per dependència? La dependència és la necessitat d'ajuda que té una persona per realitzar les activitats bàsiques de la vida diària, derivada de l'edat, la malaltia i/o la discapacitat, i lligada a la falta o a la pèrdua d'autonomia física, mental, intel·lectual o sensorial.

La protecció de les persones en situació de dependència, un col·lectiu de població cada cop més important a causa dels canvis demogràfics i socials, s'ha convertit també en un repte ineludible per als poders públics, i el desenvolupament de polítiques per a la promoció de l'autonomia personal és una de les prioritats en matèria de política social tant a Catalunya com a la resta d'Europa.

Des del 2007, s'ha anat implementant i desenvolupant progressivament la Llei 39/2006, de 14 de desembre, de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència.

Segons les dades que publica el Departament de Drets Socials de la Generalitat de Catalunya, en el quart trimestre de 2022, aquest era el perfil per edats de les persones beneficiàries dels serveis i prestacions reconeguts en l'àmbit territorial català.



Font: Històric i evolució de les dades de la dependència a Catalunya. Quart trimestre de 2022. Departament de Drets Socials. Generalitat de Catalunya.

Com podem observar, malgrat que l'edat no es un factor decisiu per a que hi aparegui dependència, si que les dades demostren que les probabilitats augmenten amb l'edat, i que la gran majoria de les persones beneficiàries son majors de 80 anys.

Es per això, que per tractar i potenciar un envelliment actiu i saludable, també s'ha de tenir en compte a totes aquelles persones grans que , ja sigui per l'edat, per malaltia o discapacitat, presenten dificultats en les activitats de la vida diària, per tal de preveure actuacions que englobin el màxim foment de l'autonomia personal, el respecte pels drets de la persona i la inclusió en els espais de decisió.

2.1.5. La soledat no volguda

La soledat és un fenomen complex que, fruit de múltiples aproximacions teòriques, ha generat diferents debats al llarg del temps. Encara avui existeixen dificultats per conceptualitzar-la i entendre-la com a part de l'existència humana.

Així, a principis dels anys 80, Robert Weiss, un dels autors més reconeguts en aquest camp fins al moment, en el seu llibre *Loneliness: the experience of emotional and social loneliness*, va diferenciar conceptualment, per primera vegada, entre la soledat social i la soledat emocional:

- **Soledat social:** És la resposta subjectiva davant la falta o insuficiència de relacions o sentiment de comunitat.
- **Soledat emocional:** És la resposta subjectiva a l'absència de relacions personals íntimes o d'aferrament.



De fet, actualment, encara no existeix una definició consensuada de la soledat, però es considera un fenomen multidimensional i subjectiu que involucra aspectes de personalitat, interacció social i habilitats conductuals. Es pot definir com el sentiment experimentat quan la xarxa de relacions socials d'una persona es deficient, ja sigui de manera qualitativa o quantitativa, i es presenta un dèficit entre el grau de relacions desitjat i les relacions reals que es tenen.

Es important també, diferenciar conceptes clau, relacionats en l'àmbit de la soledat, que sovint es confonen o es tracten com a sinònims i no sempre ho són.

- **Aïllament social:** situació objectiva que es caracteritza per la manca o existència limitada de relacions interpersonals duradores, i es pot mesurar segons la quantitat de persones que la componen i el grau d'interrelació dels seus membres. L'escala més utilitzada per mesurar l'aïllament social és l'escala de LUBBEN.
- **Soledat no desitjada:** és una sensació subjectiva de la persona, en que la quantitat o la qualitat de les relacions es inferior a allò desitjat, i es genera un sentiment negatiu.
- **Viure sol/a:** Pot ser una situació positiva o de creixement personal. La persona pot escollir o decidir viure sola i ser-li gratificant.

Per tant, encara que el sentiment de soledat pot estar més present en persones que viuen soles, no vol dir que totes les persones que viuen soles manifesten sentiment de soledat, ja que per a moltes persones pot ser una elecció o forma de vida.

La soledat no volguda, es un sentiment que moltes persones poden experimentar en diferents graus en qualsevol etapa de la seva vida, però les persones grans presenten molts factors de risc per patir-la. (pèrdues de familiars o amigats, escasses xarxes de suport social, deteriorament de la salut, ...) Pot ser un sentiment puntual o passatger en determinades situacions, o bé pot ser un sentiment present de manera continuada i que es perllonga en el temps, causant malestar o patiment i que pot tenir un impacte negatiu sobre la salut física i mental de la persona, i en conseqüència, en el seu benestar i qualitat de vida.

És per això, que l'estudi, la detecció, la prevenció i la intervenció son claus per reduir-ne les conseqüències negatives. Actualment, i sobretot després de la pandèmia de la Covid-19, la soledat no volguda es considerada com un problema de salut pública a nivell mundial.



2.2. MARC NORMATIU

2.2.1. ÀMBIT INTERNACIONAL.

En primer lloc, trobem a la **Carta dels drets fonamentals de la Unió Europea** el reconeixement dels drets de les persones grans: «La Unió reconeix i respecta el dret de les persones grans a dur una vida digna i independent i a participar en la vida social i cultural.» (art. 25).

En segon lloc, el **Pla d'Acció Internacional de Madrid sobre l'Envel·liment i la Declaració Política** que van ser aprovats per la Segona Assemblea Mundial sobre l'Envel·liment a l'abril de 2002, marquen un punt d'inflexió en la percepció mundial del desafiament que suposa la construcció d'una societat per a totes les edats. El document serveix de base per a la formulació de polítiques i apunta als governs, a les organitzacions no governamentals i a altres parts interessades, les possibilitats de reorientar la manera en què les seves societats perceben, es relacionen i atenen a les persones de més edat. Dit Pla d'Acció se centra en tres àmbits prioritaris: (a) les persones d'edat i el desenvolupament, (b) el foment de la salut i el benestar en la vellesa, i (c) la creació d'un entorn propici i favorable.

Per altra part, l'any 2005 l'Organització Mundial de la Salut (OMS) va liderar la iniciativa de la **Xarxa Mundial de Ciutats i Comunitats Amigables amb la Gent Gran**, destinat a crear entorns i serveis que promoguin i facilitin un envelliment actiu i saludable, com a resposta al ràpid envelliment de la població; i amb els objectius de: (a) Promoure ciutats i entorns accessibles i inclusivament per a les persones grans que facilitin la seva participació en tots els àmbits de la vida comunitària; (b) Proporcionar criteris per a la definició, realització del procés de la diagnosi i avaluació del grau d'amigabilitat de les ciutats/comunitats vers les persones grans; (c) Aportar estratègies per a la dinamització de les plataformes de participació; (d) Oferir espais de millora contínua per a l'intercanvi de bones pràctiques i per generar processos de reflexió estratègica amb els equips de professionals que lideren els projectes; i, (e) Desenvolupar mètodes per al seguiment i avaluació del grau de desplegament de les actuacions, per fer de les ciutats un lloc més amigable amb totes les edats.

A través de la iniciativa de l'OMS anterior, "**El Protocol de Vancouver**" va acordar que una ciutat amigable ha de complir amb les següents característiques: (a) Reconèixer la diversitat de les persones grans; (b) Respectar les seves decisions i opcions de forma de vida; (c) Promoure una cultura d'inclusió compartida per persones de totes les edats; i, (d) Anticipar i respondre de manera flexible a les seves necessitats i preferències relacionades amb l'envelliment actiu.



El 19 de desembre de 2011, les Nacions Unides van reconèixer l'abús i el maltractament envers les persones grans com un problema social mundial que afecta la salut i els drets humans de milions de persones i una qüestió que mereix l'atenció de tota la comunitat internacional. I cada 15 de juny, es celebra el **Dia Mundial de la Presa de Consciència sobre l'Abús i el Maltractament a les Persones Grans**, amb l'objectiu de crear una consciència social i política per combatre aquesta xacra social.

Al 2012 es va celebrar l'**Any Europeu de l'Envel·liment Actiu i de la Solidaritat Intergeneracional** per tal de reflexionar sobre l'augment de l'esperança de vida i assumir les oportunitats que això representa. A Catalunya, el Departament de Benestar Social i Família de la Generalitat de Catalunya es va adherir a la convocatòria, la qual va definir un seguit de línies d'actuació que van quedar definides segons tres grans blocs:

- 1) Participació activa de les persones grans i promoció de les relacions intergeneracionals.
- 2) Millora del benestar i la salut de les persones grans a partir de l'envelliment actiu; i
- 3) Formació contínua de les persones grans.

Amb posterioritat, l'**Horitzó 2020 de la Unió Europea**, pretén donar resposta als principals reptes socials de la Unió Europea, que d'entre ells es destaca l'envelliment de la societat, es centra en l'envelliment actiu, la vida autònoma i assistida; tot promovent la investigació i la innovació multidisciplinària que combini ciències del comportament, socioeconòmiques, gerontologia, ciència digital i d'altres, per a obtenir solucions rentables i senzilles que permetin una població que envelleixi amb qualitat de vida i a les persones amb discapacitat o dependència una vida quotidiana activa, autònoma i assistida.



L'Agenda 2030 i els Objectius de Desenvolupament Sostenible (ODS), de les Nacions Unides marca el full de ruta per als propers anys per avançar cap al desenvolupament sostenible.



Font imatge: ONU

Aquest 17 objectius constitueixen una crida universal a l'acció per a posar fi a la pobresa, protegir el planeta i millorar les vides i les perspectives de les persones de tot el món. Aquest desenvolupament sostenible s'ha definit com el "*desenvolupament capaç de satisfer les necessitats del present sense comprometre la capacitat de les futures generacions per satisfer les pròpies necessitats*"³

³ <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/development-agenda/>



2.2.2. ÀMBIT ESTATAL.

La **Constitució Espanyola de 1978** preveu a l'article 50 que *"Els poders públics garantiran la suficiència econòmica als ciutadans durant la tercera edat, mitjançant pensions adequades i actualitzades periòdicament. Amb independència de les obligacions familiars, en promouran el benestar mitjançant un sistema de serveis socials que atendran els problemes específics de salut, habitatge, cultura i lleure"*.

En l'àmbit de la normativa estatal, la **Llei 39/2006, de 14 de desembre, de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència**, va dotar el Sistema públic de serveis socials del marc normatiu necessari per regular l'atenció i les prestacions. La Generalitat de Catalunya té competència exclusiva en aquesta matèria, per la qual cosa les prestacions en aquest àmbit d'atenció a la dependència i la vida autònoma s'integren en el Sistema Català de Serveis Socials.

A més, determinada legislació també afecta al col·lectiu, en l'àmbit de les pensions de la Seguretat Social, atès que l'import i la re-valorització es fixa anualment en els pressupostos generals de l'Estat o en normatives complementàries com són el Real Decret-Llei 5/2013, de 15 de març, de mesures per afavorir la continuïtat de la vida laboral dels treballadors de més edat i promoure l'envelliment actiu.

Tanmateix, l'**Estratègia Nacional de les persones grans per a un Envelliment Actiu i per al Bon Tracte 2018-2021** va ser aprovada pel Ple del Consell Estatal de Persones Grans. En el document es recullen un conjunt de propostes amb l'objectiu de desenvolupar el contingut de les Orientacions de la Unió Europea, i en la qual s'insta els Estats membres a que segueixin les orientacions que han de guiar l'envelliment actiu i la solidaritat entre les generacions, segons les següents línies d'actuació relatives a: (a) Millorar el treball de les persones grans i allargar la seva vida laboral; (b) Promoure la participació en la societat i en els seus òrgans decisoris; (c) Facilitar una vida saludable i independent, en entorns adequats i segurs; (d) Assegurar la no discriminació, la igualtat d'oportunitats i l'atenció a les situacions de major vulnerabilitat; i, (e) Evitar el mal tracte i els abusos a les persones grans.



2.2.3. ÀMBIT AUTONÒMIC.

A nivell autonòmic, l'**Estatut d'Autonomia de Catalunya**, preveu a l'article 18 la protecció dels drets de la gent gran: *"Les persones grans tenen dret a viure amb dignitat, lliures d'explotació i de maltractaments, sense que puguin ésser discriminades a causa de l'edat"*. En l'article 20 es parla del dret a viure amb dignitat el procés de mort, als articles 23 i 24, dels drets en l'àmbit de la salut i dels serveis socials, a l'article 40, de la protecció de les persones i de les famílies i l'article 42 de la cohesió i del benestar social.

La **Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials de Catalunya**, i les seves posteriors modificacions, regulen l'actual Sistema de Serveis Socials *amb la finalitat "d'assegurar el dret de les persones a viure dignament durant totes les etapes de la vida mitjançant la cobertura de llurs necessitats personals bàsiques i de les necessitats socials, en el marc de la justícia social i del benestar de les persones"*. En l'article 7 de la llei es fa referència a situacions amb necessitat d'atenció especial i estableix que són destinatàries dels serveis socials, especialment, les persones que estan en alguna o algunes de les situacions que es descriuen en aquest article, d'entre les quals destaca, la següent: *"g) vulnerabilitat, risc o dificultat social per a la gent gran, la infància i l'adolescència"*.

També, com ja s'ha citat a l'àmbit estatal en referència a la **Llei 39/2006, de 14 de desembre, de Promoció de l'autonomia personal i l'atenció a les persones en situació de dependència**, la competència de la implementació d'aquesta llei recau en la Generalitat de Catalunya i s'integra en el Sistema Català de Serveis Socials. La destaquem com una llei decisiva en matèria de persones grans, ja que és la que suposa un canvi significatiu en l'atenció de les persones grans, de les quals una gran part es troben en situació de dependència.

D'altra banda, el Govern de la Generalitat de Catalunya va acordar el 8 d'octubre de 2003 establir i promoure l'aplicació de la **Carta dels Drets i Deures de la Gent Gran de Catalunya**, aprovada pel Consell de la Gent Gran de Catalunya el 22 de setembre de 2003, responent a les indicacions i els objectius plantejats al Pla Estratègic de la Segona Assemblea Mundial de l'Envel·liment, i que recull els cinc principis temàtics proposats per les Nacions Unides, descrits en els documents dels drets humans per a persones d'edat. Aquests principis són:

- **Dignitat:** "Les persones grans hem de poder viure amb dignitat i seguretat i veure'ns lliures d'explotació i maltractaments físics i/o psíquics, així com de ser tractades dignament



sense discriminació per causa d'edat, gènere, ètnia, discapacitat, situació econòmica o qualsevol altra condició."

- Independència: "Inclou l'accés a l'alimentació, l'aigua, l'habitatge, el vestit i l'atenció sanitària adequades, així com l'oportunitat de treball remunerat i l'accés a la capacitat i l'educació."
- Autorealització: "Les persones grans hem de poder desenvolupar plenament les oportunitats i les potencialitats a partir de l'accés als recursos educatius, culturals, espirituals, d'oci i temps lliure en la societat."
- Assistència: "Les persones grans hem de beneficiar-nos de la cura de la família, així com tenir accés als serveis socials, sanitaris i assistencials, i gaudir dels drets humans i fonamentals, quan residim tant en la llar pròpia com en centres d'atenció o institucions."
- Participació: "Les persones grans hem de participar activament en la formulació i en les polítiques que afecten directament el nostre benestar, des de la solidaritat amb altres generacions, en una societat per a tothom; aquest principi ha de ser entès des del dret a la lliure associació."

L'Any 2012, el Departament de Benestar Social i Família de Generalitat de Catalunya, impulsa el **Protocol marc i orientacions d'actuació contra els maltractaments a les persones grans**, com una eina referent per fer front a l'abordatge dels maltractaments, una realitat sovint oculta i silenciada. Amb posterioritat, s'han anat desplegant diverses guies territorials, com a documents base on tots els professionals implicats poden trobar les eines necessàries per detectar i/o intervenir en una situació de risc de maltractament a una persona gran, en funció dels recursos i característiques generals i específiques de cada territori en concret.



El setembre de 2019 el Govern de Catalunya va aprovar el **Pla Nacional per a la implementació de l'Agenda 2030 a Catalunya**, amb l'objectiu principal d'assegurar l'assoliment dels 17 Objectius de Desenvolupament Sostenible de la Nacions Unides, mitjançant polítiques públiques.



Aquest Pla conté 696 compromisos del Govern i es compta amb la participació dels 13 Departaments de la Generalitat. Alguns d'aquests compromisos els podem considerar com una premissa per a les línies estratègiques a seguir en els plans d'envelliment quilòmetre zero.

- *Enfortir l'atenció primària de serveis socials i els serveis socials de proximitat, com a instrument d'apoderament i suport a les persones i a les famílies al llarg de tot el seu cicle vital, consolidant models d'atenció social que potenciïn la dimensió preventiva i comunitària.*
- *Promoure l'autonomia personal i l'atenció a les persones en situació de dependència i les seves famílies facilitant la permanència en el seu entorn habitual i la seva inclusió social.*
- *Potenciar i promoure la inclusió social, econòmica i política de totes les persones, independentment de llur edat, sexe, discapacitat, raça, ètnia, origen, religió, situació econòmica o altra condició.*
- *Promoure la inclusió social mitjançant les TIC.*
- *Proporcionar accés universal a zones verdes i espais públics segurs, inclusivament i accessibles, en particular per a les dones i els infants, les persones grans i les persones amb discapacitat*
- *Millorar l'adequació funcional dels habitatges per a la gent gran.*
- *Millorar l'accessibilitat de les persones mitjançant el foment dels productes de suport i d'accessibilitat a l'entorn i en la comunicació.*
- *Prevenir el maltractament en les persones grans i/o en situació de dependència.*

La **Llei 19/2020, de 30 de desembre, d'igualtat de tracte i no-discriminació**, estableix el marc general de regulació per a garantir el dret de totes les persones a viure amb dignitat, seguretat i autonomia, lliures d'explotació, de maltractaments i de tota mena de discriminació, en tots els àmbits de la societat. Una d'aquestes discriminacions fa referència a l'*Edatisme*; és a dir, els estereotips i les discriminació contra persones o grups en base a la seva edat.



El II Pla Estratègic de Serveis Socials 2021-2024 impulsat pel Departament de Drets Socials es la eina de referència per a la planificació del Sistema Català de Serveis Socials (SCSS) per aquest període, per tal de donar resposta als reptes que l'actual estat de benestar ha d'afrontar; entre d'altres, l'increment de l'envelliment i el sobre-envelliment. L'Eix 8 (Promoció de l'autonomia personal, l'emancipació i la vida independent) de la Palanca 3 (L'Acció comunitària i la prevenció: un sistema més proactiu) del Pla Estratègic inclou cinc línies d'intervenció prioritàries:

- 84. Redacció i aprovació del projecte de llei per a l'adaptació de la societat catalana a l'envelliment actiu.
- 85. Reforç dels programes d'envelliment actiu.
- 86. Desplegament dels programes intergeneracionals i dels plans d'acompanyament i protecció a les persones grans.
- 87. Revisió, consens i desplegament dels protocols de detecció i bon tracte a les persones grans.
- 90. Elaboració de plans de lluita contra la soledat no volguda i foment de l'autonomia al llarg del cicle de la vida i desplegament territorial.

D'aquestes línies d'intervenció específiques es d'on parteix la necessitat de l'elaboració i el desenvolupament dels plans locals d'envelliment quilòmetre zero.



2.3. PROCÉS METODOLÒGIC D'ELABORACIÓ DEL PLA.

2.3.1. Metodologia per a l'extracció i anàlisi de dades.

Abans d'iniciar l'elaboració del Pla d'Envel·liment Quilòmetre 0 del Consell Comarcal del Baix Ebre, s'ha realitzat un estudi diagnòstic de la situació de les persones grans a la comarca, amb una triangulació metodològica, és a dir, s'ha utilitzat la combinació de diferents metodologies quantitatives i qualitatives per augmentar al màxim la validesa i fiabilitat dels resultats.

A través de **recerca bibliogràfica**, s'ha realitzat una aproximació i anàlisi dels conceptes d'envelliment actiu i saludable, de l'atenció centrada en la persona, de les situacions de dependència, i el marc legal que, des d'una vessant o d'una altra, regula les intervencions en l'àmbit de les persones grans.

Mitjançant **l'anàlisi de fonts documentals i estadístiques** s'han analitzat dades quantitatives de caràcter més general i estructural, com la demografia de la població, el sexe, l'edat, el nivell de formació, lloc de naixement i estat civil. S'han extret dades de diferents fonts com:

- Dades de l'IDESCAT i l'INE, i padrons municipals, en relació al perfil sociodemogràfic de la comarca i l'envelliment de la població.
- Dades sobre els índex de dependència, els serveis i prestacions del PIA, provinents dels Serveis Territorials del Departament de Drets Socials.
- Memòria de l'any 2022 dels serveis socials del Consell Comarcal del Baix Ebre.
- Dades de les enquestes adreçades a una àmplia mostra de persones grans de les diferents poblacions, per conèixer la seva situació actual.

En relació a l'obtenció de **dades qualitatives**, s'ha elaborat un taller de diagnosi DAFO a professionals del territori, enquestes a persones grans de totes les poblacions, grups de debat de professionals i agents socials, i amb representants de les associacions de persones grans de les diferents poblacions de la comarca del Baix Ebre (excepte de Tortosa, que no s'inclou en aquest estudi).



Tant en els tallers de diagnosi com en els grups de debat i, fins i tot, en les enquestes, s'han contemplat diferents variables quantitatives: variables estructurals, dades d'habitatge, sobre formació, salut percebuda, relacions social i familiars, situació econòmica, mobilitat i transport, participació comunitària, etc.

A més a més, en l'enquesta a les persones grans s'hi han inclòs, entre altres ítems, tres escales de valoració social. D'aquest forma, les enquestes ens aporten també dades qualitatives i no només quantitatives.

- **Escala de Jong Gierverld de soledat no volguda.**

Aquesta escala està formada per 11 ítems, dels quals 6 valoren la soledat emocional i els altres 5 valoren la soledat social. Es aplicable a persones majors de 60 anys no institucionalitzades. Es determina la quantitat de relacions interpersonals en determinades situacions. En l'enquesta utilitzada, s'ha representat en la pregunta número 19.

- **Escala Gijón de valoració sociofamiliar.**

Aquesta escala permet la detecció de situacions de risc o problemàtica social, essent útil com a instrument específic de valoració de la situació social, per a persones majors de 65 anys. Consta de 5 ítems o variables (situació familiar, econòmica, habitatge, relacions i suport socials), amb 5 categories per ítem, establint una graduació des d'una situació social ideal o absència de problemàtica fins a l'objectivació d'alguna circumstància o problemàtica social. En l'enquesta utilitzada en l'estudi, aquests ítems es troben identificats en les preguntes 7, 8, 12, 24 i 25.

- **Escala Lubben de xarxa de suport social. (LSNS-6)**

Amb l'escala Lubben s'avalua l'aïllament en les persones grans mesurant el suport social percebut. Es valora la mida de la xarxa social, així com la proximitat i freqüència dels contactes que mantenen amb diferents membres de la seva xarxa de suport social. Inclou 6 ítems, 3 que aborden la relació amb familiars i 3 més amb no familiars. En l'enquesta es troba en les preguntes 13, 14, 15, 16, 17 i 18.

2.3.2. Temporalitat per la diagnosi i l'elaboració del pla.

TEMPORALITAT D'ELABORACIÓ DE LA DIAGNOSI I PLA	Febrer 2023	Març 2023	Abril 2023	Maig 2023	Juny 2023	Juliol / Agost 2023	Setembre 2023	Octubre 2023	Novembre 2023	Desembre 2023
Diagnosi quantitativa										
Revisió i anàlisi de fonts documentals i dades estadístiques										
Elaboració i enviament d'enquestes a persones grans										
Anàlisi de les dades extretes de les enquestes										
Diagnosi qualitativa										
Taller de diagnosi (DAFO) Tècnics Atenció a les persones Consell Comarcal										
Grups de debat amb professionals										
Grup de debat amb persones grans										
Anàlisi de les dades extretes del grups i tallers de diagnosi										
Elaboració document de Diagnosi i Pla d'Envel·liment Actiu Km 0										
Estructura i redacció del document de diagnosi.										
Anàlisi de propostes i eixos de treball i redacció del Pla d'Acció										
Sessió de retorn de la diagnosi i validació de les propostes del Pla d'Acció										
Redacció definitiva del Pla i enviament per a l'aprovació al Ple										



3. DIAGNOSI DE L'ENVELLIMENT AL BAIX EBRE

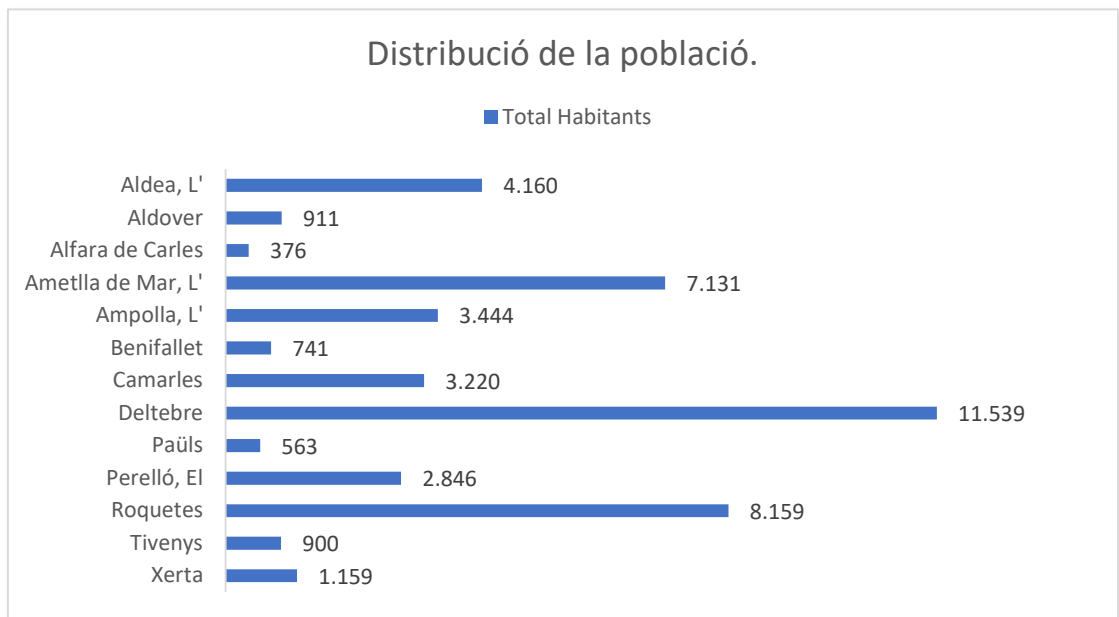
3.1. DADES DEMOGRÀFIQUES I PROJECCIÓ DE FUTUR.

La comarca del Baix Ebre, situada a l'extrem meridional de Catalunya, configura juntament amb la Ribera d'Ebre, Terra Alta i Montsià, una regió natural al voltant del riu Ebre coneguda com a Terres de l'Ebre. Té una extensió de 1002,67 km² que engloba 14 municipis, amb una densitat de població de 79,4 habitants per km². La capital de comarca es el municipi de Tortosa, el qual, al ser major de 20.000 habitants, no es contempla per formar part d'aquesta diagnosi, per disposar d'àrea bàsica de serveis socials pròpia.

Les dades estadístiques utilitzades per l'anàlisi demogràfica dels 13 pobles restants de la comarca, objecte del present pla d'envelliment, han estat extretes principalment de les dades de l'Institut d'Estadística de Catalunya (IDESCAT), dels padrons municipals, de bases de dades del propi Consell Comarcal del Baix Ebre i dades facilitades pels serveis territorials a les Terres de l'Ebre del Departament de Drets Socials.

Distribució de la població

El conjunt dels 13 municipis que configuren la comarca (excepte Tortosa) tenen un total de 45.149 habitants, essent la seva distribució la següent:



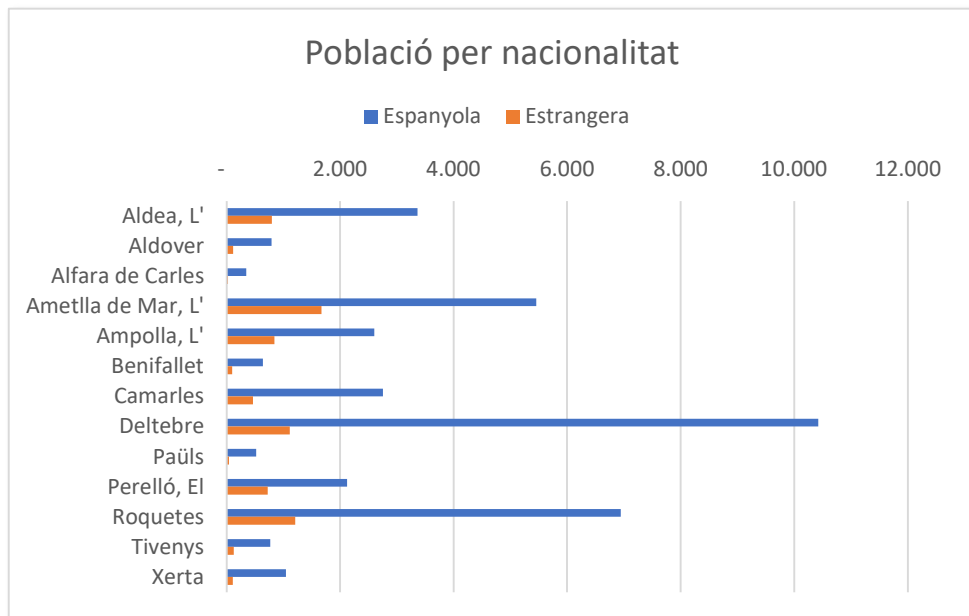
Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'IDESCAT 2021



Les poblacions amb més habitants, són Deltebre amb un 26,56% del total comarcal, Roquetes, amb un 18,07% i l'Ametlla de Mar amb un 15,79%. Aquestes tres poblacions agrupen ja el 59,42% del total comarcal. La resta s'engloba en els pobles més petits de la comarca. Per tant, un 40,58% de la població comarcal està repartida entre 10 pobles diferents, la qual cosa reafirma la dispersió geogràfica i de població al territori i en la necessitat d'incidir en polítiques públiques d'apropament dels serveis a les persones en la major mesura possible.

Població per nacionalitat

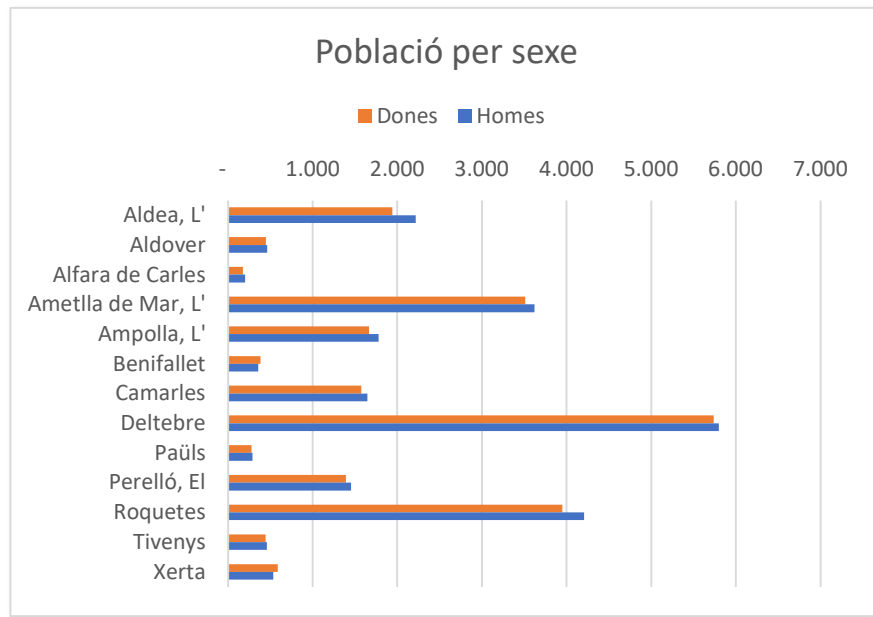
Pel que fa a la nacionalitat dels habitants de la comarca, son majoritàriament de nacionalitat espanyola, un 83,7% i un 16,3% es de nacionalitat estrangera.



Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'IDESCAT 2021

Població per sexe

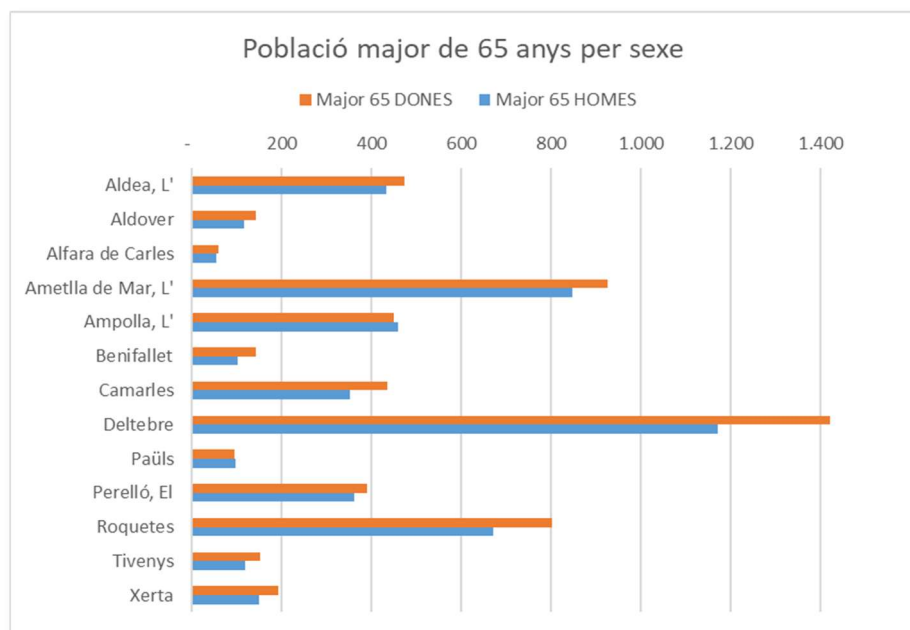
En referència al sexe de la població en general, incloent tots els grups d'edat, observem que hi ha més homes (un 50,8% del total), que dones (un 49,2%) en gairebé totes les poblacions a excepció de Benifallet i Xerta, on el nombre de dones supera el d'homes; però en general hi ha un repartiment bastant equitatiu d'ambdós sexes en el total de la població.



Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'IDESCAT 2021

Població per sexe i edat

En canvi, si observem el gràfic següent, sobre el sexe de les persones de més de 65 anys de la comarca, veiem que la situació es a la inversa. Quan parlem de persones grans, els 53,5% del total son dones i el 46,5% son homes. Això s'explica perquè l'esperança de vida en néixer en les dones continua essent més elevada, amb una mitjana a Catalunya de 86,3 anys, i en canvi en els homes la mitjana està en 80,8 anys.

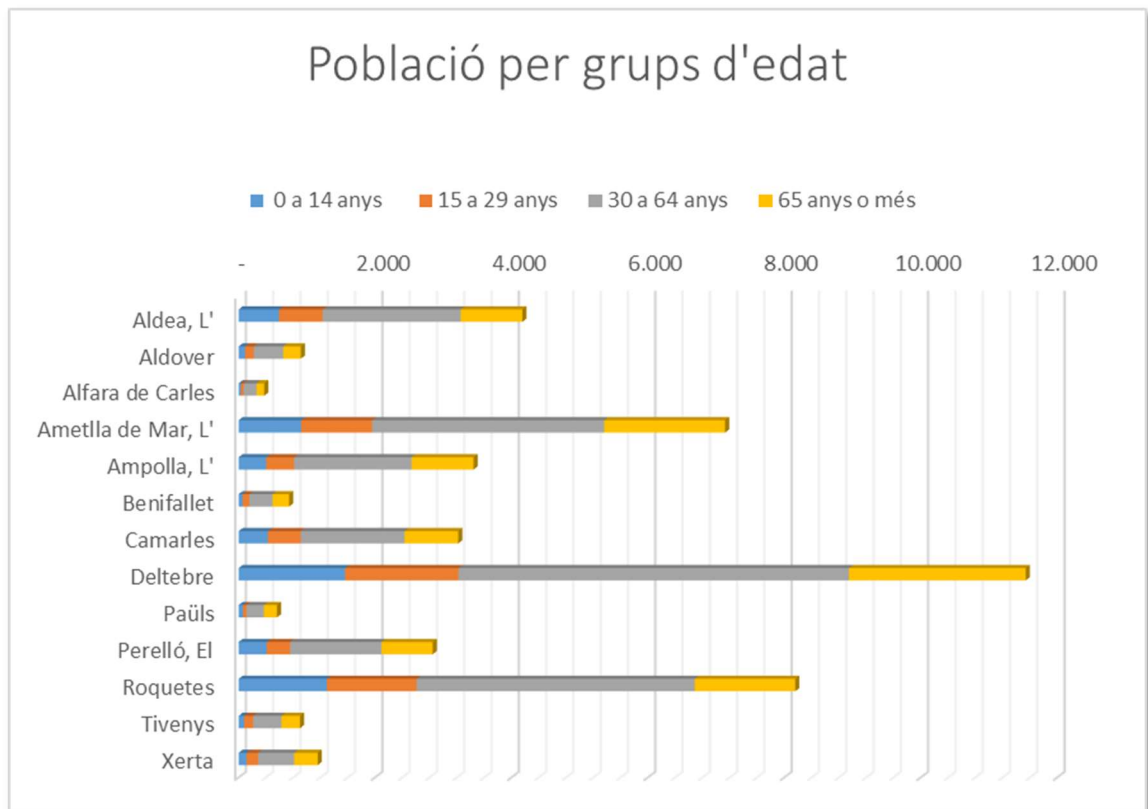


Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'IDESCAT 2021



Població per grups d'edat

En el següent gràfic, en que es representa la població distribuïda per grups d'edat a cada poble, es pot observar que el grup de població més nombrós es el que abasta entre els 30 i els 64 anys, grup majoritari de la població activa. Però d'altra banda, podem percebre que el grup de població a partir dels 65 anys en endavant ja és pràcticament igual o superior a la suma de les dues franges de gent jove, des dels 0 als 29 anys. Un total de 10.600 persones del Baix Ebre tenen 65 anys o més, és a dir, un 23,5 % de la població total, i tenint en compte el gruix de població entre 30 i 64 anys, es pot predir que en els propers 10, 20 i 30 anys, l'envelliment de la població anirà en augment.

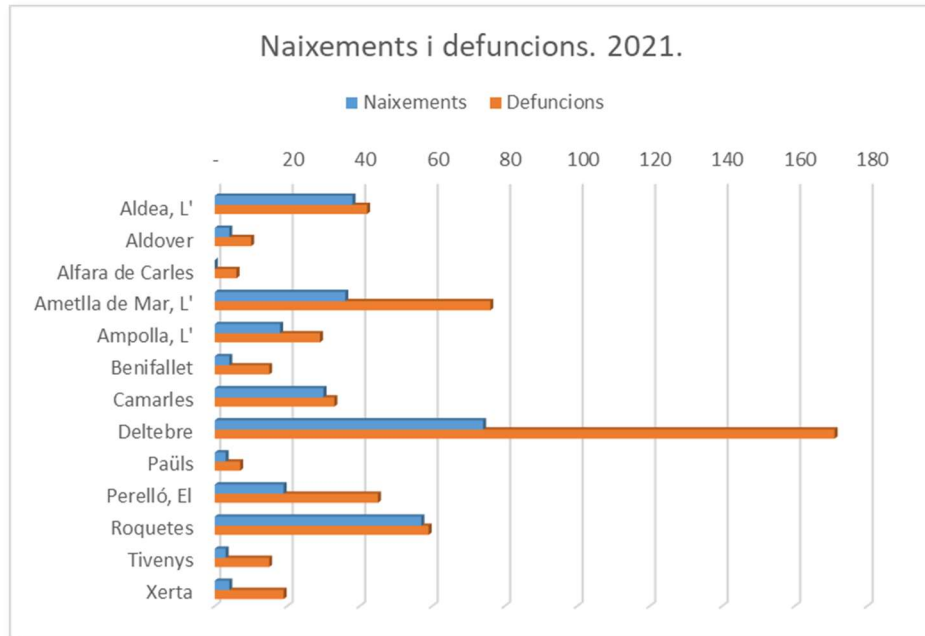


Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'IDESCAT 2021

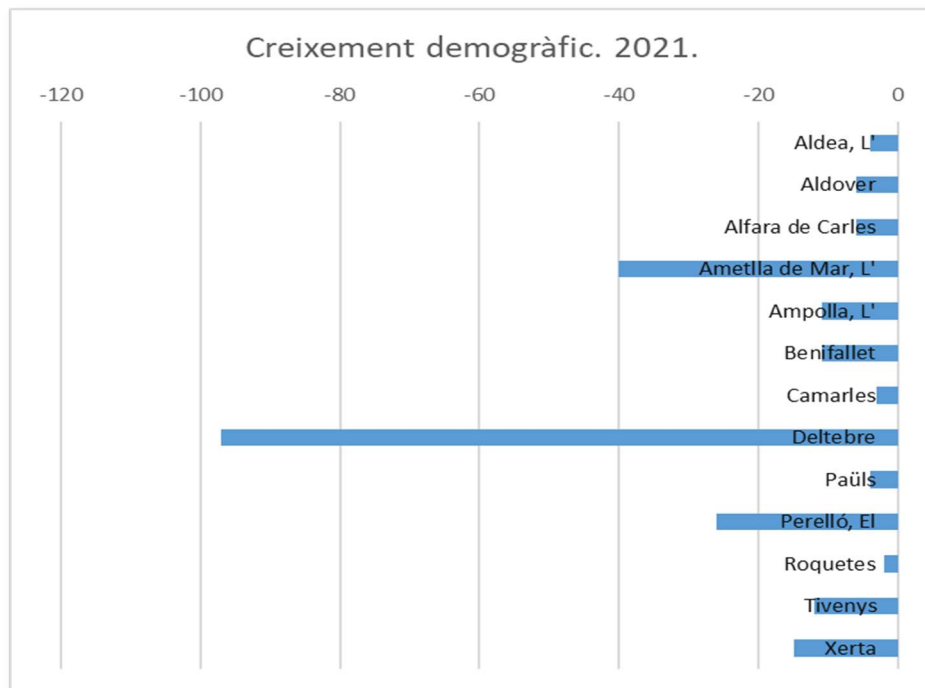


Creixement demogràfic de la població

El creixement demogràfic de la població ja està sent negatiu en tots els pobles de la comarca, les defuncions superen els naixements segons les dades de l'IDESCAT de 2021.



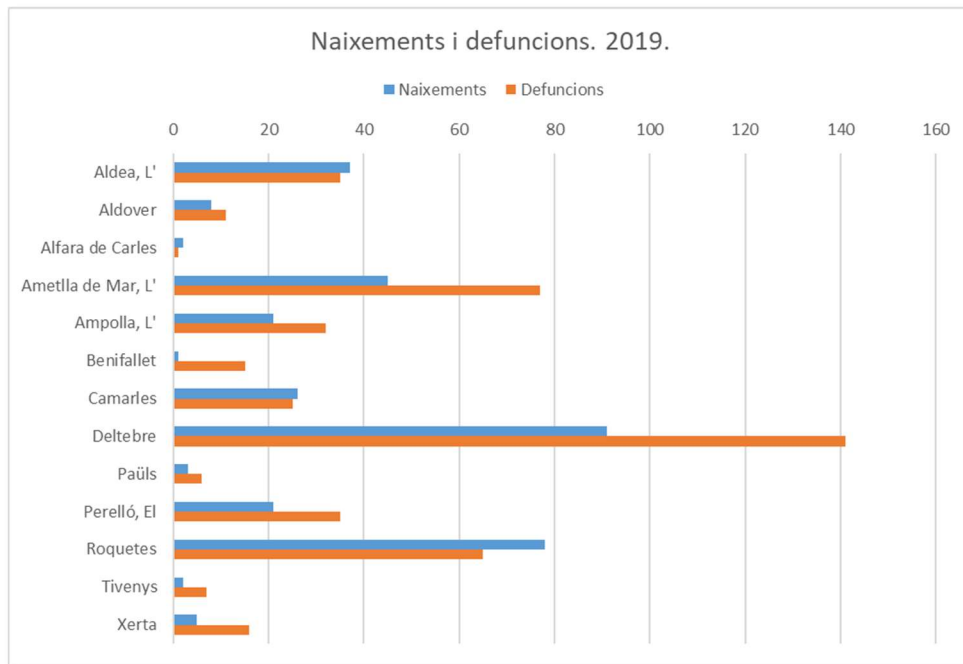
Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'IDESCAT 2021



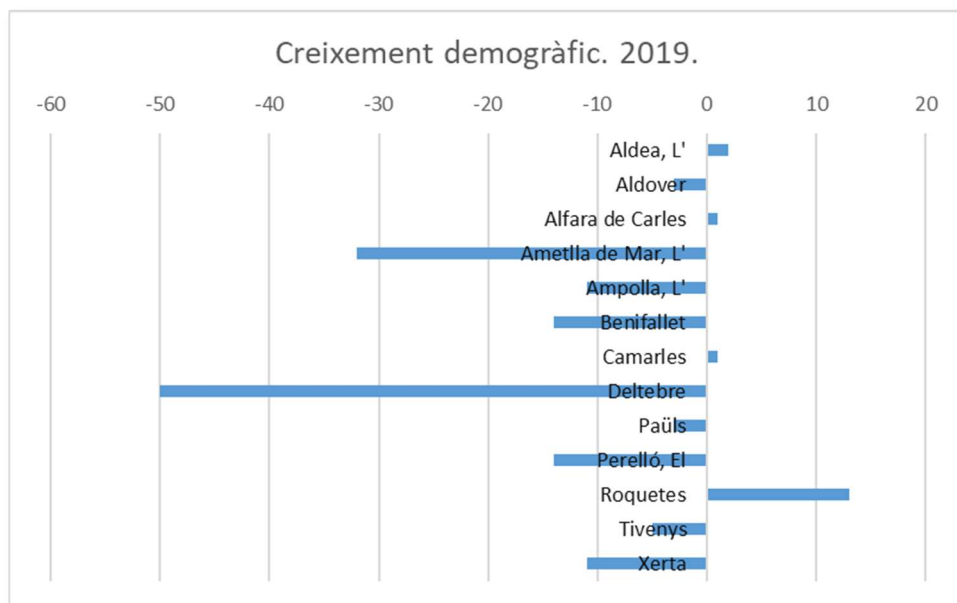
Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'IDESCAT 2021



Donat que pels efectes de la pandèmia de la Covid 19, es podia preveure aquest fet, s'han volgut analitzar també les dades de l'any 2019, anterior a la pandèmia, per veure'n l'evolució amb més perspectiva. Però com es pot comprovar en els següents gràfics, el creixement ja era negatiu en la majoria de pobles de la comarca, excepte en 4 poblacions. Per tant, es pot concloure que l'evolució va cada cop més cap a l'envelliment demogràfic de la població.



Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'IDESCAT 2019



Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'IDESCAT 2019



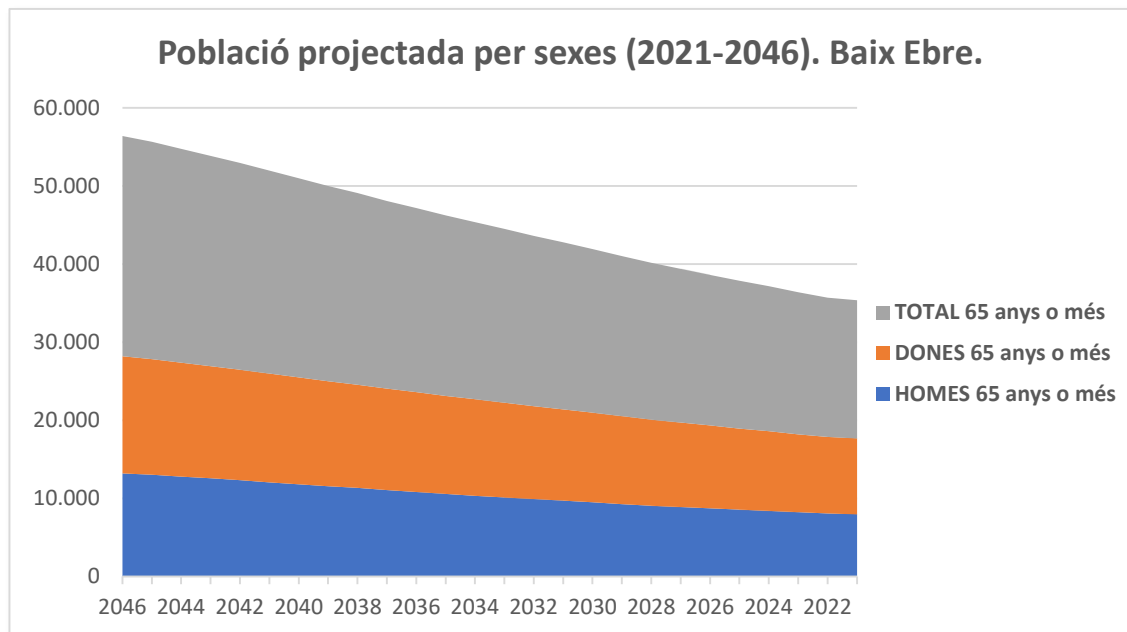
Projecció de futur de la població al Baix Ebre

Segons l'Institut d'Estadística de Catalunya (IDESCAT) l'envelliment de la població és una tendència global de la població de Catalunya que afecta tot el territori. Segons les dades de projecció a l'horitzó del 2046, la població dels grups d'edat de 0 a 15 anys disminuiria en 3 de cada 4 municipis, i també disminuiria la població de 16 a 64 anys el la gran majoria de municipis. En canvi, la població de més edat, la de 65 anys o més, augmentaria en 9 de cada 10 municipis.

Es preveu que l'augment serà més important en els municipis de més de 5.000 habitants, ja que són els que actualment tenen menys percentatge de població major de 65 anys.

Els municipis petits (menors de 2.000 habitants), que són els que ja tenen una població més envellida el 2021, ho continuaran sent el 2046, ja que més del 30% de la seva població seria major de 65 anys.

En el següent gràfic, veiem com en la comarca del Baix Ebre, aquesta projecció de futur, ens indica com continuarà creixent la població de 65 o més anys, la qual cosa ens ha de servir per redirigir les polítiques socials cap a la millora de la qualitat de vida en aquesta etapa.



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



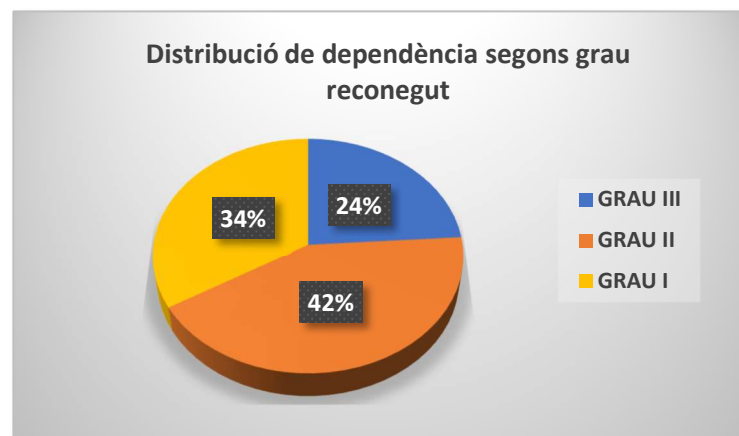
3.2. DIAGNOSI DOCUMENTAL I ESTADÍSTICA

Des de la dependència cap a l'envelliment actiu

La protecció de les persones en situació de dependència, un col·lectiu de població cada cop més important a causa de tots els canvis demogràfics i socials, s'ha convertit en un repte ineludible per als poders públics, i el desenvolupament de polítiques per a la promoció de l'autonomia personal ha esdevingut una de les prioritats en matèria de política social tant a Catalunya com a la resta d'Europa.

Segons la necessitat d'ajuda que té una persona per realitzar les activitats bàsiques de la vida diària, s'estableixen tres graus de dependència: dependència moderada (Grau I), dependència severa (Grau II), i gran dependència (Grau III).

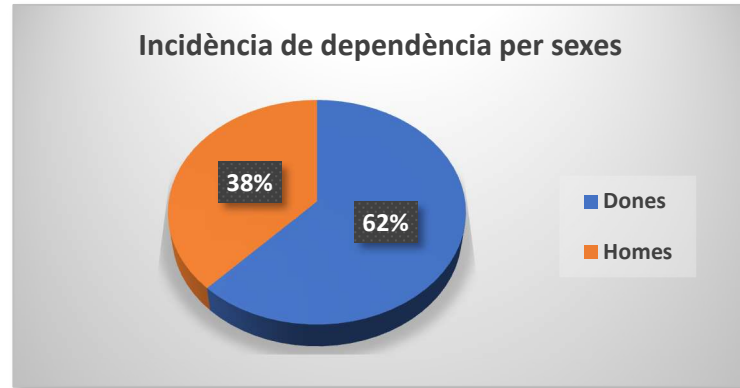
Segons l'actualització de dades bàsiques del 2021 del Mapa de Serveis Socials de Catalunya, a la comarca del Baix Ebre, **un 15,57% de la població té reconegut un grau de dependència**, i d'aquests, més de la meitat tenen un grau de dependència severa i gran dependència (grau II i III), per això és important desenvolupar actuacions per fomentar l'autonomia i prevenir o retardar al màxim l'aparició de dependència.



Font: Elaboració pròpia a partir de dades 2021. Mapa de Serveis Socials. Comarca Baix Ebre.

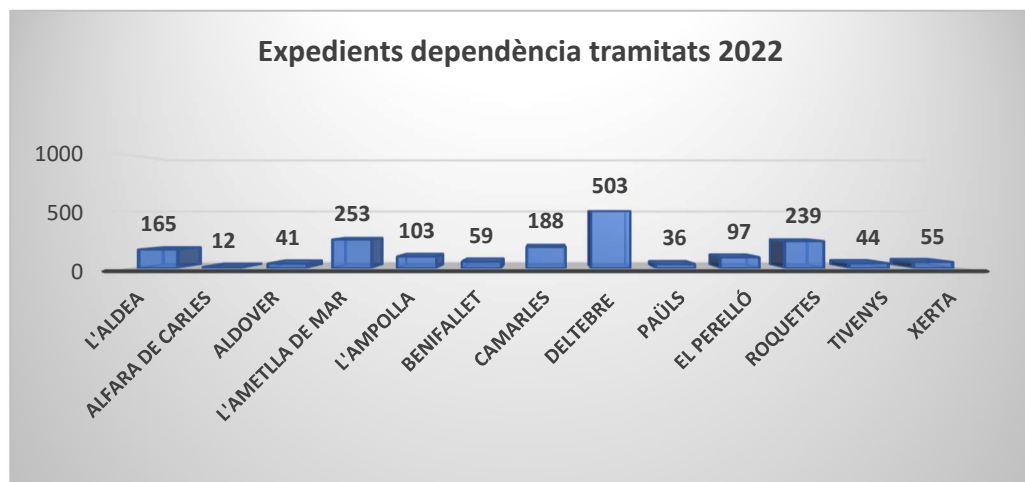


Aquesta incidència és superior en dones que en homes, la qual cosa està directament relacionada amb l'esperança de vida més llarga que actualment tenen les dones.



Font: Elaboració pròpia a partir de dades 2021 del Mapa de Serveis Socials

Només durant l'any 2022, els serveis socials del Consell Comarcal del Baix Ebre van tramitar un total de 1.795 expedients de dependència, amb la següent distribució:



Font: Memòria 2022. Serveis a les persones. Consell Comarcal del Baix Ebre.

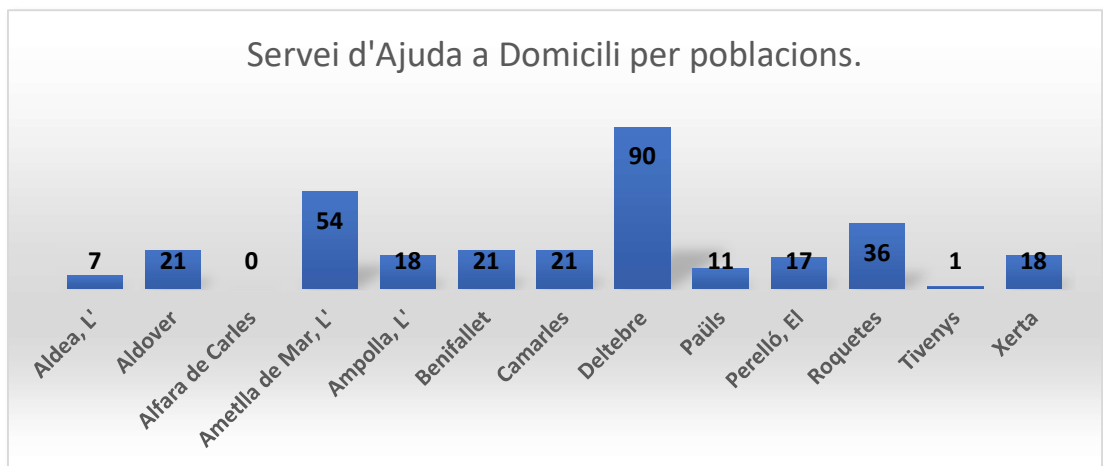
L'envelliment actiu, es una nova forma d'afrontar l'envelliment que té en compte l'heterogeneïtat de les persones grans: persones actives, persones dependents, persones amb discapacitats i persones en situació de vulnerabilitat. L'envelliment actiu ha de ser inclusiu sigui quin sigui el grau d'autonomia i independència de cada persona.



3.2.1. RECURSOS, SERVEIS I EQUIPAMENTS A LA COMARCA

- **Equips bàsics d'atenció social:** És el conjunt organitzat i coordinat d'accions professionals, integrat per equips tècnics, amb l'objectiu de millorar el benestar social i afavorir la integració de les persones, especialment si es troben en situació de risc social o d'exclusió. El Consell Comarcal compta amb 12 professionals del treball social, 5 de l'educació social, 5 administratius/ves, 1 figura de coordinació d'equips, i una figura de coordinació-direcció, i es garanteix l'atenció social bàsica en totes les poblacions de la comarca, excepte Tortosa, que disposa de serveis socials propis.
- **Servei d'Ajuda a Domicili (SAD):** És un conjunt organitzat i coordinat d'accions i prestacions que es realitzen a la llar de la persona, oferint una atenció integral i personalitzada, dirigides a prevenir i/o compensar la pèrdua d'autonomia personal i afavorir el desenvolupament de les capacitats personals per afrontar les dificultats que puguin sorgir en la vida diària. També serveix com a element de detecció de situacions de necessitat que puguin requerir d'altres intervencions socials o d'altres àmbits.

El servei d'ajuda a domicili comarcal consta actualment de 315 expedients, dels quals 243 son de SAD Dependència i 72 son SAD Social, amb un inversió total de 30.090 hores d'atenció durant l'any 2022 que porten a terme una mitjana de 35 treballadors/es familiars. Aquests SAD son el recurs d'un 2,86% de la població majors de 65 anys i un 15,92% sobre la població major de 85 anys.

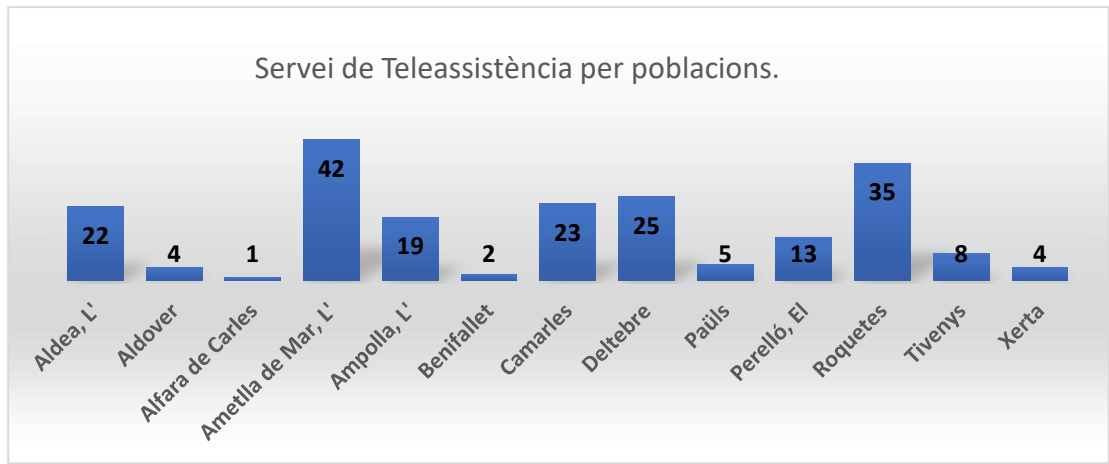


Font: Memòria 2022. Serveis a les persones. Consell Comarcal del Baix Ebre.



- **Servei de les tecnologies de suport i cura:** És una modalitat del servei d'atenció domiciliària, que amb la tecnologia adequada, permet detectar situacions d'emergència, donar una resposta ràpida a aquestes situacions i garantir la comunicació permanent de la persona amb l'entorn.

Durant l'any 2022 el servei de teleassistència ha atès a un total de 203 llars amb persones majors de 65 anys, de les qual un 84% son dones i un 16% son homes.

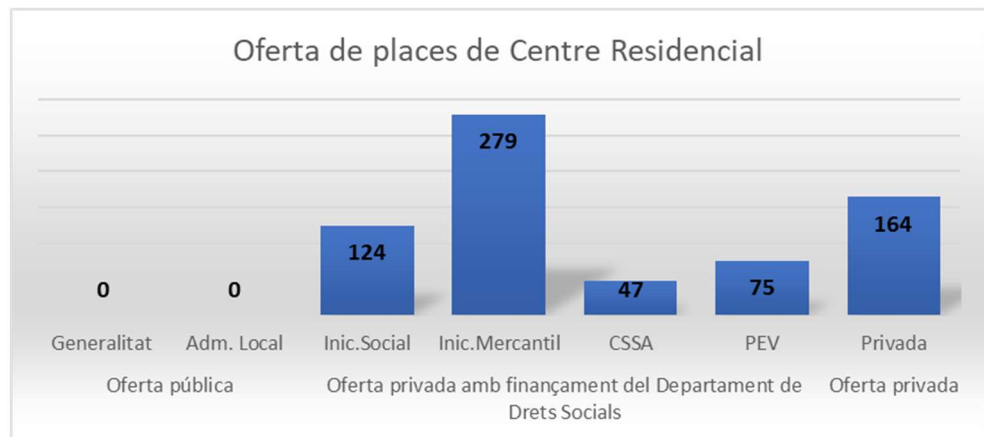


Font: Memòria 2022. Serveis a les persones. Consell Comarcal del Baix Ebre.

- **Sistema de resposta urgent per a dones que es troben en situació de violència:** Els serveis d'atenció i acolliment d'urgències són serveis especialitzats, integrats a la Xarxa d'Atenció i Recuperació Integral per a dones que pateixen violència masclista, que facilita l'acolliment temporal, de curta durada, a les dones que es troben en aquesta situació. El Consell Comarcal del Baix Ebre té signat un conveni amb l'Ajuntament de Tortosa per atendre aquestes demandes, en un recurs de Servei Residencial d'Atenció i Acolliment d'Urgències.
- **Banc d'Ajudes Tècniques:** És un servei adreçat a persones amb discapacitat i/o dependència i als seus familiars, per tal de facilitar-los l'accés a l'assessorament tècnic per a l'adaptació domiciliària. També per oferir-los les ajudes tècniques necessàries que no estan subvencionades per altres departaments mitjançant un lloguer simbòlic. En aquest projecte hi participen les quatre comarques de les Terres de l'Ebre i els Ajuntaments de Tortosa i Amposta.

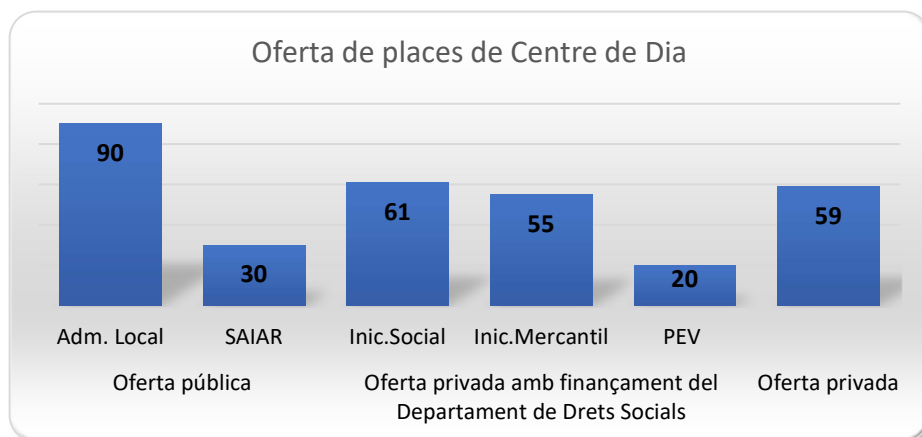


- **Ajuts d'urgència social:** Té per finalitat l'atenció de determinades situacions de necessitat puntuals, urgents i bàsiques de subsistència en què es troben les persones que no disposen de recursos econòmics suficients per afrontar-les i no estan en condicions d'aconseguir-los o rebre'ls d'altres fonts, i que requereix una intervenció immediata del servei bàsic d'atenció social.
- **Targeta Solidària:** Adreçada a persones amb dificultats per cobrir les seves necessitats bàsiques perquè no tenen ingressos o aquests són insuficients. Es tracta d'una targeta moneder amb una càrrega econòmica en funció dels membre de la unitat familiar per la realització de compres en productes d'alimentació.
- **Pla d'ajuda alimentària:** Distribució d'Aliments del Pla d'Ajuda Alimentària de la Unió Europea, a les persones més necessitades, en coordinació amb l'Oficina Provincial de la Creu Roja, segons valoració i informe dels equips bàsics de serveis socials.
- **Pobresa energètica:** Des dels equips bàsics de serveis socials es realitzen informes per a l'aplicació de la Llei 24/2015, amb la intenció d'impedir la interrupció de subministraments d'aigua, llum i gas, a les persones en situació de vulnerabilitat.
- **Servei de Transport Adaptat:** El Consell Comarcal del Baix Ebre facilita el transport de les persones amb problemes de mobilitat o amb dependència, per que puguin accedir als serveis socials d'atenció especialitzada. Actualment se'n gestionen 4 rutes diferents amb una capacitat total de 83 places, de les quals durant l'any 2022, 53 han estat utilitzades per persones grans per accedir a serveis especialitzats.
- **Centre residencial per a gent gran:** 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.



Font: Elaboració pròpia a partir de dades 2021. Mapa de Serveis Socials. Comarca Baix Ebre.

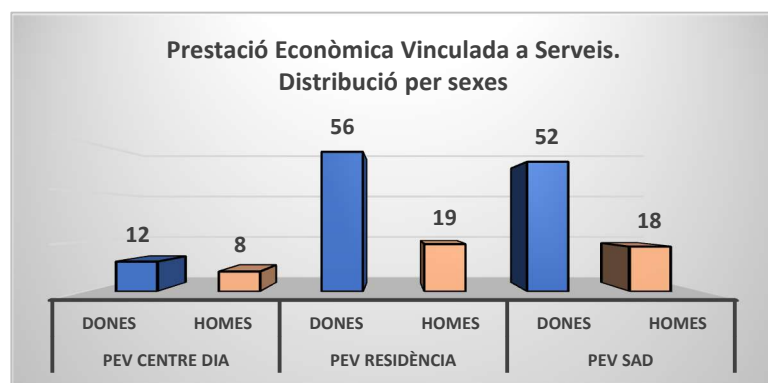
- **Centre de Dia per a gent gran:** El centre de dia és un servei d'acolliment diürn que complementa l'atenció en l'entorn familiar, per afavorir el manteniment de l'autonomia personal i social. S'adreça a persones grans en situació de dependència que necessiten organització, supervisió i assistència en les activitats de la vida diària. Constitueix una alternativa a l'ingrés residencial. Al Baix Ebre, hi ha un total de 315 places de centre de dia, de les quals 256 són d'oferta pública o finançades per departament, i les 59 restants son exclusivament privades.



Font: Elaboració pròpia a partir de dades 2021. Mapa de Serveis Socials. Comarca Baix Ebre.



- **Atenció hospitalària:** L'Hospital d'aguts de referència al Baix Ebre es l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta. Disposa d'una unitat de treball social que treballa en coordinació amb l'atenció primària de salut i amb els serveis socials bàsics de la comarca. Ús de l'eina informàtica Salut+Social per la coordinació de casos d'alta complexitat social i sanitària, n'ha millorat l'atenció integral.
- **Atenció sociosanitària:** El centre sociosanitari de referència a la comarca es l'Hospital de la Santa Creu de Jesús. Disposa d'un total de 250 places de **llarga estada**, de les quals 47 són amb finançament del Departament de Drets Socials. També s'inclou el finançament de 42 places **d'hospital de dia** i **3 equips PADES** (Programa d'Atenció Domiciliària Equips de Suport) per a l'atenció i seguiment sociosanitari al domicili.
- **Prestació econòmica vinculada a servei. (Centre dia, residència o SAD)**
És una prestació personal i periòdica, subjecta al grau de dependència i a la capacitat econòmica de la persona beneficiària. Està destinada a la cobertura de les despeses dels serveis previstos quan no és possible l'atenció per part d'un servei públic o concertat per manca de disponibilitat. Al Baix Ebre, hi ha un total de 165 prestacions vinculades a serveis, i com es pot observar, majoritàriament son dones les que en gaudeixen.



Font: Elaboració pròpia a partir de dades 2021. Mapa de Serveis Socials. Comarca Baix Ebre.

- **Prestació econòmica per a cures en l'entorn familiar i suport als/les cuidadors/es no professionals:** Les persones amb grau de dependència poden optar per una prestació econòmica en concepte de cures a l'entorn familiar. S'entén com a cuidador/a no professional, els familiars fins a quart grau de parentiu o persones de l'entorn relacional que estiguin en condicions de prestar-li els suports i cures necessàries per al desenvolupament de la vida diària.



Font: Elaboració pròpia a partir de dades 2021. Mapa de Serveis Socials. Comarca Baix Ebre.

Com podem observar també el 61% de les beneficiàries són dones, tenint en compte que majoritàriament son elles les que viuen més anys i per tant presenten més risc de ser dependents.

- **Consell Consultiu de la Gent Gran del Baix Ebre:** És un òrgan sectorial de participació ciutadana en tot allò que afecta a les persones grans de la comarca. Integra totes les associacions i casals de gent gran i vetlla per la millora del benestar i la qualitat de vida de les persones grans.
- **Entitats/ Casals / Equipaments i Associacions de persones grans:** Ofereixen activitats i serveis als seus associats. Són espais de relació, de formació i aprenentatge, amb la participació i la implicació de les persones associades. Actualment a comarca hi ha un total de 23 associacions de persones grans. També hi ha associacions de dones en les quals hi participen dones grans.
- **Oficina Comarcal d'Habitatge:** gestiona els ajuts que depenen de l'Agència de l'Habitatge de la Generalitat de Catalunya. Segons les dades de l'oficina, el 2023, 73 persones han sol·licitat l'ajut per al pagament del lloguer per a persones de 65 anys o més en risc d'exclusió social, de les quals 64 es van resoldre favorablement, un 88%. En quant a subvencions per a obres d'arranjament a l'interior dels habitatges per a persones grans, se'n han tramitat 14, de les quals 8 han estat favorables.
- A més d'aquests serveis i recursos adreçats específicament a les persones grans, també cal esmentar que la comarca disposa de varietat d'equipaments culturals, esportius, educatius, sanitaris..., adreçats a tota la ciutadania i que es contempen específicament en el mapa de recursos del *Pla d'Acció Comunitària Inclusiva (PLACI)* del Consell Comarcal del Baix Ebre.



3.2.2. ANÀLISI DE LA MOBILITAT I ACCESSIBILITAT AL TERRITORI.

El Baix Ebre és un territori de cruïlla entre Catalunya, València i Aragó. La zona costanera està comunicada amb l'autopista AP7 i la carretera N-340. Per facilitar els accessos entre Catalunya, l'Aragó i França a través de la zona més muntanyosa, trobem la C-12, coneguda com a l'Eix de l'Ebre. Per a connectar la costa i la zona muntanyosa, s'utilitza la C-42. Aquesta carretera comunica l'Aldea i Tortosa.

Segons els resultats de l'enquesta de mobilitat quotidiana a les Terres de l'Ebre (2019) del Departament de Territori i Sostenibilitat de la Generalitat de Catalunya, gran part dels desplaçaments a la comarca son intramunicipals o intermunicipals i es realitzen amb vehicle privat o de forma no motoritzada. L'ús de l'autobús només suposa entre un 1% i un 4,5% en tots els desplaçaments entre municipis i amb la resta de comarques de les Terres de l'Ebre.



Desplaçaments intramunicipals.

Població	Baix Ebre							
	Desplaçaments intramunicipals	Caminant	Bicicleta	Autobús	Motocicleta	Cotxe	Furgoneta o camió	Altres
Aldea, L'	7.711	33,8%	4,9%	0,9%	0,5%	58,4%	1,0%	0,6%
Aldover	709	61,9%				36,1%		2,0%
Alfara De Carles	481	53,9%			1,8%	36,9%	7,4%	
Ametlla de Mar, L'	14.908	56,7%	0,3%	0,8%	2,8%	37,3%	2,2%	
Ampolla, L'	4.377	54,4%				44,3%		1,3%
Benifallet	834	78,1%				17,4%	4,5%	
Camarles	4.577	38,9%		0,7%		58,6%	1,7%	
Deltebre	21.834	16,8%	7,2%	0,1%	2,0%	71,4%	2,4%	
Paülis	731	57,8%				40,4%		1,8%
Perelló, El	5.906	63,5%				33,3%	1,6%	1,6%
Roquetes	10.106	54,3%	0,8%	1,1%	0,3%	42,1%	0,8%	0,5%
Tivenys	1.399	62,1%	1,3%		3,9%	28,3%		4,4%
Tortosa	86.668	46,6%	1,0%	2,0%	2,4%	46,4%	1,2%	0,4%
Xerta	1.575	79,5%	3,4%			16,5%	0,6%	
Total	161.814	44,7%	1,9%	1,3%	1,9%	48,4%	1,4%	0,5%

Desplaçaments intermunicipals.

Població	Baix Ebre							
	Desplaçaments intermunicipals	Caminant, bicicleta, patinet	Autobús	Motocicleta	Cotxe	Furgoneta o camió	Altres	
Aldea, L'	2.286	2,0%	7,7%	0,7%	84,7%	4,0%	0,9%	
Aldover	1.044	6,3%	10,6%	1,6%	80,0%	1,6%	0,0%	
Alfara De Carles	379		6,7%		92,2%	1,1%		
Ametlla de Mar, L'	1.827				90,9%	4,2%	4,9%	
Ampolla, L'	2.138		2,6%	0,9%	90,2%	1,0%	5,4%	
Benifallet	436		8,5%		88,1%	1,7%	1,7%	
Camarles	2.549	1,8%	5,3%	1,4%	87,5%	3,4%	0,6%	
Deltebre	3.240		2,6%		95,8%	1,6%		
Paülis	360		5,3%		91,7%	1,2%	1,8%	
Perelló, El	1.258				94,1%	3,0%	2,9%	
Roquetes	8.322	13,7%	3,6%	1,9%	79,8%	0,9%	0,0%	
Tivenys	687	1,3%	10,1%		81,3%	7,4%	0,0%	
Tortosa	15.327	8,1%	3,6%	1,3%	84,4%	1,9%	0,8%	
Xerta	1.033	1,0%	8,0%		87,5%	2,6%	0,9%	
Total	40.888	6,3%	4,0%	1,1%	85,5%	2,1%	1,0%	

Font: Enquesta de mobilitat quotidiana TE 2019. Departament Territori i Sostenibilitat. Generalitat de Catalunya.



Característiques de la mobilitat al Baix Ebre

Segons els resultats de la mateixa enquesta de mobilitat, el transport privat representa sobre un 70% dels desplaçaments enfront el 3% aprox. d'ús del transport públic. Aquest últim és més utilitzat en desplaçaments que comporten la sortida de les comarques de l'Ebre, amb destinacions a la resta de Catalunya o fora d'ella.

		Baix Ebre		
		No motoritzat	Transport privat	Transport públic
Tipus de desplaçament	Ocupacional	26,0%	70,4%	3,6%
	Personal	39,4%	58,2%	2,4%
Trams d'edat	De 4 a 18 anys	47,4%	47,8%	4,8%
	De 19 a 35 anys	27,5%	69,2%	3,3%
	De 36 a 55 anys	26,6%	71,9%	1,5%
	De 56 a 70 anys	32,2%	65,4%	2,5%
	De 71 i més	52,0%	42,9%	5,1%
Gènere	Dona	37,8%	58,2%	4,0%
	Home	30,6%	67,4%	2,0%
		Fora àmbit TE	Intercomarcal	Intracomarcal
Temps de viatge (min)	Privat	70	22	19
	Públic	108	41	30
		Cotxe com a conductor	Cotxe com acompanyant	Ocupació
Cotxe compartit		105.384	31.571	1,30

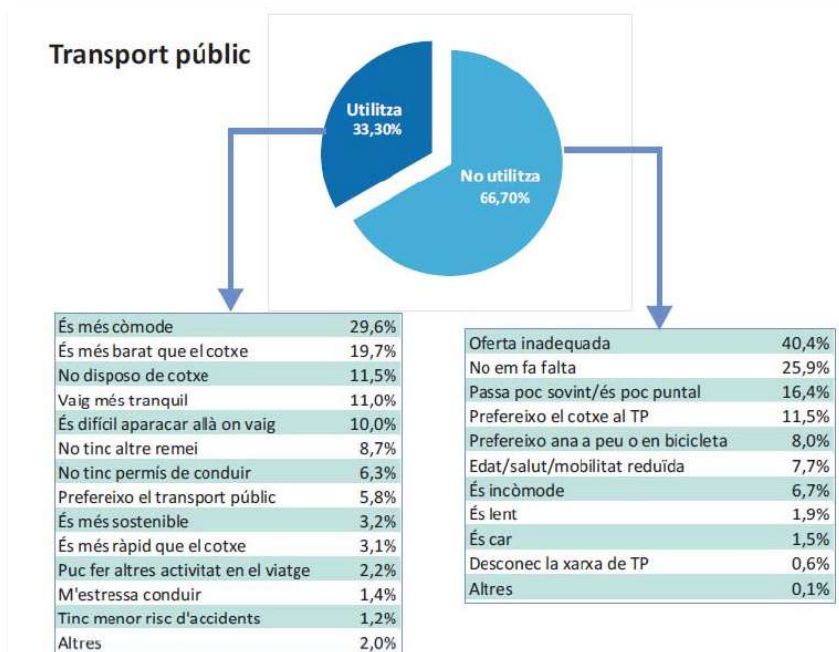
Font: Enquesta de mobilitat quotidiana TE 2019. Departament Territori i Sostenibilitat. Generalitat de Catalunya.

Per trams d'edat, observem que a partir dels 56 anys i a mesura que avança l'edat, el transport no motoritzat i l'ús del transport públic van augmentant, malgrat que l'ús del vehicle privat continua essent elevat fins a superar l'edat de 71 anys, en que va decreixent.

Segons per gènere, les dones es desplacen més en transport públic i en mitjans no motoritzats que els homes, i els homes utilitzen més el vehicle privat.

El tren s'utilitza principalment per als desplaçaments de fora de les comarques de les Terres de l'Ebre. Disposen d'estació de tren les poblacions de L'Ametlla de Mar, L'Ampolla, Camarles, L'Aldea i Tortosa.

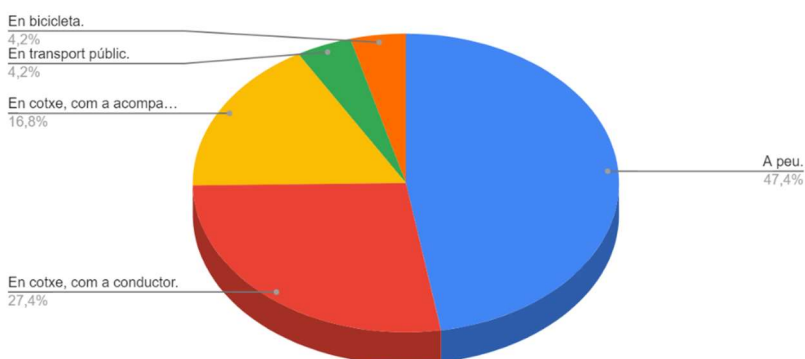
L'índex de despesa mensual en transport al Baix Ebre està situat en 143,8€ per habitant, molt per sobre de la mitjana de Catalunya que es troba als 73,2€ mensuals.



Font: Enquesta de mobilitat quotidiana TE 2019. Departament Territori i Sostenibilitat. Generalitat de Catalunya.

Segons les respostes de l'enquesta realitzada a les persones grans de la comarca, el mitjà de desplaçament més habitual es "a peu" en un 47,4% de la població estudiada, seguit de l'ús del vehicle privat, ja sigui com a conductor (27,4%) o com acompanyant (16,8%).

Quin mitjà de desplaçament utilitza habitualment?

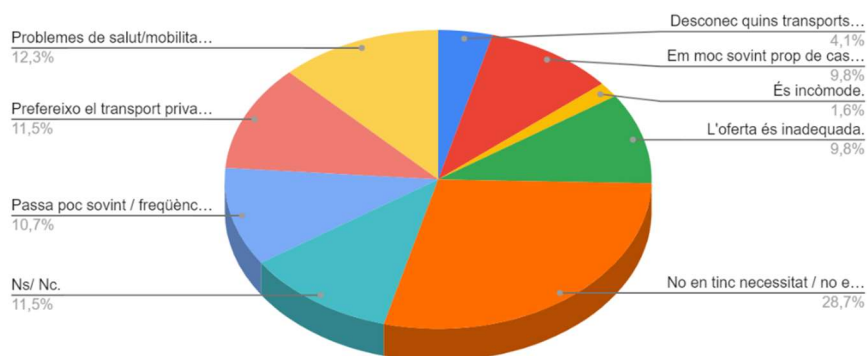


Font: Elaboració pròpia, segons resultats de les enquestes.



Gran part de la població enquestada considera que no té necessitat d'utilitzar el transport públic, principalment perquè es mouen sovint prop de casa i prefereixen anar a peu o en bicicleta. Tot i això, cal reflectir que hi ha un ús bastant elevat del vehicle privat, ja sigui com a conductor o com acompanyant, i que la principal causa de no utilitzar el transport públic consideren que es per problemes de salut o dificultats en la mobilitat que dificulten l'accés al vehicle o a la parada, seguit de l'opinió que la freqüència es massa baixa.

En relació amb el transport públic al seu poble, amb quines opinions s'identifica?



Font: Elaboració pròpia, segons resultats de les enquestes.



3.2.3. ANÀLISI D'EXPERIÈNCIES QUE FOMENTEN L'ENVELLIMENT ACTIU.

A la comarca ja s'estan desenvolupant alguns programes, activitats o experiències puntuals d'intervenció comunitària que fomenten un envelliment actiu. Alguns dels que podem destacar son els següents:

Pla d'Acció Comunitària Inclusiva (PLACI). Pla comunitari del propi Consell Comarcal del Baix Ebre, que impulsa actuacions preventives que lluiten contra l'exclusió social amb una mirada comunitària i centrant la seva acció en problemàtiques socials que generen exclusió. El principals objectius del pla comunitari són: 1) Apoderar les persones i les comunitats i fomentar-ne l'autonomia perquè esdevinguin actores i protagonistes de la seva pròpia transformació. 2) Prevenir i actuar en les diferents situacions de risc (compensant dèficits materials i personals) per contenir o revertir els factors que generen exclusió i aïllament social. 3) Generar i enfortir les relacions socials i els vincles entre persones i col·lectius de barris i ciutats per millorar-ne la qualitat de vida.

Consell Municipal de Salut de Deltebre. És un òrgan permanent i col·legiat de participació sectorial per a l'assessorament i la consulta en matèria de salut entre les entitats i associacions, la ciutadania i l'Ajuntament de Deltebre. L'objectiu d'aquest és promoure, estimular i canalitzar la participació de la ciutadania i de les seves associacions en la gestió estratègica d'afers relatius a l'àmbit de la salut. S'ha establert un grup de treball que programa la realització d'activitats que fomenten els hàbits de vida saludable i l'envelliment actiu a la població.

Pla de Benestar i Salut Comunitària al CAP de L'Ametlla de Mar. Les referents de benestar emocional i de nutrició realitzen intervencions en l'àmbit comunitari per promoure la salut i la prevenció de malalties. Treballen amb grups de teràpia per abordar per millorar el coneixement i la intervenció precoç sobre factors psicosocials, ajudar a reduir la medicalització o ajudar a canviar conductes i millorar la nutrició poblacional. Dins d'aquests grups, s'ha iniciat l'Escola del Cuidar amb un grup de persones cuidadores no professionals per oferir-los recursos i suport per millorar els aspecte relacionats amb la sobrecàrrega física i emocional.



Projectes de Creu Roja

- **Tallers d'estimulació de les funcions cognitives:** Projecte per mantenir i millorar les funcions cognitives (memòria, atenció, llenguatge, càlcul, orientació, raonament) de la persona gran per continuar realitzant les activitats de la seva vida quotidiana.
- **Projecte Salut constant:** Projecte per reduir l'impacte negatiu del deteriorament físic que suposa el pas del temps, possibilitant que la persona gran tingui un millor control de la seva salut.

Aules d'Extensió Universitària per a la Gent Gran (URV). Es un projecte social de la Universitat Rovira i Virgili que busca donar sortida a les inquietuds culturals de la població. La programació ajuda a donar una alternativa al temps de lleure de les persones grans, propiciant a més que estiguin al dia de nous coneixement en àmbits diversos sobre els quals manifesten interès.

Trobada de Gent Gran del Baix Ebre. Trobada anual lúdic-festiva organitzada pel Consell Comarcal, on participen persones grans de totes les entitats i associacions amb l'objectiu de promoure les relacions socials en una jornada de convivència.

A més a més, els diferents Ajuntaments, associacions, biblioteques, centres de salut, etc. i programen d'altres activitats puntuals com cursos, tallers, activitats solidàries, actes festius, jornades culturals, fires, activitats físiques, etc.



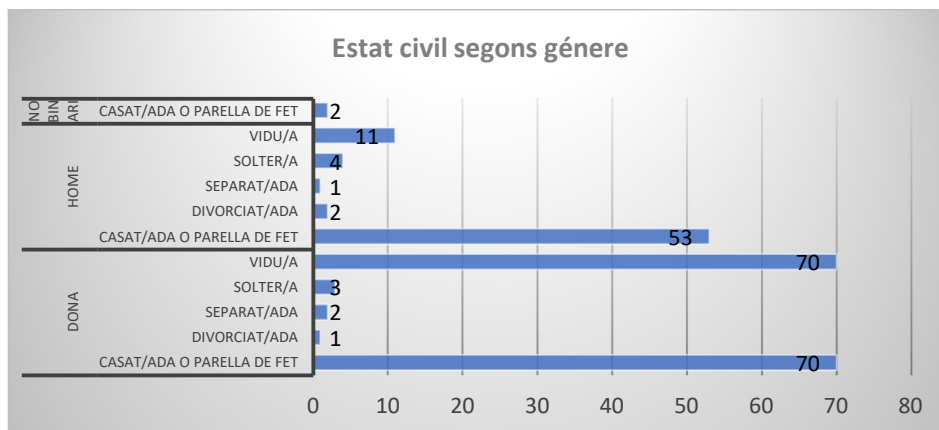
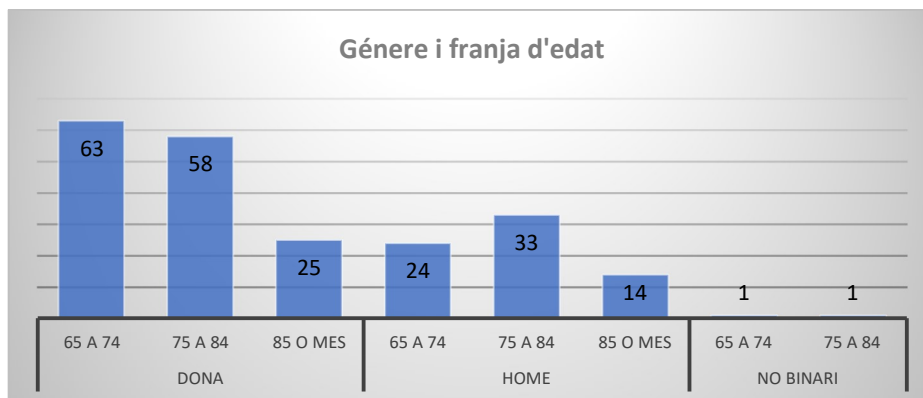
3.2.4. CONDICIONS SOCIOECONÒMIQUES DE LES PERSONES GRANS

Analitzem les condicions de les persones grans de la comarca a través dels resultats de l'enquesta realitzada, per poder extreure'n conclusions i aproximar-nos a la seva realitat i a les seves necessitats i demandes. Les enquestes es van fer arribar a les persones grans a través de totes les associacions de persones grans de la comarca. Cadascun dels gràfics que es presenten a continuació i als annexos, son d'elaboració pròpia amb les dades extretes en els diferents ítems.

En l'enquesta realitzada hi han participat un total de 219 persones, de les quals un 64,6% de dones, un 33,3% d'homes, i un 2,1% no binaris.

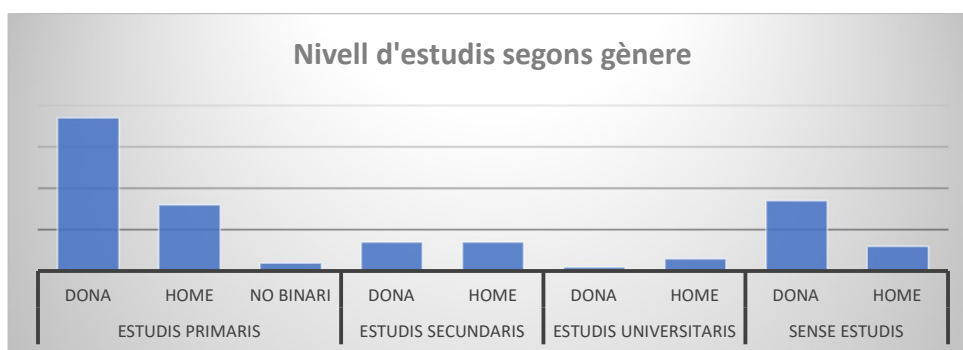
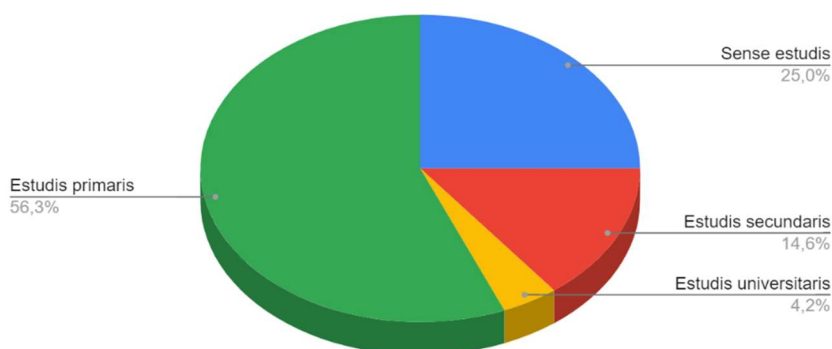
L'estat civil predominant en homes és el de *casat o amb parella*, en canvi amb dones, s'igualen les *casades o amb parella* amb les que són *vídues*.

Un 88,4% de les persones participants son nascudes a Catalunya, i no ha participat en l'enquesta cap persona nascuda fora d'Espanya, la qual cosa fa entreveure la baixa participació i/o integració d'aquest col·lectiu en activitats socials i de l'entorn proper.



Respecte al **nivell d'estudis**, veiem que actualment les persones de 65 o més anys tenen un baix nivell d'estudis. I si ho comparem per sexes, veiem que les dones són les que menys formació van poder rebre, segurament per temes culturals i socials, en que dècades enrere la dona era preparada per a les tasques de cura de la llar i de la família i gairebé no tenia opcions d'accedir a estudis.

Nivell d'estudis assolit



Pel que fa referència al **nivell de renda**, esmentar que ja en La *Diagnosi social de Catalunya 2019* elaborada per l'Observatori Català de la Pobresa, la Vulnerabilitat i la Inclusió Social, assenyalava que la població amb la renda mitjana més baixa de Catalunya es concentra, sobretot, a l'eix que parteix del sud del país i que abraça les Terres de l'Ebre. ⁴

Segons els resultats de l'estudi, entre les persones enquestades, veiem que els ingressos són, en general, relativament baixos. Més de la meitat disposen d'uns ingressos mensuals que estarien per sota del salari mínim interprofessional actual. I un 30% aproximadament disposen

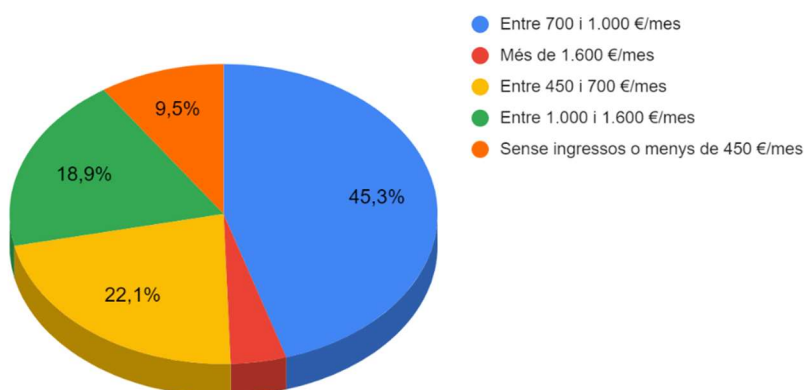
⁴ Pla Estratègic de Serveis Socials 2021-2024



d'ingressos per sota de l'Indicador de Renda de Sufficiència de Catalunya (IRSC) que per a l'any 2023 està fixat en 614,65 €/mensuals. Les dones també en són les més perjudicades, per no disposar, en la majoria dels casos, de pensió pròpia.

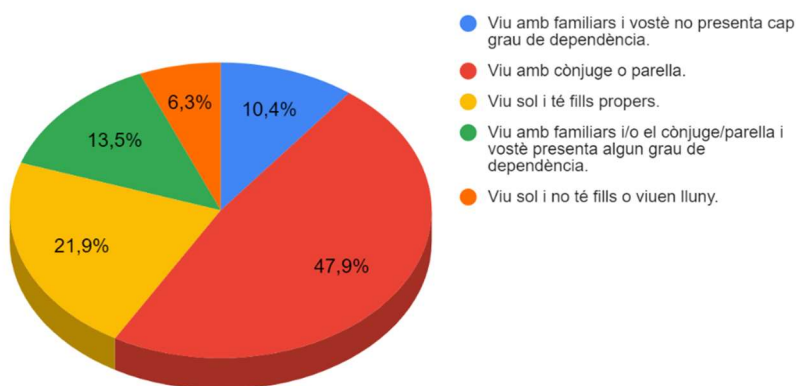
A més, un 14,9% de les persones participants asseguren que ajuden a algun familiar econòmicament, i un 7% afirmen que reben ajuda econòmica per part de familiars.

Ingressos nets mensuals



Respecte a la **composició de les llars**, segons les respostes obtingudes, un 28,2% de les persones grans enquestades viuen soles. D'aquestes, un 21,9% tenen fills que viuen prop, però n'hi ha un 6,3%, que viuen sols i no tenen fills o els tenen lluny. En gairebé la meitat de les llars, només hi viu la persona gran juntament amb el seu cònjuge o parella, també gran. I d'entre els que conviuen amb d'altres familiars es majoritàriament per motius de dependència. Les dones també són que les majoritàriament viuen soles, possible perquè viuen més anys, i viuen més processos de pèrdues.

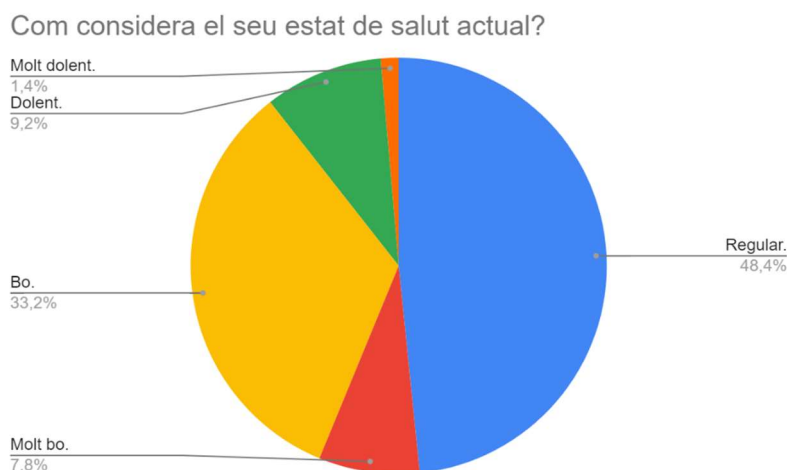
Amb qui conviu la persona gran?





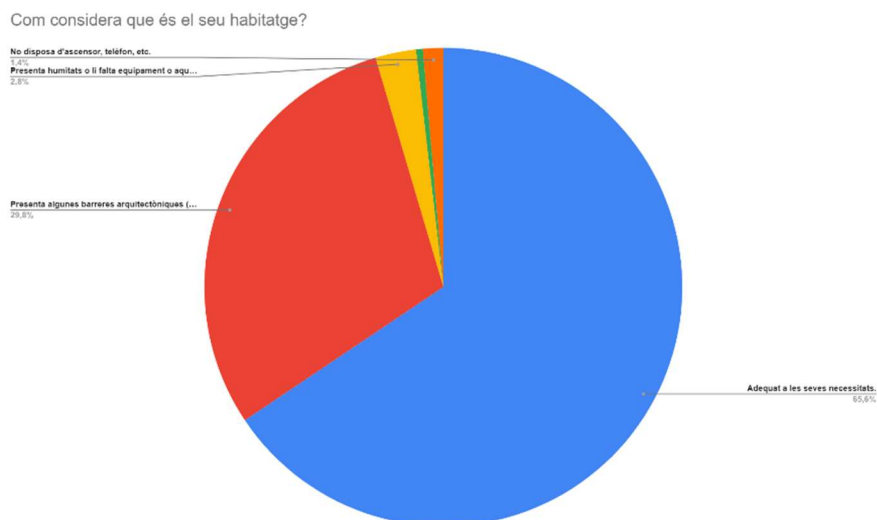
Aquesta soledat es podria traduir en una necessitat afectiva no coberta i repercutir en el dia a dia de les persones grans. Tot i que el fet de viure sol no implica directament que hi hagi sentiment de soledat ni que existeixi una necessitat d'ajuda, sí que pot ser un indicador o factor de risc o de vulnerabilitat. És per això, que és important poder detectar-la. D'altra banda, també cal tenir en compte, que només un 13% de les persones participants, compartirien la seva llar amb algú altre, en cas de viure sol/a.

Respecte el sentiment subjectiu de **l'estat de salut**, es important conèixer-lo ja que l'autopercepció del mateix es un bon indicador del benestar individual i pot influir en la participació i activació de la persona en la vida social i comunitària.

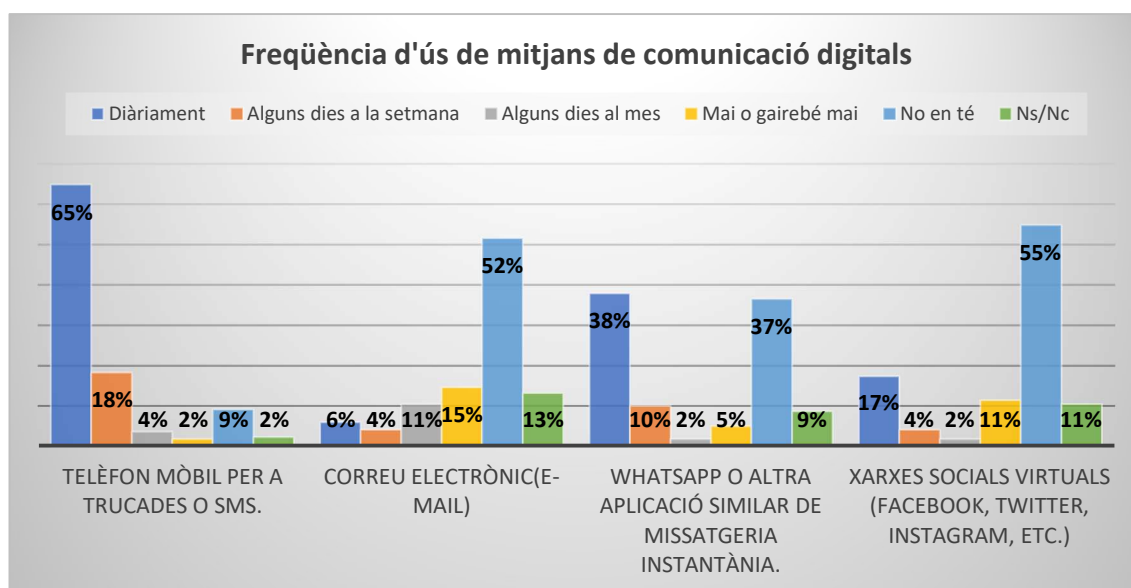


Cal destacar que un 41% de les persones participants consideren que el seu estat de salut es *bo o molt molt bo*, enfront el 10,6% que el consideren *dolent o molt dolent*. A més a més, un 45,5 % consideren que presenten algun problema de mobilitat, i més del 50% creuen que el seu poble no es integrador i accessible per a les persones grans.

En quant a **l'estat de l'habitatge habitual**, majoritàriament (un 65,6%) el consideren adequat a les seves necessitats. La principal problemàtica reconeguda, en un 28,8%, es la presència de barreres arquitectòniques. Una persona ha respost que l'habitatge on viu és inadequat i no disposa de subministraments bàsics d'aigua i electricitat.



En quant a **l'ús de mitjans de comunicació digital**, es un aspecte a destacar, ja que actualment es una forma de relacionar-se amb l'entorn i que genera un daltabaix en les persones grans, ja que es troben amb dificultats per accedir a la informació i a determinats recursos de forma autònoma en molts sectors (Banca, viatges, administració, salut, etc...)



Observem que entre les persones grans enquestades, majoritàriament se'n fa ús del telèfon mòbil per a trucades o SMS (un 68% l'utilitza diàriament) i per a WhatsApp o altra missatgeria (només en un 38% de forma diària). Cal destacar que hi ha un elevat percentatge de persones que no disposen d'aquest mitjans. Caldria assegurar actuacions per dotar-los de les eines i les facilitats necessàries per accedir a l'accés segur a la informació, la comunicació i els recursos.

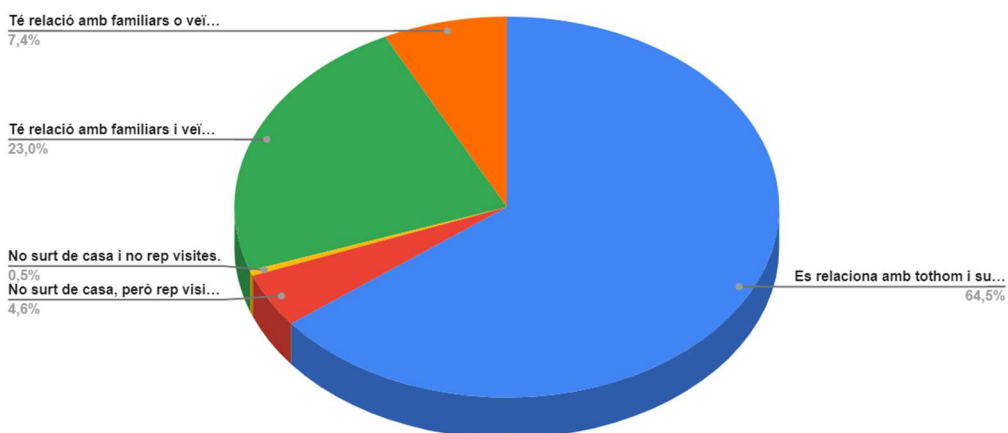


3.2.5. LES RELACIONS I EL SUPORT SOCIAL

Entre els factors que influeixen positivament en la salut i ens protegeixen enfront de les adversitats a qualsevol edat, i també en la vellesa, hi ha les relacions socials i les xarxes socials. Segons la teoria del vincle de J. Bowlby (1969), les xarxes socials, de les quals formen part la família, les amistats o la comunitat, no només ens proporcionen recursos materials o d'informació, sinó que ens proveeixen d'amor, seguretat, cura, empatia, comprensió, reconeixement i afecte. Aquest afecte promou la percepció de seguretat i autoestima, que són la base per a que la persona pugui establir relacions afectives segures i duradores al llarg de la vida, i que són fonamentals per a la salut física, psíquica i social.

El sentiment subjectiu sobre les relacions socials en les persones enquestades, demostra que es solen relacionar amb molta gent i solen sortir de casa. El suport amb el que compten es majoritàriament de familiars i veïnatge. Però hi ha un 5,1% que no surt de casa.

Com considera que són les seves relacions socials?



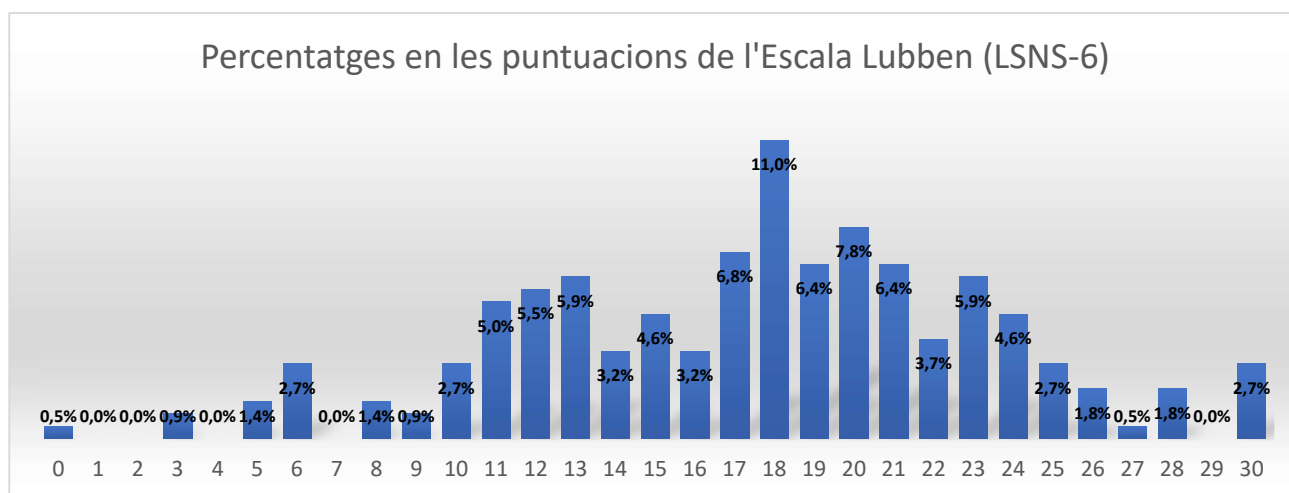
S'ha de tenir en compte però, que no només és important la quantitat de persones amb les quals es relacionen, sinó també la qualitat d'aquestes relacions. Han de poder comptar amb alguna persona amb la qual intercanviar sentiments i confidències.



Resultats de l'Escala Lubben de xarxa de suport familiar. (LSNS-6)

L'Escala Lubben aborda tant la relació amb membres de la família com amb no familiars. Es mesuren dos aspectes, el **suport social percebut**, amb una única puntuació entre 0 i 30, en la qual com més elevat es aquest valor indica que hi ha una xarxa social més ampla i amb un contacte més estret, i d'altra banda, es mesura el **risc d'aïllament social**, considerant-se com a indicador de risc una puntuació igual o inferior a 12.

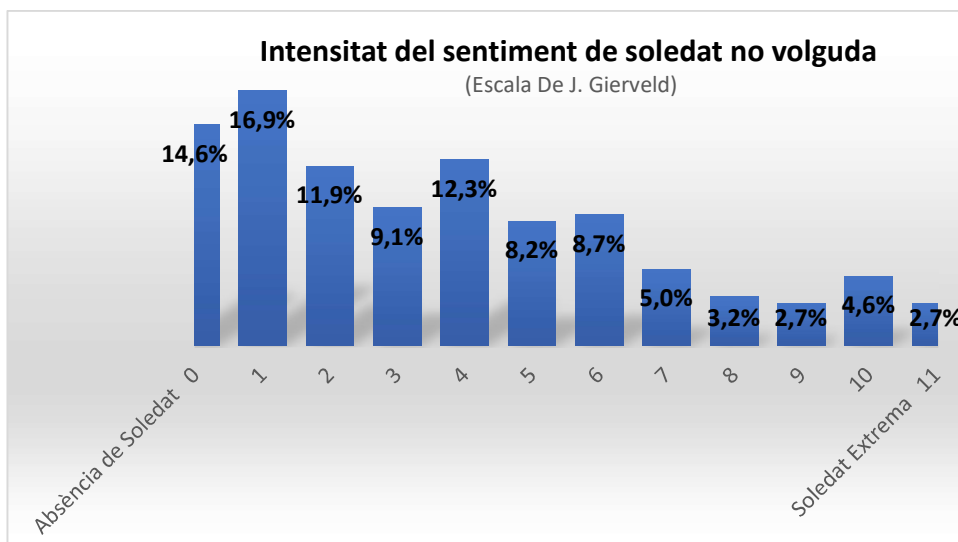
Segons els resultats de l'enquesta, podem observar que a nivell de suport social percebut, els majors percentatges no es troben en les puntuacions més elevades, però si que en general es poden considerar bastant àmplies.



En canvi, s'observa, que en referència a la mesura del risc d'aïllament social, un 21% de les persones enquestades es troben en una puntuació igual o inferior a 12, per tant *es troben en risc d'aïllament social*.

Resultats de l'Escala de Soledat no volguda (De Jong Gierveld)

Segons el conjunt de les puntuacions de l'escala de soledat de Jong Gierveld, la soledat màxima es trobaria representada en 11 punts, i la mínima en 0 punts. En l'anàlisi dels resultats obtinguts entre les persones que han respost a l'enquesta, observem els següents percentatges en cada puntuació obtinguda:



Dins d'aquesta escala gradual, que va de l'absència de soledat a la soledat extrema es poden definir varies categories, en que les puntuacions entre 0 i 2 signifiquen absència de soledat, les que van entre 3 i 8 es poden qualificar com a soledat moderada, entre 9 i 10 impliquen una soledat alta, i la puntuació d'11 significa una soledat extrema.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Absència de soledat			Soledat moderada					Soledat alta		Soledat extrema	

Per tant, podem concloure que un 43,4% de les persones enquestades no presenten soledat, però hi ha un 46,6% amb soledat moderada, un 5,9% en soledat alta i un 4,6% amb soledat extrema. També se'n conclou de l'estudi que el sentiment de soledat augmenta a mesura que la persona es va fent més gran i respecte al gènere, la soledat afecta a homes i dones de forma bastant similar, tot i que una mica més en dones.

Per tant, una part important en els objectius a treballar el podem trobar en l'àmbit de la detecció, intervenció i prevenció de la soledat no volguda.

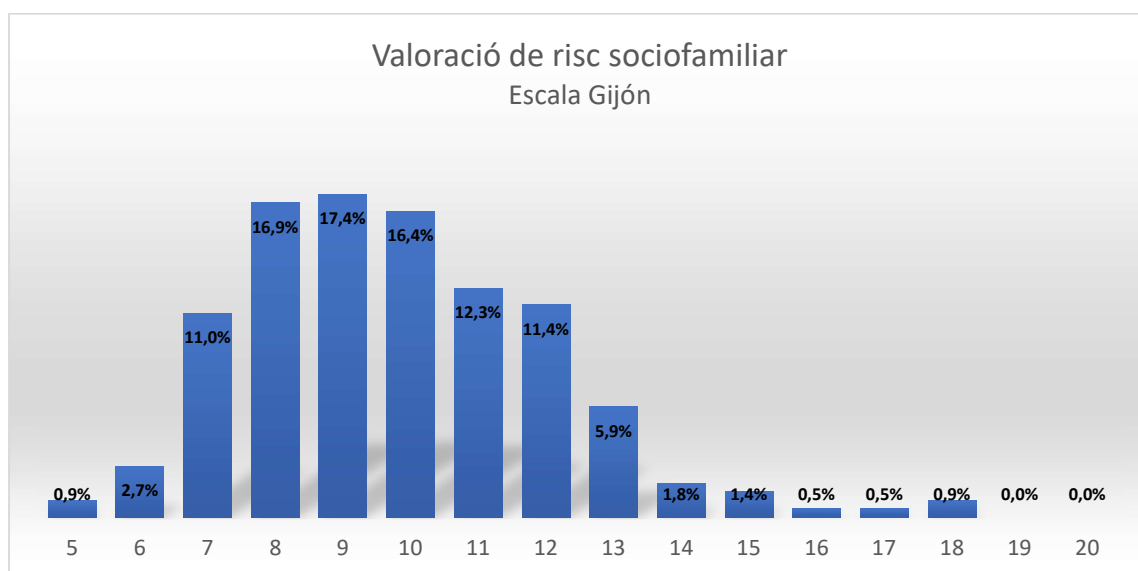
Finalment, cal tenir present, que en les relacions socials és tant important rebre com donar. Per això es important sentir-se útil. En aquest sentit, s'ha de fomentar que els familiars i tota la societat en general reconegui el paper de les persones grans, reforçant les oportunitats de participació en el manteniment de la cohesió social.



Resultats de l'Escaia Gijón, de valoració del risc sociofamiliar.

Els 5 ítems de l'escala Gijón (situació familiar, econòmica, d'habitatge, relacions social i suport social) es van incloure de forma aleatòria en l'enquesta. Les puntuacions de l'escala s'interpreten de la següent forma:

- Entre 5 i 9 punts: Bona/Aceptable situació social.
- Entre 10 i 14 punts: Existència de risc social.
- Més de 15 punts: Problemàtica social.



Segons els resultats obtinguts, un 48,9% es troben en una bona o acceptable situació social, però un 47,9% es troben en la franja de l'existència de risc social i un 3,2% es troben en situació de problemàtica social.

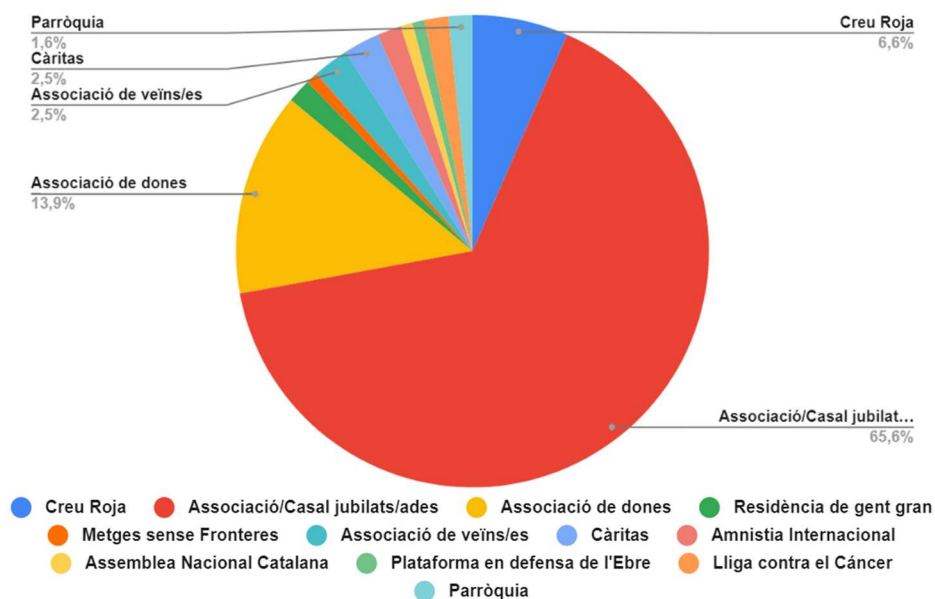


3.2.6. INFORMACIÓ, CONEIXEMENT I PARTICIPACIÓ COMUNITÀRIA

La participació en activitats comunitàries afavoreix el sentiment de pertinença a la comunitat, potencia la percepció de reconeixement social com a membre actiu de la mateixa i es una oportunitat per a generar noves relacions socials. Amb la participació en activitats les persones grans es senten més integrades i menys aïllades del seu entorn, i això afavoreix un benefici físic, social i, sobretot, emocional.

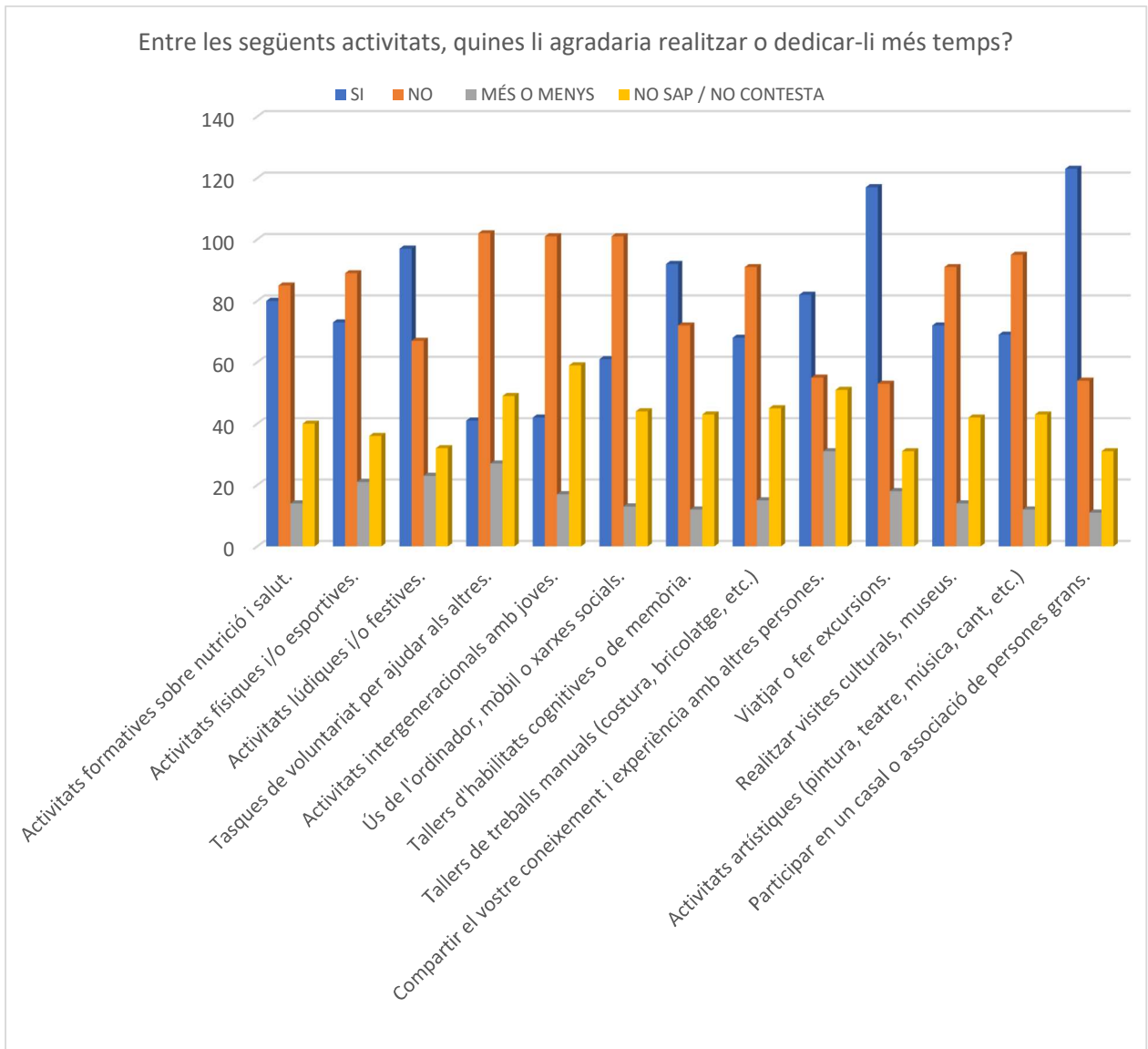
Segons els resultats, més de la meitat de les persones grans enquestades (un 50,7%) realitzen algun tipus de voluntariat o participen amb alguna entitat o associació. La via principal d'aquesta participació es a través de les associacions de gent gran, amb un 65,6%, seguit de les associacions de dones, amb un 13,9%. La resta queda més repartit entre altres entitats o ONG.

Ens pot indicar en quina entitat o associació?





A l'hora de sondejar en quines activitats els agradaria més participar o dedicar-hi més temps, observem que majoritàriament la seva participació és a través dels casals o associacions de gent gran, i prioritzen les activitats lúdiques i/o festives, els viatges i sortides, tallers d'estimulació cognitiva i activitats que comportin compartir la seva experiència amb altres persones. Les activitats menys valorades, tot i que també amb un alt percentatge de Ns/Nc, potser per un major desconeixement en aquestes, són les tasques de voluntariat, les de relacions intergeneracionals i l'ús d'eines digitals i xarxes socials.



D'altra banda, en la darrera pregunta de l'enquesta, els resultats posen de manifest que existeix una gran manca d'informació i coneixement d'alguns serveis i/o recursos destinats a persones grans o a la ciutadania en general.

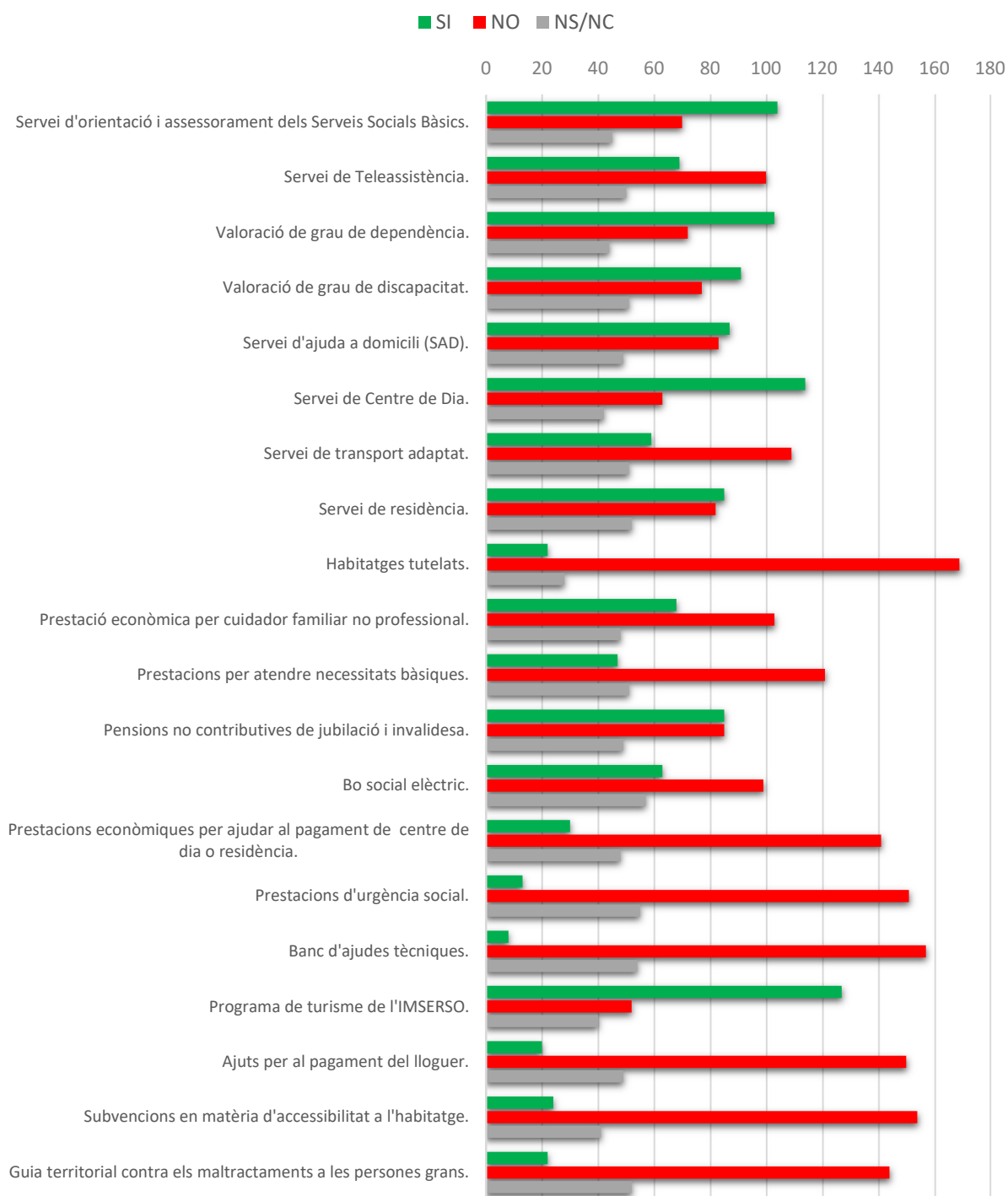


Els serveis que més es coneixen són els serveis socials bàsics, els serveis destinats al reconeixement del grau de discapacitat i el grau de dependència, el programa de turisme social de l'IMSERSO, el servei d'ajuda a domicili (SAD, el centre de dia i el servei de residència. De la resta d'ítems existeix un elevat percentatge de desconeixement dels serveis, recursos o del mateix concepte.

Es desconeix el banc d'ajudes tècniques, prestacions per atendre necessitats bàsiques o d'urgència social, ajuts per al pagament del lloguer, subvencions en matèria d'accessibilitat a l'habitatge, i també es desconeix de l'existència d'una Guia Territorial a les Terres de l'Ebre contra els maltractaments a les persones grans.



Dels següents serveis o ajuts, ens pot indicar si els coneix o no?





3.3. DIAGNOSI QUALITATIVA

3.3.1. Anàlisi DAFO.



En aquesta jornada es va realitzar una introducció a la situació demogràfica de les persones grans a la comarca del Baix Ebre, definició d'envelliment actiu i les orientacions de les polítiques públiques per aconseguir un envelliment actiu i digne de les persones. Van participar un total de 36 professionals de l'àrea de les branques de psicologia, pedagogia, treball social, educació social, integració social, que treballen amb persones des de etapes infantils fins l'adulthood i vellesa. Es va proposar l'elaboració d'un DAFO entorn a 12 ítems/variables per valorar diferents aspecte sobre les persones grans.

- SALUT I SEURETAT
- AUTONOMIA / DEPENDÈNCIA
- FORMACIÓ AL LLARG DE LA VIDA
- BRETXA DIGITAL I COMUNICACIÓ
- HABITATGE
- ECONOMIA
- MOBILITAT I TRANSPORT
- PARTICIPACIÓ COMUNITÀRIA
- RELACIONS SOCIALS / FAMILIARS / PERSONALS
- MALTRACTAMENTS / ABUSOS / DISCRIMINACIONS
- SOLEDAT NO VOLGUDA
- CULTURA / OCI / LLEURE

A més a més, al final de cada bloc, es demanava als participants alguna proposta de millora. (Model de DAFO i la transcripció dels resultats obtinguts s'adjunten en l'Annex 2)



En relació als resultats del DAFO, se'n presenta a continuació un resum, extreient i agrupant allò més ha sorgit o s'ha destacat, i de les propostes de millora que els professionals en consideren prioritàries:

FORTALESES

- Disponibilitat de temps lliure.
- Més bones condicions físiques i cognitives durant més temps.
- Experiència de vida de les persones grans.
- Capacitat d'organització de les persones.
- Esperit de superació davant les adversitats.
- Recursos personals.
- Dret d'accés a la informació amb igualtat de condicions.
- Majoria d'habitatges en règim de propietat.
- Prou estabilitat econòmica.
- Comarca on funciona molt la xarxa veïnal i familiar.
- Grups de persones grans actives, amb moltes ganes de fer.

DEBILITATS

- Deteriorament físic i cognitiu, o disminució de l'autonomia personal.
- Canvis en el model i els rols familiars, amb menys suport familiar, que pot provar situacions de soledat i aïllament.
- Bretxa digital. L'escàs coneixement en l'ús de noves tecnologies crea barreres i limita l'accés a informacions, tràmits i gestions que poden ser del seu interès.
- Els ingressos en decreixement. Prestacions insuficients, sobretot en dones. Destinació d'una part al sostén de l'economia familiar.
- Habitatges amb barreres arquitectòniques, i algunes situacions de manca de condicions d'habitabilitat.
- Manca de motivació o interès en activitats des de la pandèmia.
- Dificultat d'accés a alguns recursos especialitzats de pagament (fisioteràpia, podologia, psicologia..)
- Sistema de transport públic millorable, sobretot entre pobles petits, però també amb comarques veïnes.
- Pocs espais amigables on relacionar-se, o manca de suport per fer-ho.
- Insuficiència de xarxes i espais de relació entre generacions.
- Desconeixement real de les persones que viuen i/o es senten soles.
- Escassetat d'activitats en pobles petits, poca oferta d'oci, i dificultats per accedir a la informació de les ofertes.



OPORTUNITATS

- Territori amb grans espais naturals pel context geogràfic, que donen una millor qualitat de vida (menys pol·lució, alimentació de proximitat, menys estrès, ritme de vida menys precipitat...)
- L'impuls del Pla d'Envel·liment Km 0 es una oportunitat per crear aliances i sinèrgies.
- Entorns rurals amb bona xarxa familiar, veïnatge i comerços més propers que permeten detectar situacions de risc i soledat, i oferir suport de forma informal.
- Projectes que es poden crear/dinamitzar des de diferents entitats/associacions.
- En àmbits rurals utilitzen encara la megafonia (bando) per informar d'activitats, serveis, esdeveniments.
- Recursos compartits a nivell comunitari, amb possibilitat de desplaçar-se periòdicament.
- Existència d'associacions al territori de persones grans, d'atenció a malalts d'Alzheimer, de Parkinson, associacions de dones, associacions religioses, UNED Sènior, Aules d'Extensió Universitària de la URV, etc.. que donen possibilitats de participar-hi i crear aliances.
- Intercanvis de coneixements i experiències que es donen de forma informal en espais rurals.
- Grups auto-organitzats per persones grans. per gestionar-se activitats.

AMENACES

- Molts recursos excessivament pensats per a gent jove.
- Presència de barreres arquitectòniques encara en espais públics i en bastants habitatges.
- Manca de recursos de salut mental específics per a persones grans.
- Pobles cada cop més envellits, on les generacions més joves marxen a les ciutats.
- Risc d'exclusió per la bretxa digital.
- Aïllament geogràfic per la dispersió territorial.
- Desigualtats econòmiques entre homes i dones.
- Aïllament davant la participació en activitats o serveis que suposen aportacions econòmiques.
- Dependències econòmiques entre familiars.
- Processos de pèrdues i dol que poden augmentar el sentiment de soledat i tristesa.
- Familiars ocupats laboralment que fa augmentar el sentiment de soledat.
- Preus elevats en places de CD i Residència, places públiques limitades i llistes d'espera excessivament llargues.
- Escassa interrelació i treball en xarxa entre diferents àmbits professionals: Salut, Social, Entitats bancàries, sistema judicial, envers possibles situacions d'abusos o maltractaments.
- Desconeixement per part d'alguns professionals de les estructures i protocols a seguir en casos de maltractaments i també entre la ciutadania en general.
- Manca de recursos públics d'urgència per a situacions de maltractaments.
- Mentalitat tradicional. (no manifestar la necessitat pel què diran els altres)
- Manca d'integració, comprensió i acceptació de la diversitat de població (edat, gènere, cultura, ètnia...)



PROPOSTES DE MILLORA

- Incorporació progressiva de les noves tecnologies a les persones grans, i realitzar acompanyament en aprenentatges digitals bàsics per a l'ús pràctic en activitats quotidianes de la vida diària.
- Cercar altres canals d'informació i difusió adequats i adaptats a les persones grans.
- Fomentar l'augment de visites a domicili o facilitar-ne acompanyaments, si cal.
- Oferir formació, suport i reconeixement a les persones cuidadores informals.
- Augmentar les hores de SAD i realitzar formació en educació emocional.
- Creació i gestió d'un "Banc de Temps", per a l'intercanvi d'aquest bé preuat.
- Realització tallers d'intercanvi d'experiències i coneixement.
- Oferir formacions sobre temes que siguin d'interès per a les persones grans.
- Fomentar el voluntariat amb i per a les persones grans.
- Promoure el manteniment de la megafonia als pobles.
- Fomentar espais comuns i compartits d'oci.
- Promoure activitats de reforç a l'envelliment actiu en el context del propi habitatge.
- Conscienciació territorial per fomentar una millor atenció sanitària personalitzada, amb implantació progressiva de les noves tecnologies.
- Invertir en polítiques socials que fomentin el transport i la mobilitat de les persones grans.
- Promoure la creació de xarxes per compartir vehicles privats i /o serveis d'acompanyament a les persones grans.
- Ampliar la perspectiva a l'hora de programar activitats, tenint en compte els seus gustos i preferències.
- Facilitar els desplaçaments o acompanyaments a diferents recursos o serveis, dins la mateixa població o entre poblacions, per fomentar i mantenir les relacions socials.
- Realització de trucades de seguiment i acompanyament emocional.
- Augmentar la inclusió de les persones grans en els projectes comunitaris.
- Desplegament funcional de la guia territorial de les Terres de l'Ebre per a l'actuació contra els maltractaments a les persones grans, i actualització de protocols d'actuació que siguin més realistes al territori.
- Incentivar programes per compartir habitatge.
- Fomentar la creació de serveis d'acompanyament a les persones grans.



3.3.2. Grups de discussió amb professionals i persones grans.

A continuació s'extreu un resum de les principals respostes a les preguntes realitzades en els grups de discussió sobre diferents aspectes relacionats amb les persones grans a la comarca.

1. COM PENSEN QUE VIUEN, EN GENERAL, LES PERSONES GRANS A LA COMARCA DEL BAIX EBRE?

- *Es valora una bona qualitat de vida per ser un territori tranquil i proper, amb molts entorns naturals i molta cultura de poble, on encara es mantenen moltes relacions properes de veïnatge, comerç de proximitat, que faciliten el suport informal i la detecció de possibles situacions de risc.*
- *D'altra banda es veu com a inconvenient dels pobles petits que hi ha menys recursos i activitats adreçats a persones grans i més difícils d'agrupar per la dispersió territorial*
- *Es considera una avantatge que molts dels habitatges son en propietat de les persones grans, el que suposa més estabilitat econòmica, però en canvi, es concreta que molts disposen de barreres arquitectòniques que dificulten les possibilitats de sortir de casa.*
- *Es destaca la importància de que les persones grans puguin socialitzar el màxim possible, amb diferents generacions, però també amb els seus iguals.*
- *Importància de detectar les situacions de soledat no volguda per poder pal·liar-ne els efectes i promoure'n la prevenció, i també la dinamització de la xarxa social i veïnal.*
- *Els Casals de persones grans estan poc actualitzats i els falta dinamització per atreure noves generacions de persones grans i fomentar la participació actual.*
- *Un índex socioeconòmic bastant baix i un índex d'envelliment molt per sobre de la mitjana catalana.*

2. COM PENSEN QUE SON ELS SERVEIS SOCIALS, SANITARIS I SOCIOSANITARIS A LA COMARCA? PENSEN QUE SON SUFICIENTS PER LA DEMANDA I NECESSITATS EXISTENTS?

- *Hi ha unanimitat en que les llistes d'espera per la majoria de recursos son excessivament llargues, i que en alguna ocasió s'ha de canviar de municipi perquè no existeix en el municipi habitual de la persona.*
- *Consens entre professionals que sobre la manca de coordinació fluida entre els serveis socials i els serveis sanitaris. Malgrat l'existència del sistema d'informació compartida Salut+Social no es dona la utilitat que seria desitjable.*
- *S'ha de reforçar l'atenció integrada social i sanitària, per oferir una atenció integral a les necessitats de les persones.*
- *Massa burocratització dels serveis socials i dificultats per atendre situacions d'urgència o de desbordament familiar en complicacions sobtades, que fan que les persones hagin de recórrer a recursos privats, la qual cosa exclou als més vulnerables econòmicament.*
- *Els professionals valorarien positiu l'existència d'una borsa informal de personal cuidador o d'intercanvi de temps/serveis entre persones.*
- *Demanda de les persones grans de viure al propi domicili el màxim temps possible, reorientant serveis, recursos i inversions cap a les millores en les atencions domiciliàries.*
- *Queixes dels serveis sanitaris en pobles petits, per una atenció presencial reduïda i molts canvis de professionals.*
- *Demanda de professionals més especialitzats en geriatría als centres d'atenció primària donat l'envelliment de la població.*



- *Poca informació dels recursos i serveis, o molta en format digital que en dificulta l'accés o la comprensió.*
- *Manca de sensibilitat humana, en alguns professionals, tot i que preval el bon professional amb un tracte directe i proper.*

3. PENSEN QUE LA COMARCA OFEREIX PROUS SERVEIS ADREÇATS A LES PERSONES GRANS? COM SON? CREUEN QUE LES PERSONES GRANS CONEIXEN ELS SERVEIS?

- *Es disposa de prou ventall de serveis, però la deslocalització geogràfica és sovint un impediment per accedir-hi.*
- *Els que hi ha són de qualitat.*
- *Manca de coneixement a fons de tots els serveis que hi ha, i les funcions o activitats que s'hi realitzen. També molts de desconeixement sobre els seus drets.*
- *Necessitat d'orientació i assessorament sobre tots els recursos/serveis/activitats adreçats a persones grans.*
- *Hi veuen manca de personal i salaris precaris, que fan que tot i la vocació de cura i atenció a les persones grans, el personal abandona per altres feines.*
- *Creuen que hi ha poques places públiques de residència i de centre de dia i sociosanitàries. I necessitat de més desplegament de xarxes de suport social i sanitari per atenció al domicili el màxim temps possible.*
- *Preus de places i serveis privat excessivament elevats i només accessible per a poques persones.*
- *Veuen necessitat de crear serveis o activitats per evitar l'aïllament i la soledat.*

4. QUÈ PENSEN SOBRE LES ACTIVITATS QUE S'OFEREIXEN PER A PERSONES GRANS? SÓN SUFICIENTS? ELS HI AGRADEN? SON VARIADES? S'ADAPTEN A LES NOVES NECESSITATS?

- *Creuen que se'n ha de fer més difusió i sensibilització per fomentar-ne més la participació, i implicar a altres generacions més joves per ajudar a motivar-los.*
- *Per participar, han d'estar primer ben ateses altres necessitats o malestars a nivell bio-psico-social.*
- *S'afirma que des de la pandèmia de la Covid19, la digitalització ha anat massa ràpid per a les persones grans, i això fa que es perdin gran part d'informació. Demanen més informació analògica (tríptics, ràdio, cartells, etc...) i no només per les xarxes socials.*
- *Hauria d'haver la possibilitat d'activitats que fossin domiciliàries.*
- *Moltes activitats s'haurien d'adaptar a noves necessitats, per motivar als "nous grans".*
- *Hi ha moltes activitats per a gent gran autònoma, però més poques per a persones més dependents.*

5. CREUEN QUE LES PERSONES GRANS ES SENTEN INTEGRADES COM A COL·LECTIU? HI HA DIFERÈNCIES DE GÈNERE? I LES PERSONES GRANS IMMIGRANTS O DEL COL·LECTIU LGBTI+?

- *Les noves tecnologies estan desintegrant les societats i en especial a les persones grans, que no han tingut el temps, els mitjans i el suport necessari per posar-se al dia.*
- *Es considera que s'han de crear espais per a l'acompanyament a les persones grans en la realització de tràmits. Capacitar a joves per fomentar aquest suport, ja sigui de forma natural o de forma programada amb activitats creades per a tal fi.*
- *Més dificultats per a persones grans immigrants, un grup de població que ara es comença a mostrar, donat els temps que van començar a arribar al país. Hi ha coexistència i convivència, però poca*



interacció i participació en la vida comunitària. Fomentar la seva participació en els casals de gent gran.

- *El mateix passa amb les persones grans LGBTI+, en què l'entorn encara mostra certes reticències, es suposa que pel desconeixement. Evitar que es diferenciïn activitats i serveis per sexes.*
- *S'ha d'apoderar a la gent gran i convidar-los a participar a nivell polític en el disseny dels seus propis projectes.*

6. CREUEN QUE LES PERSONES GRANS PATEIXEN DISCRIMINACIONS PER RAÓ D'EDAT? I ABUSOS I/O MALTRACTAMENTS? COM ACTUARIEN EN CAS DE DETECTAR-NE?

- *Els professionals afirmen que si que es donen casos, però sempre es visualitzen més les que es manifesten més públicament, com ara el maltractament físic o psicològic.*
- *Hi ha més desconeixement sobre altres tipus de maltractaments: institucional, maltractament o abús econòmic, desatenció, manca d'higiene, desnutrició, etc...*
- *Majoritàriament no es coneix de l'existència de la Guia Territorial de les Terres de l'Ebre per a l'actuació contra els maltractaments a les persones grans, excepte entre alguns professionals. Se'n ha de fer més sensibilització i difusió a tota la població.*
- *Les persones actuarien avisant al 112 o informant a serveis socials en cas de conèixer un cas de maltractament.*
- *Es posa de manifest, que al igual que existeix un telèfon i uns protocols d'actuació específics en cas de violències de gènere i maltractaments infantils, hauria d'existir també un número d'atenció a les persones grans i uns protocols d'actuació amb uns mecanismes i serveis que puguin donar una resposta àgil a les necessitats d'ajuda urgent.*
- *Hi ha molts maltractaments econòmics que són poc visibles per que sovint són exercits per part de familiars i no es denuncien. Cal assessorament i acompanyament en l'exercici dels drets.*

7. COM PENSEN QUE ÉS L'ENTORN RURAL O URBÀ ON VIUEN LES PERSONES GRANS? ÉS AMABLE I ACCESSIBLE? I ELS SEUS HABITATGES?

- *Sobre l'entorn de les poblacions es considera que encara hi ha molt a fer per les administracions locals. Hi ha voreres molt altes, escales, manquen algunes rampes... encara hi ha massa espais que no són adaptats.*
- *Afirmen que es necessiten més adaptacions per fer entorns més amables, com la instal·lació de més bancs públics on la gent pugui seure, descansar i xerrar amb altres, manca de més espais amb ombres o refugis climàtics per evitar les altes temperatures, la instal·lació de lavabos públics, fonts d'aigua, semàfors que indiquin el temps disponible per creuar...*
- *Existència d'alguns Parcs bio-saludables, però poc potenciats i sense tutoritzar per algun expert que els informi del funcionament i els serveixi de guia.*
- *En relació als habitatges, al ser principalment zones rurals, molts habitatges presenten barreres arquitectòniques, estan distribuïts per plantes i que sovint costa molt d'adaptar, ja sigui per l'espai disponible com pels costos econòmics que els pot suposar: les pensions són baixes i els ajuts escassos.*
- *L'entorn rural sempre és més proper i humà per fomentar les relacions socials.*
- *S'ha de facilitar informació i suport, i reduir-ne la burocràcia, en els tràmits de subvencions i ajuts per a l'accessibilitat dels habitatges, i que aquests ajuts puguin sufragar mes percentatge del cost real.*



8. COM CREUEN QUE SON LES SEVES RELACIONS SOCIALS I PARTICIPACIÓ COMUNITÀRIA? TENEN LES POSSIBILITATS REALS DE PARTICIPAR EN LA VIDA SOCIAL I POLÍTICA?

- *Falta pedagogia social per reduir i evitar l'edatisme. Molta gent no te habilitats per comunicar-se i relacionar-se amb les persones grans. Actuen per pena o tristor i eviten incloure'ls en grups socials.*
- *Es pensa majoritàriament que les seves relacions son insuficients i que se'ls ha d'ajudar a dinamitzar la seva vida social.*
- *Es creu que en els pobles més petits encara es va molta vida de poble i de relació social, però que sovint es amb grup d'iguals, ja que els pobles cada cop son més envellits i sovint els fills i nets marxen a treballar o a viure en altres poblacions. Per això les persones grans passen moltes hores sols.*
- *També influeixen en les relacions, els canvis en els models de famílies, per exemple, les persones de 85, 90 o 95 anys (que cada cop n'hi ha més), els seus fills i cuidadors principals també son grans i també necessiten suport.*
- *Els consells de la gent gran haurien de tenir més visibilitat al territori. S'han de reorientar.*
- *La vida social es veu més reduïda quan hi ha problemes de mobilitat o situacions de dependència.*

9. COM CREUEN QUE SON LES RELACIONS EXISTENTS ENTRE DIFERENTS GENERACIONS? COM PENSEN QUE ELS CANVIS SOCIALS I TECNOLÒGICS AFECTEN EL DIA A DIA DE LES PERSONES GRANS? CREUEN QUE LES GENERACIONS MÉS JOVES TENEN CONSCIÈNCIA SOBRE L'ENVELLIMENT COM UN PROCÉS DE VIDA?

- *A les persones grans els afecten la majoria de canvis, la tecnologia és una d'elles. Els joves no valoren l'experiència i l'expertesa de les persones grans, i no saben que el present i el futur és de les persones grans.*
- *Relació entre generacions massa distant. Cal propiciar-ne l'apropament.*
- *Bretxa digital.*
- *La gent gran que és una mica jove, s'han adaptat millor a les noves tecnologies, mòbils, ordinadors, tauletes..., arran de la pandèmia, en canvi els més grans no. Això els dificulta molt més l'accés a la informació i a la participació en la vida social.*
- *Creuen que molts joves veuen l'envelliment com un procés que no va amb ells, se'ls han dessensibilitzar i conscienciar que es una etapa de la vida de tots.*
- *Hi ha gent jove conscient de les dificultats de les persones grans a adaptar-se a les noves tecnologies. I n'hi ha molts que col. laboren en l'aprenentatge.*
- *A nivell social i cultural la vellesa continua estant infravalorada i estigmatitzada. No és màrqueting, i encara s'associa a malaltia, debilitat, dependència, ...*
- *Les persones grans haurien de ser "mentores" en la societat actual. Haurien d'estar presents en tots els àmbits, per la seva expertesa.*
- *S'han de fomentar activitats per fer aflorar inquietuds i aprenentatges conjunts.*

10. PENSEN QUE LES PERSONES GRANS, EN GENERAL, DISPOSEN DE LES SUFICIENTS PERSONES AMB QUI CONFIAR O DEMANAR SUPORT QUAN EL NECESSITEN? CREUEN QUE N'HI HA QUE SOVINT ES SENTEN SOLS/ES? ES CREU QUE AL BAIX EBRE, LA SOLEDAT NO VOLGUDA POT ESDEVENIR UN PROBLEMA? QUINES MILLORES ES PODRIEN APLICAR?

- *La soledat no volguda, No es que pugui esdevenir un problema. ÉS UN PROBLEMA SOCIAL i INVISIBLE.*
- *S'ha de donar visibilitat sobre la soledat no volguda mitjançant la conscienciació, la sensibilització, difusió i prevenció. És la nova pandèmia, de la que ningú parla però existeix.*
- *La comarca no té actualment cobertura política en línies d'actuació per a persones grans, i les poques que té no són suficients.*
- *La soledat es un problema de tots/es.*
- *La soledat no volguda és un problema a tot arreu, no només al Baix Ebre. I és un indicador que s'ha*



d'incorporar a totes les polítiques perquè no és només de gent gran sinó també és un problema social en d'altres generacions més joves.

- *S'ha de tenir en compte que viure sol no es el mateix que sentir-se sol. Hi ha gent que té familiars o amistats a qui recórrer.*
- *S'han de destinar més recursos econòmics i humans per tirar endavant projectes de detecció i seguiment de persones que es senten soles (com el programa "Sempre Acompanyats" o "No estareu Mai Sols") i també treballar més la prevenció.*
- *S'hauria d'introduir a les escoles formació bàsica sobre el procés d'envellir i fomentar les relacions intergeneracionals.*

11. COM VALOREN LA MOBILITAT A LES DIFERENTS POBLACIONS DE LA COMARCA PER A LES PERSONES GRANS? ACCESSIBILITAT? TRANSPORTS?

- *Creuen que hi ha poblacions en que el transport públic és molt limitat i que s'haurien de fomentar bones pràctiques en aquest sentit.*
- *Hi ha pocs torns de bus o transport públic entre l'entorn rural i les ciutats més grans.*
- *Moltes poblacions tenen urbanitzacions o disseminats, distants dels nuclis, amb manca de transport públic.*
- *Potser es podria posar un servei d'acompanyament i suport per la gent gran que ho necessiti.*
- *En relació als recursos, es creu que son aquests els que s'han d'apropar a les persones i el seu entorn.*
- *Encara hi ha mitjans de transport no estan encara adaptats per a l'accessibilitat de les persones amb mobilitat reduïda i han d'esperar més temps per que els puguin transportar.*

12. QUINES PROPOSTES CONTEMPLARIEN, EN GENERAL, PER A MILLORAR LA SITUACIÓ DE LES PERSONES GRANS AL BAIX EBRE?

- *Programes intergeneracionals d'acompanyament en l'aprenentatge i ús de noves tecnologies.*
- *Banc de temps o de serveis compartits.*
- *Projectes o activitats per pal·liar el sentiment de soledat no volguda.*
- *Involucrar tot l'entorn en la detecció de situacions de risc o persones grans vulnerables.*
- *Informar i fomentar la participació en activitats comunitàries.*
- *Reforçar els serveis de suport al domicili i noves tecnologies de cura.*
- *Conscienciar les administracions locals de la creació i adaptació d'espais per fer-los per amigables per a les persones grans, i facilitar i subvencionar els transports públic i privats per a les persones grans.*
- *Reforçar la coordinació i els recursos en l'atenció integrada social i sanitària.*
- *Oferir suport social en els casos d'hospitalització domiciliària.*
- *Incentivar i dinamitzar l'associacionisme en les persones grans.*
- *Realitzar mediació amb les empreses de transports per la reubicació de parades de bus prop dels recursos adreçats a persones grans.*
- *Aglutinar la informació sobre serveis, recursos o activitats i facilitar-ne la difusió i comprensió.*
- *Conèixer de primera mà que preocupa realment a les persones grans en cada àmbit i fer propostes concretes que s'adeqüin a les seves necessitats, demandes i desitjos.*
- *Donar més visibilitat a tot el col·lectiu.*
- *Augment dels recursos domiciliaris i propers a l'entorn habitual.*
- *Fomentar la corresponsabilitat i la implicació familiar.*



3.3. CONCLUSIONS DE LA DIAGNOSI.

Amb l'anàlisi de les dades recollides i exposades sobre l'envelliment a la comarca, les principals conclusions que se'n poden extreure són les següents sobre el perfil de les persones grans a la comarca:

- Ens trobem davant una comarca molt més envellida que la mitjana de Catalunya, i amb un creixement demogràfic negatiu en els darrers anys. Un 23,5% del total de la població supera actualment els 65 anys i amb una projecció de futur de continuar en augment.
- Població majoritàriament de nacionalitat espanyola, en un 83,7% i un 16,3% de nacionalitat estrangera. Baixa participació de la població estrangera en la vida comunitària. En les enquestes, només un 1,9% de les persones que han participat eren nascudes fora del territori espanyol.
- L'estat civil predominant en homes és de casat o amb parella, en canvi en dones, s'igualava més amb la condició de viudetat.
- Esperança de vida més elevada en dones, però amb conseqüència augmenta la incidència de dependència, que en es troba en el 62% de les dones grans. Un 15,57% de la població té reconegut un grau de dependència, i d'aquests, més de la meitat tenen un grau de dependència severa i gran dependència (grau II i III).
- Pel que fa a la composició de les llars, un 28% de les persones gran viuen soles, però majoritàriament tenen familiars que viuen propers. Si que hi ha un 6,3% que viuen soles i no tenen familiars prop.
- Habitatges que consideren adequats a les seves necessitats un 65% de les persones grans enquestades, malgrat que gairebé un 29% consideren que la principal problemàtica radica en la presència de barreres arquitectòniques.
- Baix nivell d'estudis i de renda. El 25% de les persones grans no tenen estudis i un 56% només estudis primaris. I un 30% de les persones grans, sobretot dones, disposen d'ingressos per sota de l'IRSC.



- Barreres d'accés a la informació, a serveis i/o recursos per no disposar de mitjans digitals o desconeixement per utilitzar-los. El que més s'utilitza diàriament, en un 68%, es l'ús de telèfons mòbils per a trucades i missatges.
- Gran desconeixement en general de tots els serveis i/o recursos destinats a la millorar de la qualitat de vida de les persones grans o de la població en general.
- La dispersió territorial creuen que fa de barrera per a les relacions entre municipis. El transport privat representa el 70% dels desplaçaments enfront el 3% del transport públic, amb una despesa mensual que suposa gairebé el doble que la mitjana de Catalunya. A partir dels 70 anys l'ús del vehicle privat es va reduint, i la mobilitat es principalment a peu o amb bicicleta, i només es desplacen prop de l'entorn habitual.
- En quant a les relacions i suport social, tot i que majoritàriament afirmen que es relacionen bastant i solent sortir de casa, per les relacions informals que ofereixen els entorn rurals; cal destacar que en l'anàlisi mitjançant les escales de valoració es mostra que un 21% de les persones participants en l'estudi es troben en risc d'aïllament social segons l'escala Lubben; un 3,2% en situació de problemàtica social i un 47,9% en la franja de risc social en l'escala Gijón del risc sociofamiliar. Respecte a la soledat no volguda, segons l'escala de Jong Gierveld, es conclou també que un 46,6% es troben en una situació de soledat moderada, un 5,9% en soledat alta i un 4,6% amb un sentiment de soledat extrema.
- En quant a la participació social a la comunitat, cal destacar que hi ha predisposició a la participació activa. Un 50,7% dels participants participen en alguna associació o entitat, majoritàriament en les associacions de gent gran i de dones de la seva població. Poca participació i intercanvi intergeneracional.
- Elevada demanda en pobles petits, de disposar de serveis diürns al mateix municipi, per evitar desplaçaments i maximitzar el manteniment a la llar i a l'entorn habitual.

Tot això, juntament amb les propostes aportades per part de professionals i les pròpies persones grans, és el punt de partida a tenir en compte a l'hora d'elaborar el pla comarcal d'envelliment quilòmetre zero i definir els principals objectius i accions d'aquesta planificació, per tal que tota l'acció política i tècnica estigui directament relacionada amb la realitat territorial.



4. PLA COMARCAL D'ENVELLIMENT KM 0

El Consell Comarcal del Baix Ebre, a partir d'aquest Pla Comarcal d'Envel·liment Km 0, i emmarcat dins el Pla d'Acció Comunitària Inclusiva, vol fomentar la participació i implicació de les pròpies persones grans de la comarca, per desenvolupar els principals eixos d'intervenció, segons les seves necessitats, desitjos, preferències i capacitats, per garantir un envelliment actiu i saludable.

Cal fer una política pública que aposti per generar les oportunitats i impulsar els recursos a la comarca que donin resposta a les necessitats emergents i canviants; i amb la participació imprescindible de les persones grans, per tal que puguin sentir aquest pla comarcal com un full de ruta que els serveixi, juntament amb el suport polític i tècnic, per construir una comarca on es pugui envellir amb qualitat.

4.1. MISSIÓ, VISIÓ I VALORS

MISSIÓ: La missió del Consell Comarcal del Baix Ebre resideix en la prestació de serveis per tal de millorar la qualitat de vida i el benestar de la ciutadania. Estar al costat i al servei de les persones de la comarca.

VISIÓ: Dissenyar estratègies d'intervenció i millora en el procés d'envelliment, millorant la participació activa de tots els agents implicats i l'apoderament de les persones grans, com a ciutadans de ple dret.

VALORS:

Inclusió.	Justícia social.
Igualtat / equitat.	Participació.
Proximitat.	Corresponsabilitat.
Dignitat.	Innovació.
Independència.	Solidaritat.
Foment de l'autonomia.	Apoderament.

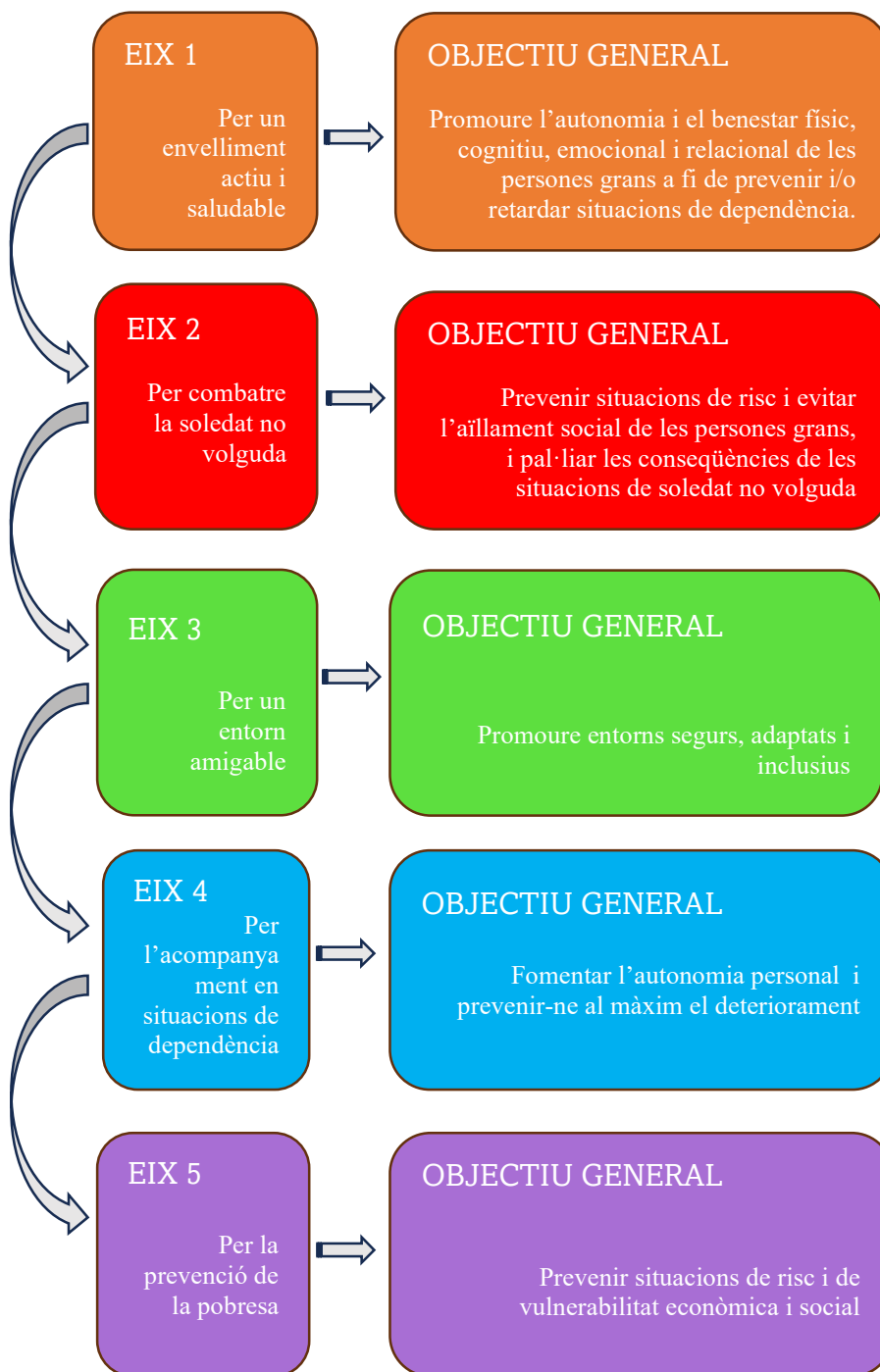


4.2. OBJECTIUS

- Fomentar l'autonomia i la qualitat de vida de les persones al llarg del cicle de la vida, prevenint i retardant l'aparició o evolució de la dependència.
- Lluitar contra la soledat no volguda.
- Fomentar i maximitzar la participació de les persones grans en l'àmbit associatiu i en les dinàmiques d'arrel comunitària del territori.
- Millorar l'organització dels serveis, recursos i professionals per donar resposta a les necessitats de les persones grans.
- Sensibilitzar la societat envers la inclusió social activa de les persones grans.
- Fomentar el voluntariat intergeneracional i el voluntariat entre les persones grans.
- Desenvolupar dinàmiques de treball comunitari i en xarxa per a l'envelliment actiu i d'interrelació de diferents agents: socials, culturals, de salut, esportius, educatius, etc.

4.3. EIXOS ESTRATÈGICS D'INTERVENCIÓ: OBJECTIUS I ACCIONS

A continuació es presenten els eixos i els objectius generals consensuats per al desplegament progressiu de les actuacions per a la millora de la qualitat de vida de les persones grans de la comarca del Baix Ebre. Uns eixos que formen part d'un tot i que han d'estar estretament interrelacionats entre ells.





EIX 1: PER UN ENVELLIMENT ACTIU I SALUDABLE.

Les persones grans tenen el dret de romandre en contacte i vincular-se amb la societat mitjançant programes i activitats. L'activitat i la interacció amb els altres afavoreix la salut de la persona, mental i físicament, i evita o retarda el deteriorament cognitiu. Aquest dret afavoreix la integració i la pertinença social de les persones al seu entorn; i també ajuda a canviar la percepció estigmatitzada que, malauradament, encara existeix sobre l'envelliment.

EIX 2: PER COMBATRE LA SOLEDAT NO VOLGUDA.

Les relacions socials són bàsiques per al benestar de les persones. Tant és així, que el fet de disposar d'una xarxa social de suport és un element important a l'hora de mesurar la qualitat de vida de les persones, i especialment de les persones grans. Si aquesta xarxa és escassa o inexistent, més enllà d'induir la persona a una situació de soledat (sovint no volguda), també pot comportar un augment dels riscos en múltiples nivells, tant en la salut física com en la salut psicològica.

Donats els índex de soledat que es conclouen en la diagnosi s'ha d'establir com una línia prioritària d'acció, per treballar més des de la prevenció, des de la detecció i amb accions d'apropament i atenció a les persones grans que viuen i/o es senten soles. S'han de promoure eines d'apoderament personal, la creació de xarxes comunitàries per evitar l'aïllament social i la readaptació de serveis, si és necessari, per treballar i incidir en aquest aspecte preventiu i comunitari.

EIX 3: PER UN ENTORN AMIGABLE I SEGUR.

El concepte amigable fa referència a la concepció d'uns entorns, tant física com socialment, que faciliten a les persones grans una vida el més autònoma possible en el seu entorn habitual. Els entorns socials i físics són determinants clau per a un envelliment saludable i una vida independent.

S'ha de promoure la millora dels espais urbans en clau d'envelliment actiu (l'increment de zones verdes i d'ús exclusiu a vianants, ampliació de voreres, l'eliminació de zones lliscants i obstacles, instal·lació de rampes, millores en la il·luminació, lavabos públics adaptats, etc.) entre d'altres.

S'ha de vetllar per que els mitjans de transport públic s'adeqüin a les necessitats de les persones grans, per millores en l'accessibilitat, per la creació de refugis climàtics, pel foment del comerç de proximitat com a millora de la mobilitat i les relacions socials, etc.



En quant a la seguretat, fa referència al bon tracte, el respecte i la inclusió social de les persones grans, per evitar abusos i discriminacions per raons d'edat o altres condicions personals i socials. S'han de combatre els estereotips, facilitar processos d'apoderament personal i dur a terme accions de sensibilització i formació a la població envers els maltractaments a les persones grans. Fomentar la difusió de la Guia Comarcal per fer front als maltractaments per prevenir, detectar i intervenir des d'un abordatge integral.

EIX 4: ACOMPANYAMENT EN SITUACIONS DE DEPENDÈNCIA.

La dependència es la necessitat d'ajuda que té una persona per realitzar activitats bàsiques de la vida diària, per raons derivades de l'edat, la malaltia i/o la discapacitat, i relacionada amb la manca o a la pèrdua d'autonomia física, mental, intel·lectual o sensorial.

S'ha de continuar vetllant per una atenció centrada en la persona, facilitar l'acompanyament i l'assistència en l'accés als serveis i/o recursos, afavorir la major autonomia possible, oferir suport en l'exercici dels seus drets, etc. per tal que les persones no hagin de renunciar a la seva història de vida i que puguin escollir com volen viure amb els suports necessaris.

EIX 5: PREVENCIÓ DE LA POBRESA.

La pobresa es una situació en la qual no es possible satisfer necessitats físiques, psíquiques i/o socials bàsiques per a una persona. Les persones grans son un col·lectiu vulnerable, ja que moltes pensions es troben per sota del salari mínim interprofessional. A més a més, aquesta vulnerabilitat afecta molt més a les dones, ja que aquestes han tingut treballs més precaris, per la bretxa salarial i/o per la renúncia al món laboral per la cura de la llar i la família. S'han de cercar mitjans per evitar que aquesta vulnerabilitat es perpetui i pugui acabar en situacions de pobresa, soledat no desitjada o aïllament social.

A continuació s'estableixen els objectius específics i les accions desenvolupar en cadascun dels eixos de treball. I en l'**Annex 8** s'hi adjunta el **Quadre de Comandament** amb la temporalitat i indicadors per a l'execució, seguiment i avaluació del Pla.

EIX 1. PER UN ENVELLIMENT ACTIU I SALUDABLE

OBJECTIU GENERAL:

Promoure l'autonomia i el benestar físic, cognitiu, emocional i relacional de les persones grans a fi de prevenir i/o retardar situacions de dependència.

Corresponsabilitat amb els objectius de desenvolupament sostenible de l'Agenda 2030



OBJECTIUS	ACCIONS
<p>Promoure l'educació al llarg de la vida, sensibilitzant i desestigmatitzant el procés d'envellir. (evitar l'edatisme).</p>	<p>Realitzar campanyes preventives de sensibilització sobre l'etapa de l'envelliment, adreçada a tota la ciutadania.</p> <p>Oferir tallers teòric-pràctics d'informació/formació a joves en l'àmbit educatiu, sobre el procés d'envellir.</p>
<p>Millorar la comunicació i optimitzar la informació sobre recursos adreçada a les persones grans i les seves famílies.</p>	<p>Habilitar un Punt d'informació i assessorament a les persones grans. que promogui una atenció centralitzada i individualitzada, per a les persones grans i les seves famílies, al voltant de l'envelliment.</p> <p>Crear un espai específic al web comarcal amb informacions relacionades amb l'envelliment actiu, i fer-ne difusió per les xarxes comarcals.</p>
<p>Reduir la bretxa digital en les persones grans, perquè puguin utilitzar les noves tecnologies per informar-se, comunicar-se i relacionar-se.</p>	<p>Impulsar un servei d'acompanyament digital a les associacions de persones grans del territori, amb la implicació dels Ajuntaments.</p> <p>Realització de tallers intergeneracionals per facilitar la comprensió i ús de les noves tecnologies.</p>



OBJECTIUS	ACCIONS
Fomentar i maximitzar la participació de les persones grans en l'àmbit associatiu i en les dinàmiques el seu entorn.	Fomentar la participació al Consell Consultiu de la gent gran.
	Facilitar i organitzar nous espais d'opinió, de reunió i de participació, per augmentar la implicació de les persones grans en la vida comunitària.
	Oferir suport per a la dinamització dels casals i associacions de persones grans de les diferents poblacions, de forma equitativa.
	Augmentar la presència i la participació de persones grans en actes comarcals, reconeixent-les com a membres actius de la comunitat.
Formar i informar les persones grans sobre temes del seu interès.	Realitzar càpsules formatives (xerrades/tallers) segons necessitats i demandes de les persones grans, itinerants pel territori.
Millorar la formació dels agents que intervenen amb persones grans, amb una mirada integral.	Recerca i propostes d'accions formatives per als professionals dels serveis socials bàsics i d'altres àmbits.
Promoure l'associacionisme i el voluntariat entre les persones grans, entitats i ciutadania.	Impulsar la creació d'un punt comarcal de foment del voluntariat, propiciant l'intercanvi intergeneracional entre persones i entitats del territori.
	Establir acords amb entitats que gestionin voluntariat per realitzar accions de dinamització comunitària.
Potenciar pràctiques saludables i esportives, per promoure un estil de vida saludable.	Fomentar i dinamitzar iniciatives per promoure una estil de vida saludable. (pràctica esportiva, alimentació, autocura...)



EIX 2. ACTUACIONS PER COMBATRE LA SOLEDAT NO VOLGUDA

OBJECTIU GENERAL:

Prevenir situacions de risc i evitar l'aïllament social de les persones grans, i pal·liar les conseqüències de les situacions de soledat no volguda.

Corresponsabilitat amb els objectius de desenvolupament sostenible de l'Agenda 2030



OBJECTIUS	ACCIONS
Pal·liar les conseqüències negatives de la soledat no volguda en les persones grans. el sentiment de soledat no volguda de les persones grans, i detectar i prevenir possibles situacions de risc.	Impuls, disseny i difusió d'un Projecte d'acció comunitària per prevenir la soledat no volguda i fomentar les relacions socials.
Sensibilitzar a la població sobre la soledat no volguda.	<p>Campanya de sensibilització i difusió per fer visible el projecte i fomentar-ne la participació de tota la ciutadania.</p> <p>Creació d'un canal àgil de notificació de possibles situacions de risc detectades per la ciutadania.</p>
Crear una xarxa comunitària de protecció per a les persones grans formada per entitats socials, serveis, comerços i veïnatge, per facilitar el restabliment dels vincles amb l'entorn.	Realitzar difusió en comerços, farmàcies i altres equipaments socials, culturals, esportius.. per explicar-ne els objectius i promoure'n la vinculació i participació al projecte.
Potenciar la corresponsabilitat entre diferents agents socials, com a factor clau per a l'acció comunitària.	Creació d'una Taula Comunitària formada per diferents agents del territori, juntament amb els serveis socials bàsics com a promotors del projecte.
Vincular les persones grans a la comunitat facilitant la seva participació en activitats comunitàries per promoure les relacions socials i l'apoderament personal.	Dinamitzar i incentivar a les associacions i entitats de persones grans per formar part del projecte, com a destinataris directes o indirectes.



OBJECTIUS	ACCIONS
Afavorir el manteniment a la llar de les persones grans (si així ho desitgen) amb la complicitat dels vincles afectius del seu entorn.	Creació d'una plataforma de seguiment telefònic, per promoure vincles afectius i facilitar la vinculació de les persones grans a la xarxa comunitària.
Fomentar el seguiment actiu i proper per part dels serveis socials a aquelles persones detectades amb situació de soledat no volguda o en risc de partir-la.	Dissenyar un protocol d'actuació, estratègies i circuits de detecció i atenció i accions relacionals amb les persones usuàries.
	Elaborar un sistema informatitzat de participants, activitats, atencions de persones usuàries del projecte.
	Elaborar un protocol d'actuació per a la rebuda, registre de notificacions de possibles casos en situació de risc social per fer-ne un seguiment social acurat.

EIX 3. PER UN ENTORN AMIGABLE

OBJECTIU GENERAL:
Promoure entorns segurs, adaptats i inclusius.

Corresponsabilitat amb els objectius de desenvolupament sostenible de l'Agenda 2030



OBJECTIUS	ACCIONS
Prevenir les discriminacions per raons d'edat i altres condicions personals	Promoure activitats comunitàries de formació i sensibilització, per combatre els estereotips vinculats a l'edat, al gènere, identitat sexual i diversitat cultural.
Prevenir els maltractaments a les persones grans	Campanya de sensibilització sobre els maltractament a les persones grans.
	Difusió de la Guia per combatre els maltractaments a les persones grans.
	Accions formatives i de sensibilització entre professionals que treballen amb i per a les persones grans i personal de l'Administració.
Assessorar i enfocar les xarxes comunitàries cap a la detecció i informació de situacions de maltractament, i canalitzar-les.	Assessorar i enfocar les xarxes comunitàries cap a la detecció i informació de situacions de maltractament, i canalitzar-les.
	Habilitació del Punt d'Informació Comarcal a les persones grans : Informar sobre diferents opcions d'adaptació de les llars amb productes de suport (ortopèdics, protètics i tecnològics) i d'arranjament d'habitatges, amb el suport tècnic corresponent.
Sensibilitzar els Ajuntaments en la promoció d'espais municipals adaptats a les necessitats de les persones grans	Promoure una revisió d'usos i necessitats presents i futures dels equipaments municipals, i reorientant-los a espais intergeneracionals de caràcter comunitari.
	Potenciar i reforçar espais relacionals informals (parcs, places, jardins, punts de trobada, etc).
	Fomentar la participació de les persones grans en la definició de les polítiques locals.



OBJECTIUS	ACCIONS
Promoure i facilitar l'accessibilitat virtual a les persones grans	Realitzar millores en l'accessibilitat i en l'ús dels recursos virtuals (pàgines web, espais de tràmits, taulers d'anuncis, etc.)
Promoure el coneixement dels serveis residencials i d'altres models alternatius d'habitatges per a persones grans.	Programar xerrades i sessions informatives per apropar i donar a conèixer els models residencials i altres models d'habitatge alternatiu (co-habitatge sènior, habitatges amb serveis, llars de convivència intergeneracionals, etc.)
Aconseguir dispositius d'emergència habitacional per a persones grans en situació de maltractament greu.	Promoure la creació de places habitacionals d'urgència per persones grans que es troben en una situació greu de maltractament en la que no poden tornar a casa seva, mentre es cerquen alternatives residencials.



EIX 4. ACOMPANYAMENT EN SITUACIONS DE DEPENDÈNCIA

OBJECTIU GENERAL:

Fomentar l'autonomia personal de les persones gran i prevenir-ne el deteriorament.

Corresponsabilitat amb els objectius de desenvolupament sostenible de l'Agenda 2030



OBJECTIUS	ACCIONS
Potenciar el coneixement dels serveis i recursos socials destinats a persones grans.	Elaborar o actualitzar recursos gràfics i informatius per oferir a les persones grans i als seus familiars en relació als serveis i recursos als quals podrien accedir.
Facilitar el manteniment al domicili de les persones grans que així ho desitgen, amb els serveis, ajuts i suports necessaris.	Promoure la difusió dels ajuts econòmics i productes de suport tècnic i tecnològic per a les persones gran amb dificultats de mobilitat i accessibilitat.
	Augmentar el coneixement del Banc d'Ajudes Tècniques de les Terres de l'Ebre.
	Potenciar el coneixement i promoure l'ús del servei de teleassistència.
Millorar l'atenció centrada en la persona al propi domicili.	Impulsar la creació de serveis d'atenció diürna en les zones rurals, per oferir una atenció propera a l'entorn.
	Revisar el reglament del Servei d'Ajuda a Domicili, i flexibilitzar-lo segons les necessitats individualitzades de cada persona i/o família.
	Augmentar les visites domiciliàries de seguiment amb les persones usuàries de SAD, i revisar-ne les condicions segons necessitats.
	Oferir suport, seguiment i formació específica a les persones cuidadores, en l'àmbit de cures, canvis posturals i intel·ligència emocional.



OBJECTIUS	ACCIONS
Evitar la sobrecàrrega i claudicació de les persones cuidadores.	Promoure l'augment de places socio sanitàries per destinar-les a respir familiar.
	Promoure la creació d'un servei de respir familiar domiciliari.
Promoure l'atenció integrada social i sanitària	Augmentar les coordinacions i el treball en xarxa entre professionals de la salut, serveis socials i socio sanitàries, per afavorir l'atenció integral i interdisciplinària a les persones grans amb dependència o amb elevada complexitat.
	Realitzar sessions informatives sobre cicle vital i mort digna, promovent l'autogestió dels desitjos i voluntats de les persones grans quan arriben al tram final de la vida.

EIX 5. PREVENCIÓ DE LA POBRESA

OBJECTIU GENERAL:
Prevenir situacions de risc i vulnerabilitat social.

Corresponsabilitat amb els objectius de desenvolupament sostenible de l'Agenda 2030



OBJECTIUS	ACCIONS
<p>Detectar i atendre a persones grans amb manca de cobertura de necessitats bàsiques.</p>	<p>Realitzar un registre de les persones grans amb manca de cobertura de necessitats bàsiques, i prioritzar-ne l'atenció des de serveis socials.</p> <p>Elaborar un pla per a la cobertura de necessitats bàsiques específic per a persones grans en situació de vulnerabilitat. (Ajuts d'urgència, targetes solidàries i/o aliments frescos adreçats a persones grans)</p>
<p>Promoure projectes i serveis per cobrir les necessitats bàsiques de les persones grans.</p>	<p>Fomentar el destí d'excedents alimentaris a garantir àpats gratuïts temporals a persones grans amb vulnerabilitat econòmica i social. (Residències, centres de dia, entitats, menjadors de centres educatius o restaurants.</p> <p>Promoure la creació de plans d'ocupació per a la neteja puntual d'urgència d'habitatges de persones grans que viuen soles, sota indicacions i valoració dels serveis socials.</p>
<p>Informar i assessorar sobre prestacions no contributives i altres ajuts econòmics als que puguin accedir les persones grans.</p>	<p>Habilitació del Punt d'Informació Comarcal a les persones grans.</p>



4.4. DISSENY DEL SEGUIMENT I AVALUACIÓ DEL PLA

Per a la implementació, el seguiment i l'avaluació del Pla d'Envel·liment en el seu conjunt i en la implementació de les accions definides en els diferents eixos, es preveu dos estructures organitzatives:

COMISSIÓ COMARCAL D'ENVELLIMENT, com a grup motor i de garantia del seu desplegament. Aquesta comissió estarà formada pels següents membres:

- Neus Guiu Cervelló, gerent del Consell Comarcal del Baix Ebre.
- Inés Solé Vericat, coordinadora d'equips de serveis socials de l'àrea de Serveis a les Persones.
- Josep Miralles Guerrero, coordinador de l'àrea de Serveis a les Persones.
- Núria Vidal Ferrando, tècnica d'envelliment actiu quilòmetre zero.
- Noemí Favà Marín, tècnica d'acció comunitària inclusiva.
- Neus Tomás Fuentes, tècnica d'acció comunitària inclusiva.
- Sílvia Yagüe Sabido, tècnica del SIAD.
- Xavier Curto Solé, tècnic del SAI LGBTI.
- Herminia Bo Tomás, delegada del Consell Consultiu de la Gent Gran del Baix Ebre.

Aquesta comissió es reunirà com a mínim un cop al trimestre, serà la responsable de la implementació del Pla i de les seves accions, de la recollida regular i sistemàtica de la informació, de l'elaboració de les *fitxes de seguiment i avaluació* de les accions (Annex 7), de la detecció de nous reptes que puguin sorgir, permetent la seva adaptació a les circumstàncies socials o econòmiques de cada moment, i de l'elaboració d'un *informe anual de l'execució del Pla*.

Totes les accions a desenvolupar, així com les fitxes de seguiment i avaluació seran presentades i debatudes en la *Comissió de Seguiment del Pla d'Envel·liment*, garantint així la canalització de la participació ciutadana de les persones grans en els afers que els afecten específicament i que siguin d'àmbit comarcal, tal i com es contempla en el Reglament Comarcal del Consell Consultiu de la Gent Gran del Baix Ebre, vigent des de l'any 2014.

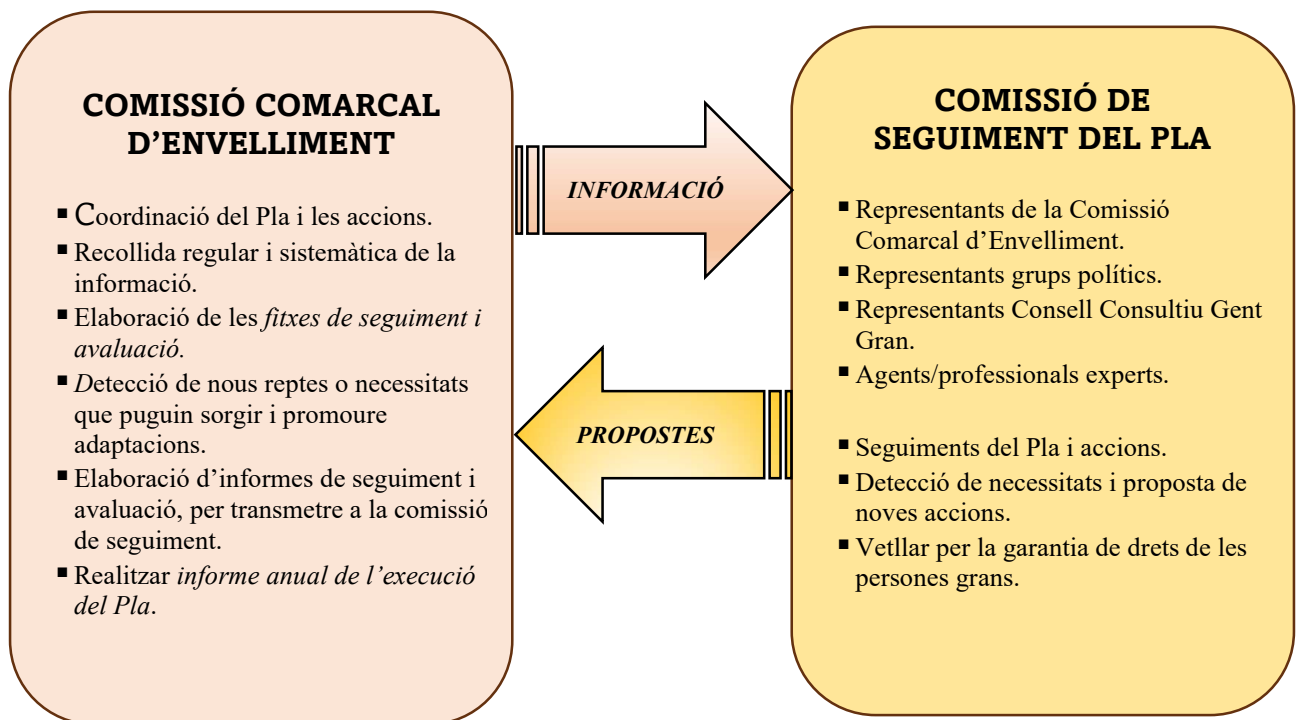


COMISSIÓ DE SEGUIMENT DEL PLA D'ENVELLIMENT.

Aquesta comissió i haurà de tenir una composició àmplia i transversal, amb l'objectiu de vetllar pel seguiment i el treball conjunt, amb criteris clars i homogenis, per tal de garantir els drets de les persones grans en el seu procés d'envelliment. Aquesta comissió de seguiment haurà d'estar integrada per:

- Representants de les formacions polítiques amb representació al Ple Comarcal.
- Representants de la Comissió Comarcal d'Envelliment. (Grup Motor)
- Representants del Consell Consultiu de la Gent Gran del Baix Ebre.
- Altres agents socials o professionals que treballen en l'àmbit de l'abordatge de l'envelliment a la comarca, si la pròpia comissió en valora convenient la seva participació per la seva expertesa.

Aquesta comissió també es reunirà, com a mínim, un cop a l'any. A partir de les dades que li seran facilitades per part la Comissió Comarcal d'Envelliment, aquesta comissió analitzarà tota la informació i realitzarà propostes de treball i d'accions en base a noves necessitats detectades. També serà l'encarregada desplegar estratègies participatives per a l'avaluació per part dels participants i destinataris de les accions.





Consell Comarcal
del Baix Ebre

4.5. FINANÇAMENT DEL PLA

El finançament del Pla d'Envel·liment Km 0 està cofinançat pel Departament de Drets Socials de la Generalitat de Catalunya i el Consell Comarcal del Baix Ebre, i s'emmarca en el Pla de recuperació, transformació i resiliència que promou la Unió Europea, aprovat per la UE el 13 de juliol de 2021.



Consell Comarcal
del Baix Ebre

Finançat per





5. BIBLIOGRAFIA I WEBGRAFIA

- Ajuntament de Manresa.(2022) Pla estratègic de l'envelliment i la dependència a Manresa 2022-2026.
- Ajuntament de Rubí.(2019). Pla estratègic en l'àmbit de les persones grans 2019-2022.
- Consell Comarcal del Bages.(2016). Diagnosi. La gent gran del Bages.
- Consell Comarcal del Bages. (2018). Pla d'Actuació de les persones grans del Bages.
- Organización Mundial de la Salud. (01/10/2022). Envejecimiento y Salud. Centro de prensa. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>.
- Organización Mundial de la Salud. (2021). Década del envejecimiento saludable 2021-2030. <https://www.who.int/es/initiatives/decade-of-healthy-ageing>
- Rodríguez, P. (2010). La atención integral centrada en la persona. Informe Portal Mayores 1885-6780 (Vol. 106). Madrid
- ONU (2016) Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible.
- Causapié Lopesino, P.; Balbontín López-Cerón, A. y otros. (2011). Libro Blanco. Envejecimiento Activo. Instituto de Mayores y Servicios Sociales-IMSERSO. Gobierno de España. 1a. Edición.
- DIXIT Centre de documentació de Serveis Socials. (2022) Edatisme. Dossier temàtic.
- Generalitat de Catalunya. Departament de Drets Socials. (2022). Seguiment del desplegament de la Llei 39/2006. Històric i evolució de les dades de la dependència a Catalunya. Quart trimestre.
- De Jong-Gierveld, J. & Kampuls, F. (1985) The development of a Rasch-type loneliness scale. Applied Psychological Measurement.
- Buz, J., Prieto, G. (2012). Análisis de la Escala de Soledad de De Jong Gierveld mediante el modelo de Rasch. Universidad de Salamanca.
- Departament de Drets Socials. Generalitat de Catalunya. Mapa de Serveis Socials. Dades Bàsiques 2021. https://dretssocials.gencat.cat/ca/ambits_tematics/serveis_socials/estadistiques/mapas_erveissocials/2021/
- Hernan Montalban, M.J.; Rodríguez Moreno, S.I. (2017). La soledad no deseada en la ciudad de Madrid. Madrid Salud.
- Yanguas, J.,Pérez-Salanova, M., Puga, M.D., Tarazona, F., Losada, A., Márquez, M., Pedroso, M., Pinazo, S (2020). El repte de la soledat en la gent gran. Barcelona: Fundació Bancària "La Caixa".



- Sala Mozos, E. (2020). La soledat no desitjada durant la vellesa, un fenomen social. Dossier Catalunya Social. Núm. 60
- Ajuntament de Barcelona. Mapa de Serveis Socials. Dades Bàsiques 2021. <https://ajuntament.barcelona.cat/serveissocials/ca/canal/projecte-daccio-comunitaria-radars>
- Fundació Salut i Envel·liment UAB. <https://envellimentsaludable.com/>



6. ANNEXOS





ANNEX 1. Enquesta adreçada a persones grans de la comarca.



Aquesta enquesta s'emmarca dins del **Pla Comarcal d'Envel·liment km 0**, per a la diagnosi de la situació de les persones grans de la comarca del Baix Ebre (exceptuant la població de Tortosa). Amb ella es pretén conèixer la realitat de la població de 65 anys o més, per tal de desenvolupar estratègies d'actuació de proximitat per fomentar un envelliment actiu i saludable.

Es garanteix l'anonimat de les dades. La vostra col·laboració és de vital importància perquè que els resultats obtinguts siguin els més representatius possibles.

SI TENIU 65 ANYS O MÉS, I VIVIU EN ALGUNA POBLACIÓ DE LA COMARCA DEL BAIX EBRE (EXCEPTE TORTOSA) AGRAIREM LA VOSTRA PARTICIPACIÓ.

1. Quin any va nèixer? _____

2. A quina població del Baix Ebre viu?

- | | |
|---|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> L'Aldea | <input type="checkbox"/> Deltebre |
| <input type="checkbox"/> Aldover | <input type="checkbox"/> Paüls |
| <input type="checkbox"/> Alfara de Carles | <input type="checkbox"/> El Perelló |
| <input type="checkbox"/> L'Ametlla de Mar | <input type="checkbox"/> Roquetes |
| <input type="checkbox"/> L'Ampolla | <input type="checkbox"/> Tivenys |
| <input type="checkbox"/> Benifallet | <input type="checkbox"/> Xerta |
| <input type="checkbox"/> Camarles | |

3. Pot indicar el seu gènere? Home Dona No binari

4. Quin és el seu estat civil?

- Solter/a
- Casat/da o Parella
- Separat/da
- Divorciat/ada
- Vidu/a

5. On va nèixer? A Catalunya En una altra comunitat autònoma
 Fora d'Espanya Fora de la UE

6. Quin nivell d'estudis té assolit? Sense estudis Primaris Secundaris Universitaris

7. Amb qui conviu?

- Viu amb familiars i vostè no presenta cap grau de dependència.
- Viu amb el cònjuge/parella.
- Viu amb familiars i/o el cònjuge/parella i vostè presenta algun grau de dependència.
- Viu sol i té fills propers.
- Viu sol i no té fills o viuen lluny.

En cas de viure sol, li agradaria compartir la seva llar amb algú altre? Sí No



8. Ens pot indicar quins ingressos nets aproximats té mensualment?

- Més de 1.600 €/mes
- Entre 1.000 i 1.600 €/mes
- Entre 700 i 1.000 €/mes
- Entre 450 i 700 €/mes
- Sense ingressos o menys de 450 €/mes

9. Ajuda a algun familiar econòmicament? Sí No

10. Rep ajuda econòmica per part d'algun familiar? Sí No

11. Rep alguna ajuda econòmica, alimentària, etc. de Serveis Socials o d'alguna entitat social (Càritas, Creu Roja, etc.?) Sí No

12. Com considera que és el seu habitatge?

- Adequat a les seves necessitats.
- Presenta algunes barreres arquitectòniques. (escales, portes estretes, banys, etc.)
- Presenta humitats o li falta equipament o aquest és inadequat (aigua calenta, calefacció, etc.)
- No disposa d'ascensor, telèfon, etc.
- Habitatge inadequat (que requereix apuntalaments o no disposa d'aigua corrent o electricitat)

A continuació, pensi en els membres de la seva família i la relació que manté habitualment amb ells:

13. Amb quants dels seus FAMILIARS es reuneix o té notícies d'ells almenys una vegada al mes?

- Amb cap 1 2 3 o 4 Entre 5 i 8 9 o més

14. Amb quants dels seus FAMILIARS se sent prou còmode per a parlar dels seus assumptes personals?

- Amb cap 1 2 3 o 4 Entre 5 i 8 9 o més

15. A quants dels seus FAMILIARS els sent prou propers per a trucar-los quan necessita ajuda?

- Amb cap 1 2 3 o 4 Entre 5 i 8 9 o més

A continuació, pensi en persones properes a vostè, però que NO son membres de la seva família (amics, veïns, etc.) i la relació que manté amb ells:

16. Amb quants AMICS/AMIGUES es reuneix o té notícies d'ells almenys una vegada al mes?

- Amb cap 1 2 3 o 4 Entre 5 i 8 9 o més

17. Amb quants AMICS/AMIGUES se sent prou còmode per a parlar dels seus assumptes personals?

- Amb cap 1 2 3 o 4 Entre 5 i 8 9 o més

18. A quants AMICS/AMIGUES els sent prou propers per a trucar-los quan necessita ajuda?

- Amb cap 1 2 3 o 4 Entre 5 i 8 9 o més



19. De les següents afirmacions, ens pot indicar com s'ajusten a la seva situació actual?

	Sí	No	Més o menys
Sempre hi ha algú amb qui puc parlar dels meus problemes diaris			
Trobo a faltar tenir un bon amic/amiga de veritat			
Sento una sensació de buit al meu voltant			
Hi ha suficients persones a les quals puc recórrer en cas de necessitat			
Trobo a faltar la companyia d'altres persones			
Penso que el meu cercle d'amistats és massa limitat			
Tinc molta gent amb la qual puc confiar plenament			
Hi ha suficients persones amb les quals tinc una amistat molt estreta			
Trobo a faltar tenir més gent al meu voltant			
Sovint em sento molt sol/a			
Puc comptar amb els meus amics sempre que ho necessito			

Font: Escala de Jong Gierveld (1985)

20. Amb quina freqüència utilitza els següents mitjans per comunicar-se amb altres persones?

	Cada dia	Alguns dies a la setmana	Alguns dies al mes	Mai o gairebé mai	No En té	Ns/Nc
El telèfon mòbil per a trucades o SMS						
El correu electrònic (e-mail)						
WhatsApp o altra aplicació de missatges instantanis						
Xarxes socials virtuals (Facebook, Twitter, Instagram, etc)						

21. Ens pot indicar com considera el seu estat de salut actual?

- Molt bo Bo Regular Dolent Molt dolent

22. Considera que té algun problema de mobilitat? Sí No

23. Creu que el seu poble és integrador i accessible per a les persones grans?

- Sí No Ns/Nc

24. Com considera que són les seves relacions socials?

- Es relaciona amb tothom i surt de casa.
 Té relació amb familiars i veïns, i surt de casa.
 Té relació amb familiars o veïns, i surt de casa.
 No surt de casa, però rep visites.
 No surt de casa i no rep visites.



25. Amb quins suports compta si els necessita?

- Amb suport familiar i veïnal.
- Amb voluntariat i/o un servei d'ajuda a domicili.
- Amb cap suport.
- Estic pendent de plaça en una residència.
- Tinc una persona de cures permanent al domicili.

26. Realitza algun tipus de voluntariat, o pertany a alguna entitat o associació?

- Sí
- No

27. Si ha respost "Sí" en la pregunta anterior, ens pot indicar el nom de l'entitat o associació?

28. Ens pot indicar, d'entre les següents activitats, quines li agradaria realitzar o dedicar-li més temps?

	Sí	No	Més o menys	Ns/Nc
Activitats formatives sobre temes de salut i nutrició				
Activitats físiques i/o esportives				
Activitats lúdiques i/o festives				
Tasques de voluntariat per ajudar els altres				
Activitats intergeneracionals amb joves				
Ús de l'ordinador, mòbil o xarxes socials				
Tallers d'habilitats cognitives o de memòria				
Tallers de treballs manuals (costura, bricolatge, etc.)				
Compartir el vostre coneixement i experiència amb altres				
Viatjar / Fer excursions				
Realitzar visites culturals / museus				
Activitats artístiques (pintura, teatre, música, cant, etc.)				
Participar en un casal/associació de persones grans				

29. Quin mitjà de desplaçament utilitza habitualment?

- A peu
- En bicicleta
- En moto
- En transport públic
- En cotxe, com a conductor
- En cotxe, com a acompanyant



30. En relació amb el transport públic al seu poble, amb quines opinions s'identifica? (pot marcar més d'una opció)

- No en tinc necessitat/no em fa falta.
- L'oferta és inadequada.
- Prefereixo el transport privat que el transport públic.
- Passa poc sovint/ la freqüència és baixa/és poc puntual.
- Em moc sovint prop de casa i prefereixo anar a peu o amb bicicleta.
- És incòmode.
- Problemes de salut/mobilitat que dificulten l'accés al vehicle o la parada.
- És massa car.
- És massa lent.
- Desconec quins transports públics hi ha.
- Ns/Nc.

31. De la següent llista de serveis o ajuts que poden anar destinats a persones grans, ens pot indicar si els coneix o no?

	SÍ	NO	Ns/Nc
Servei d'orientació i assessorament dels Serveis Socials Bàsics			
Servei de Teleassistència			
Valoració de grau de dependència			
Valoració de grau de discapacitat			
Servei d'Ajuda a Domicili (SAD)			
Servei de Centre de Dia			
Servei de transport adaptat			
Servei de Residència			
Habitatges tutelats			
Prestació econòmica per cuidador familiar no professional			
Prestacions per atendre necessitats bàsiques			
Pensions no contributives de jubilació o invalidesa			
Bo social elèctric			
Prestacions econòmiques per al pagament de centre de dia o residència			
Prestacions d'urgència social			
Banc d'Ajudes Tècniques			
Programa de Turisme de l'IMSERSO			
Ajuts per al pagament del lloguer			
Subvencions en matèria d'accessibilitat a l'habitatge			
Guia territorial contra els maltractaments a les persones grans			



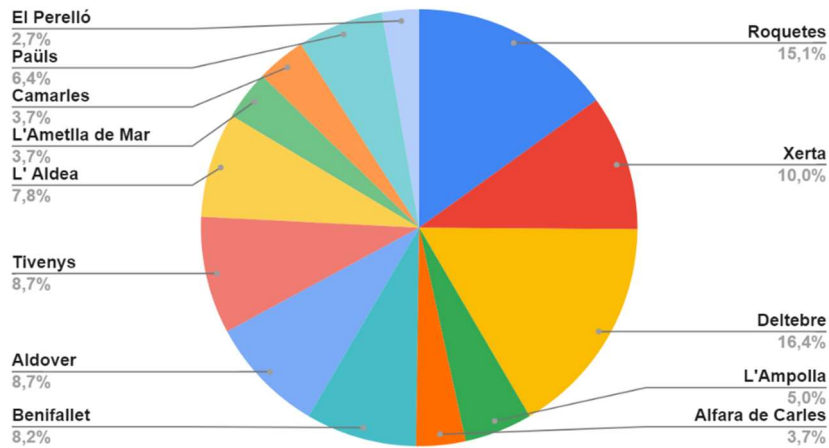
32. Per finalitzar, li oferim un espai obert per si vol proposar recursos o activitats que creu que podrien significar una millora en l'atenció a les persones grans de la comarca del Baix Ebre.

MOLTES GRÀCIES PER LA VOSTRA PARTICIPACIÓ

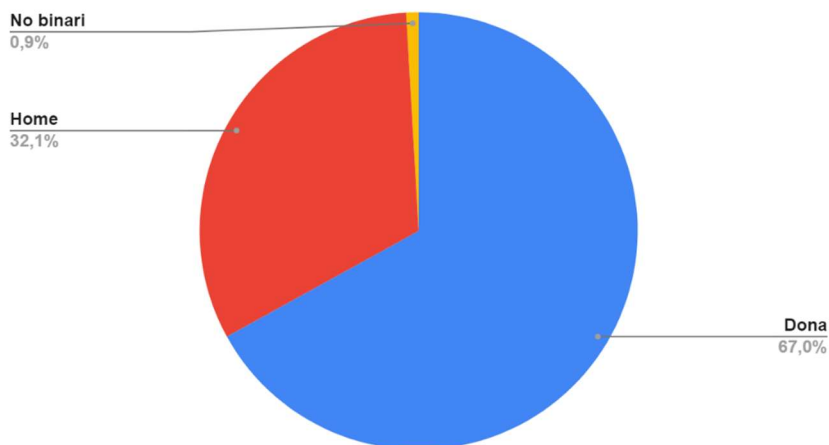


ANNEX 2. Gràfics de les enquestes adreçades a persones grans de la comarca.

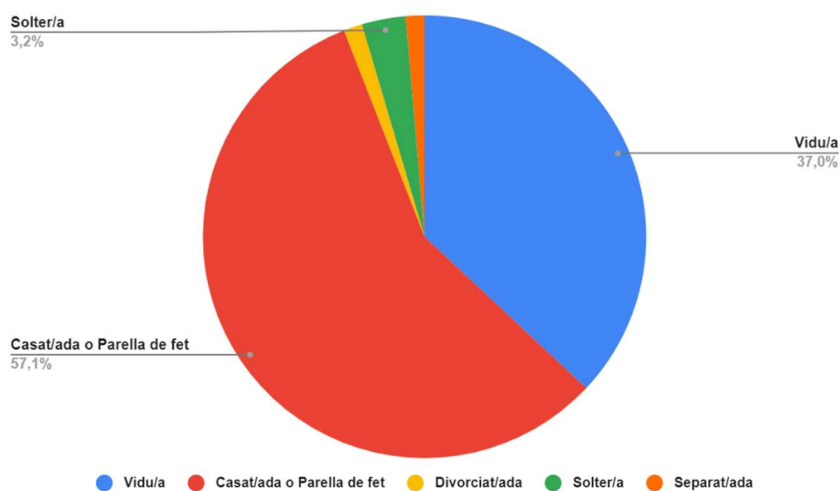
A quina població del Baix Ebre viu?



Pot indicar el seu gènere?

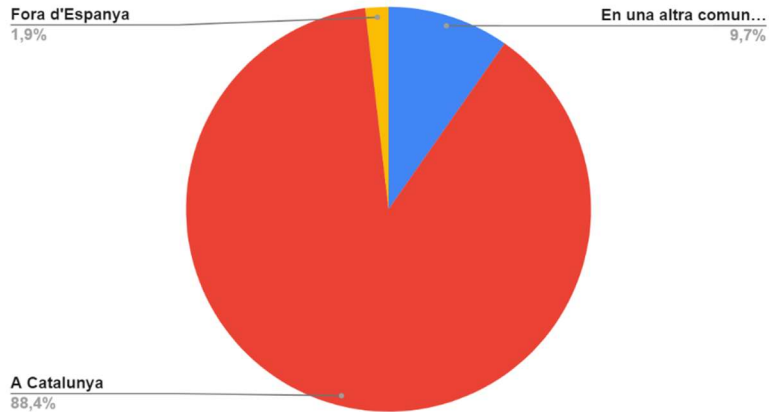


Quin és el seu estat civil?

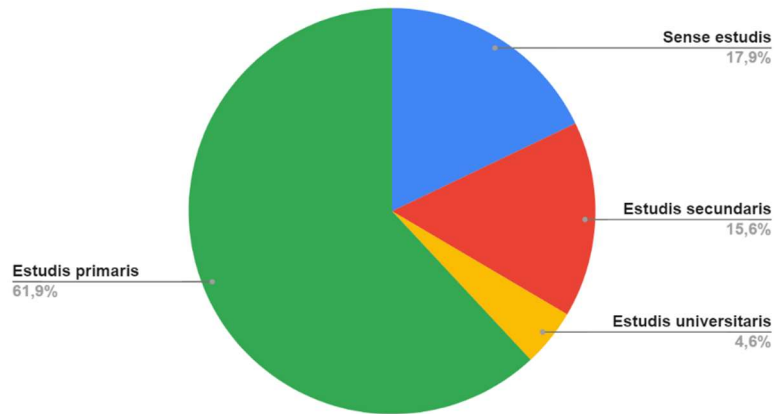




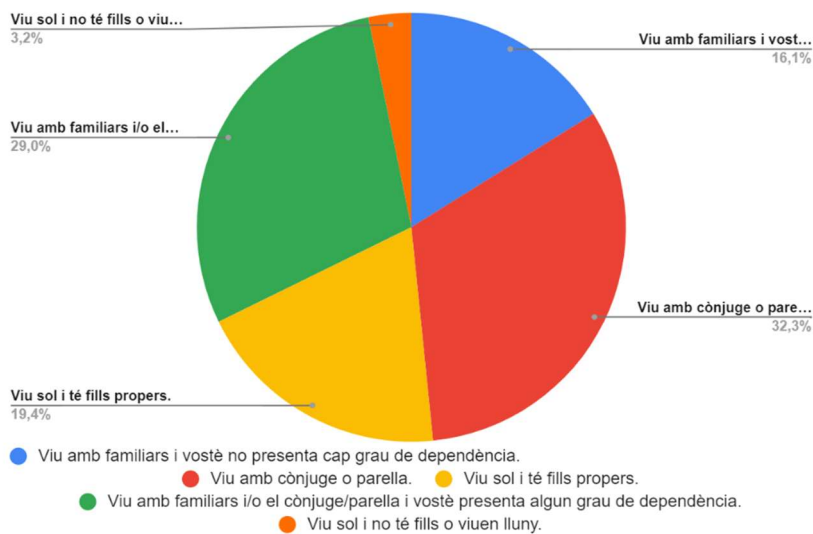
On va nàixer?



Quin nivell d'estudis té assolit?

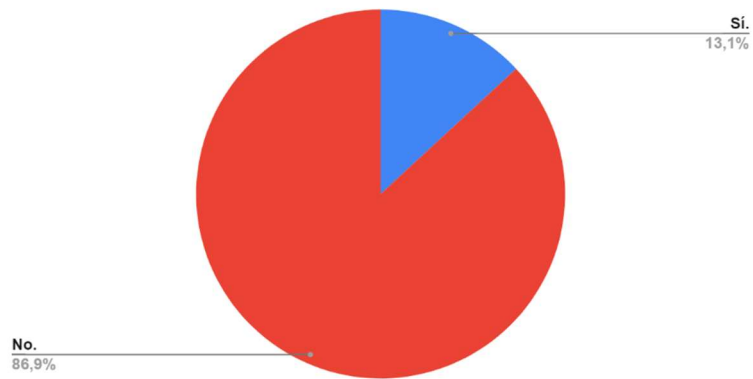


Amb qui conviu ?

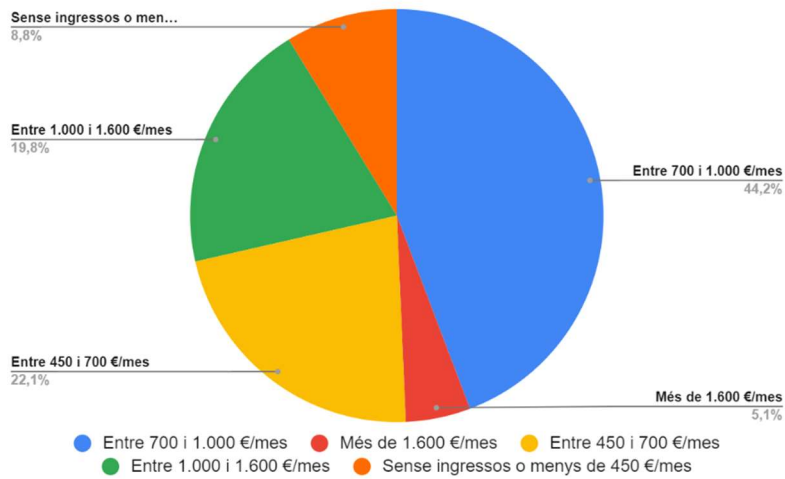




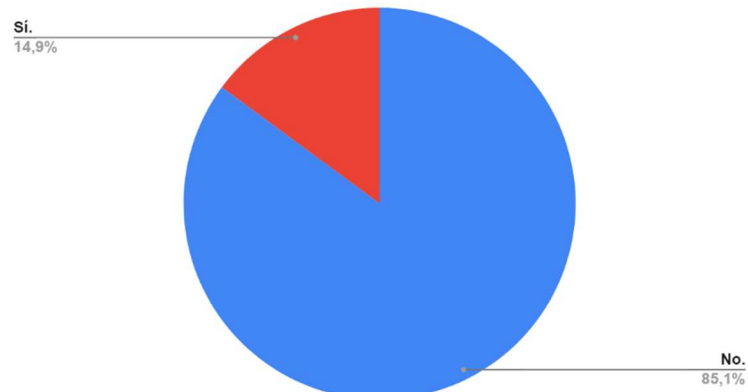
En cas de viure sol, li agradaria compartir la seva llar amb algú altre?



Quins ingressos nets aproximats té mensualment?

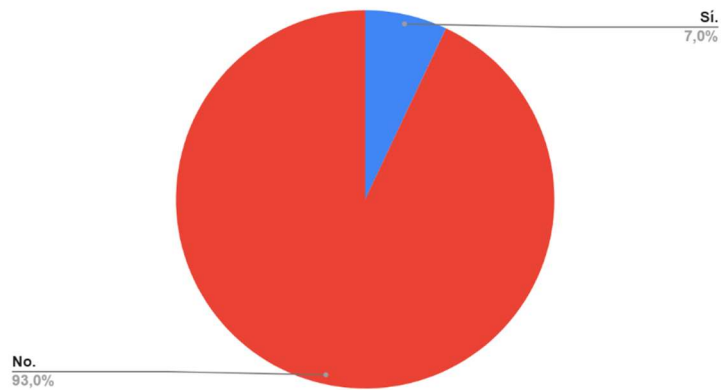


Ajuda a algun familiar econòmicament?

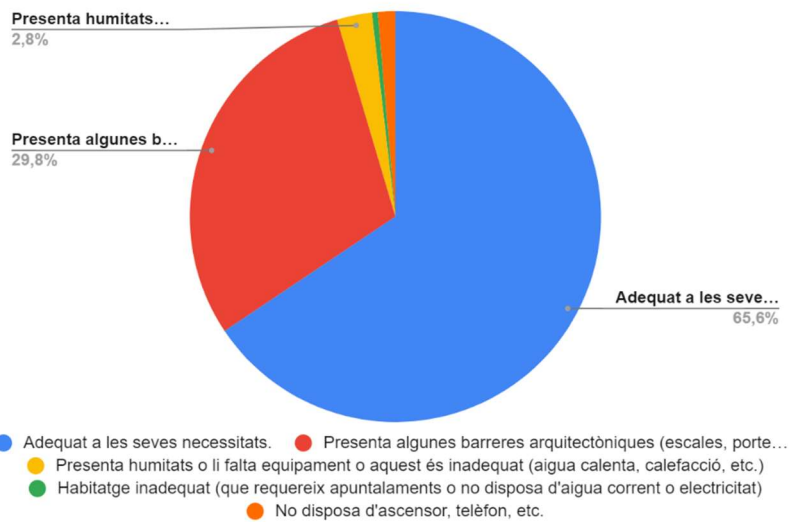




Rep ajuda econòmica per part d'algun familiar?

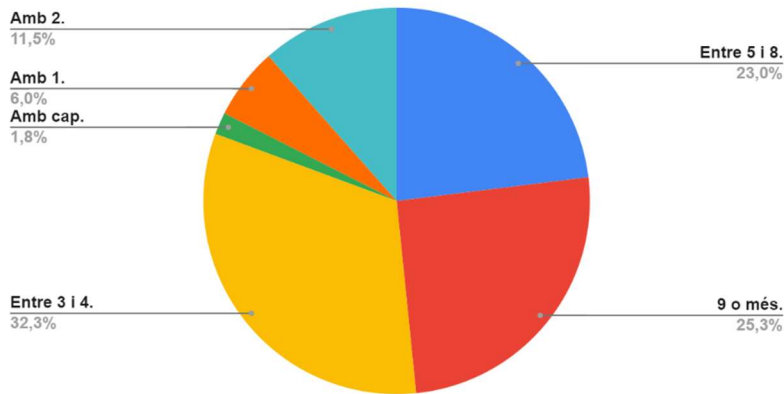


Com considera que és el seu habitatge?

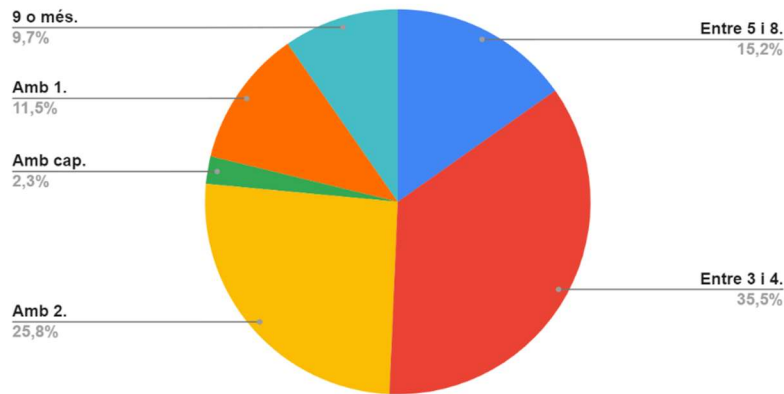




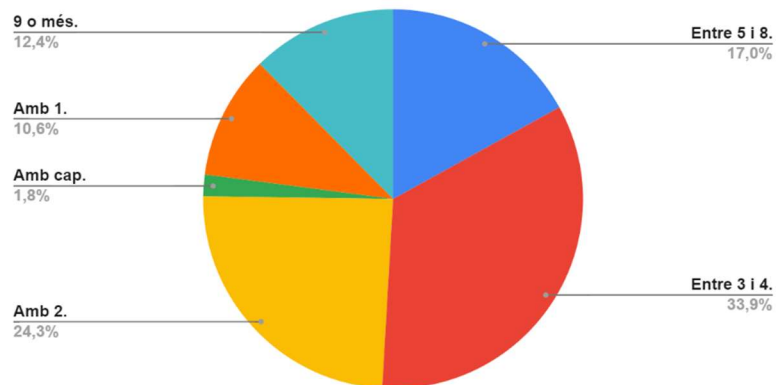
Amb quants dels seus FAMILIARS es reuneix o té notícies d'ells almenys una vegada al mes?



Amb quants dels seus FAMILIARS se sent prou còmode per a parlar dels seus assumptes personals?

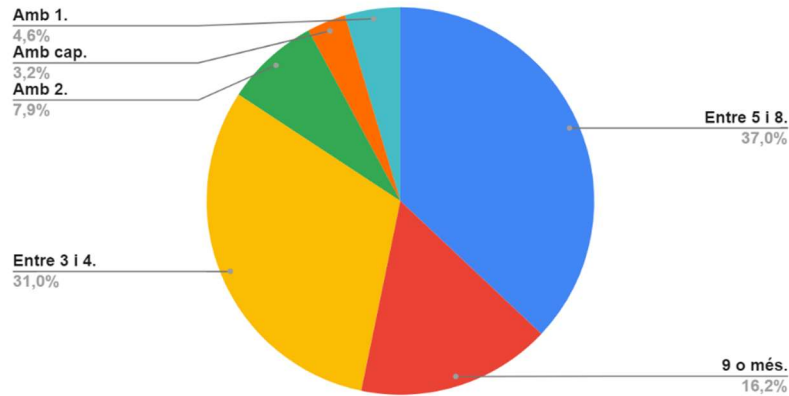


A quants dels seus FAMILIARS els sent prou propers per a trucar-los quan necessita ajuda?

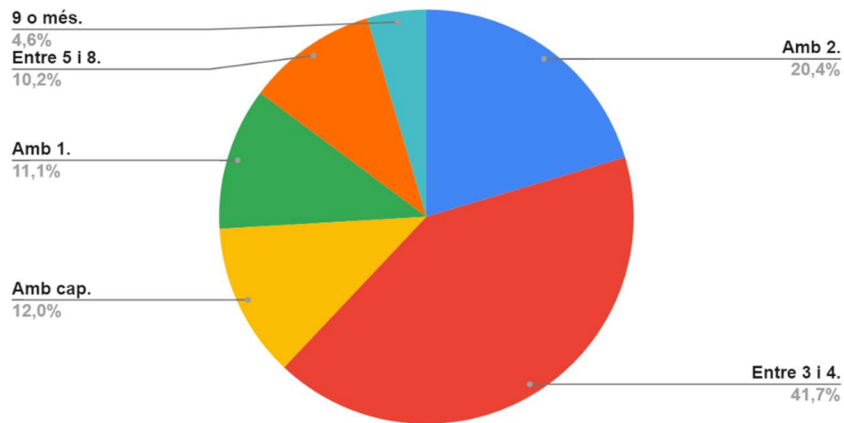




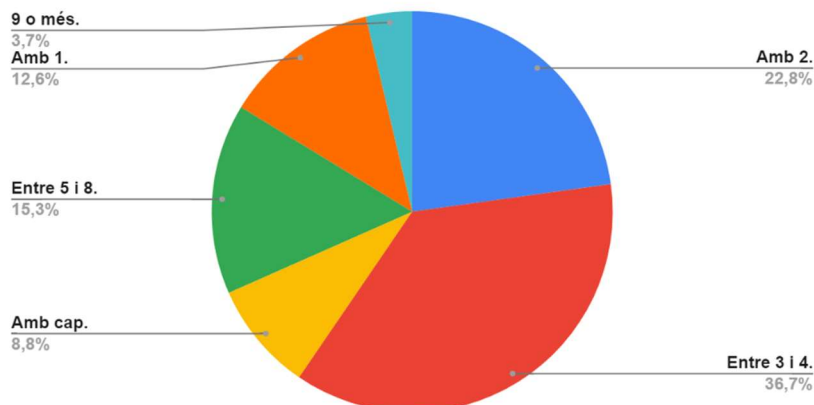
Amb quants AMICS/AMIGUES es reuneix o té notícies d'ells almenys una vegada al mes?



Amb quants AMICS/AMIGUES se sent prou còmode per a parlar dels seus assumptes personals?



A quants AMICS/AMIGUES els sent prou propers per a trucar-los quan necessita ajuda?

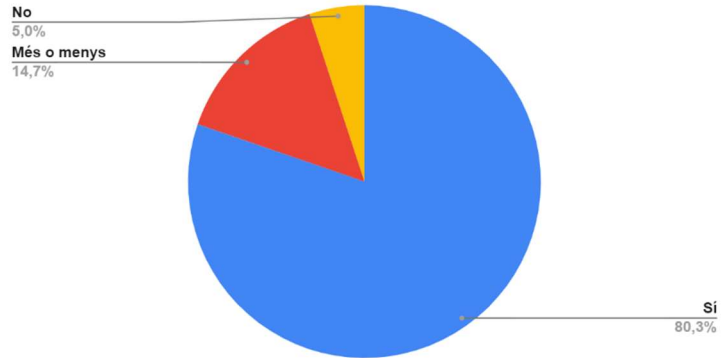




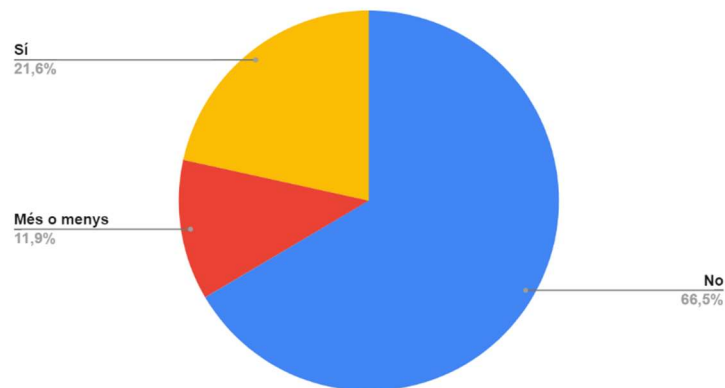
De les següents afirmacions, ens pot indicar com s'ajusten a la seva situació actual?

ESCALA DE JONG GIERVELD

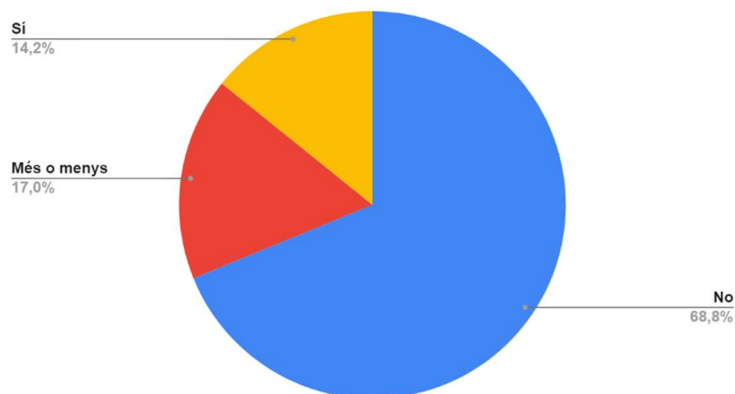
Sempre hi ha algú amb qui puc parlar dels meus problemes diaris.



Trobo a faltar tenir un bon amic/amiga de veritat.

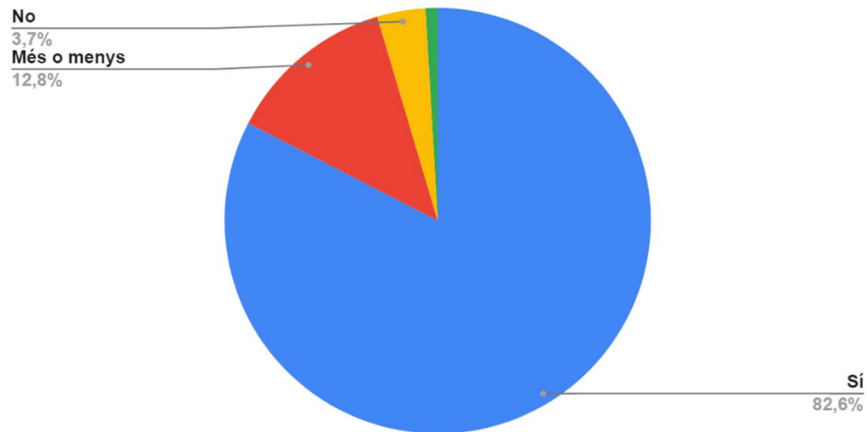


Sento una sensació de buit al meu voltant.

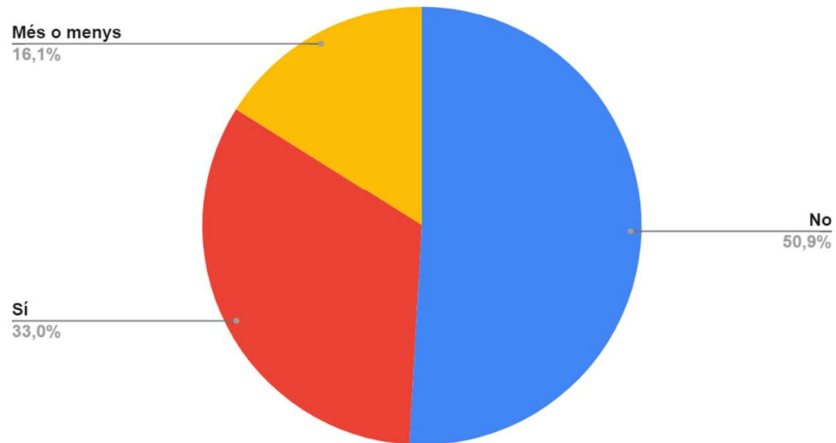




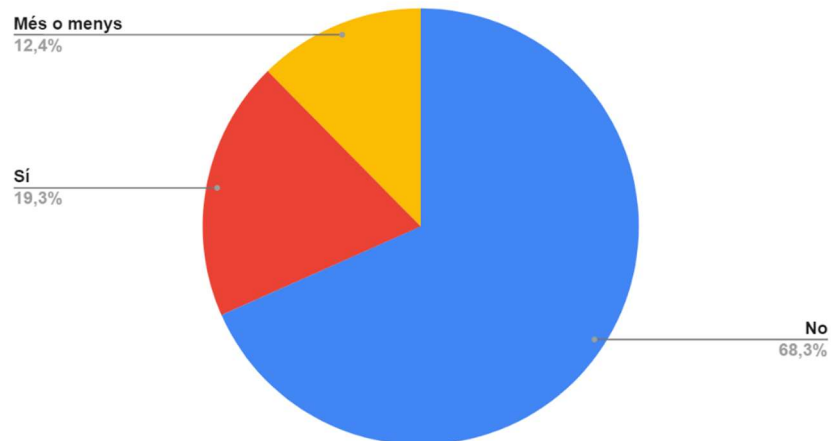
Hi ha suficients persones a les quals puc recórrer en cas de necessitat.



Trobo a faltar la companyia d'altres persones.

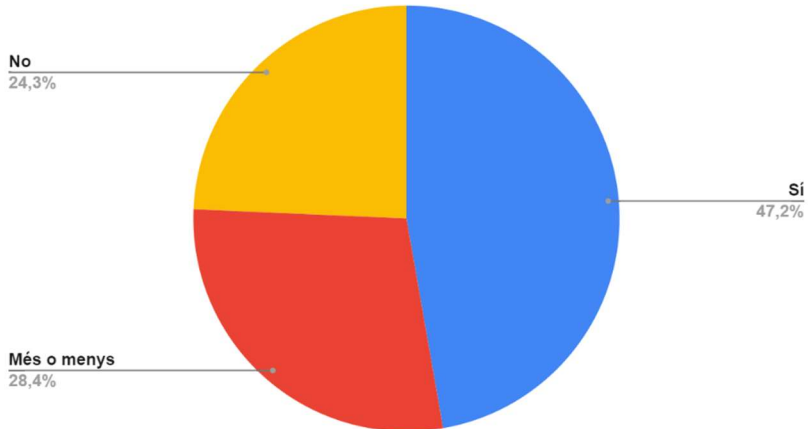


Penso que el meu cercle d'amistats és massa limitat.

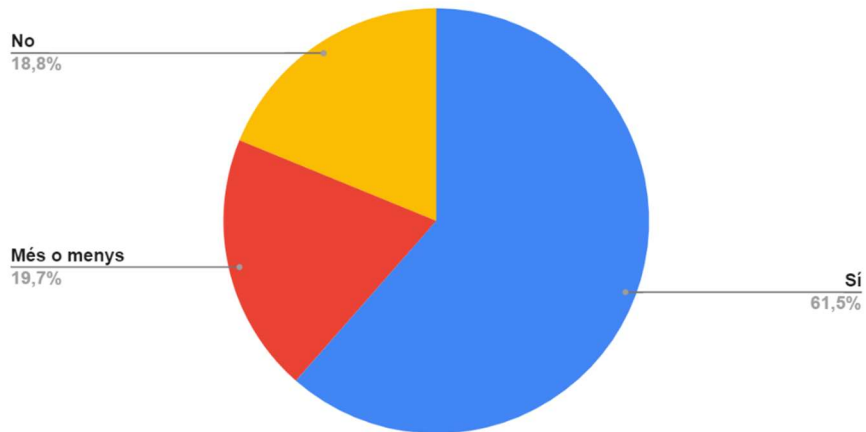




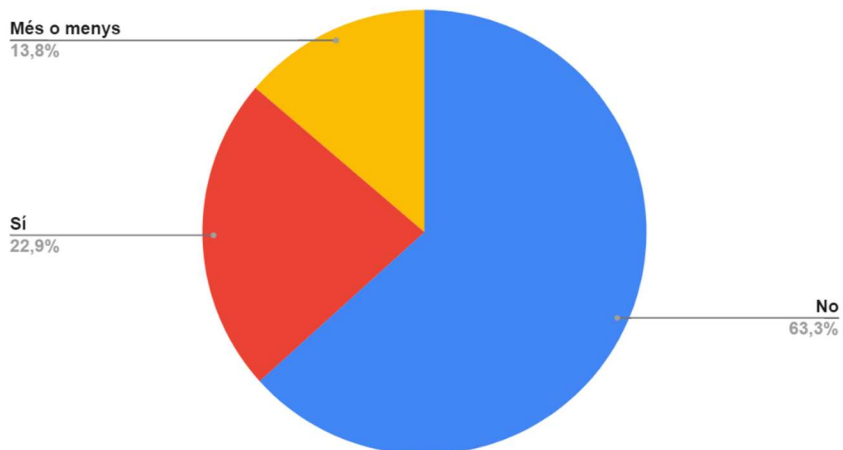
Tinc molta gent amb la qual puc confiar plenament.



Hi ha suficients persones amb les quals tinc una amistat molt estreta.

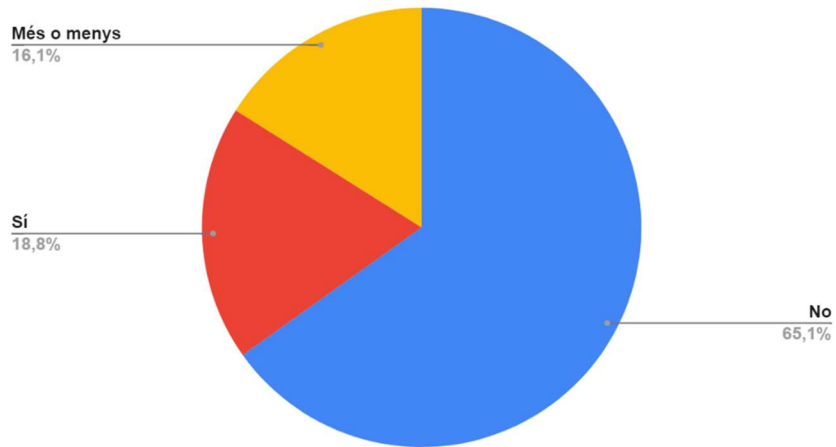


Trobo a faltar tenir més gent al meu voltant.

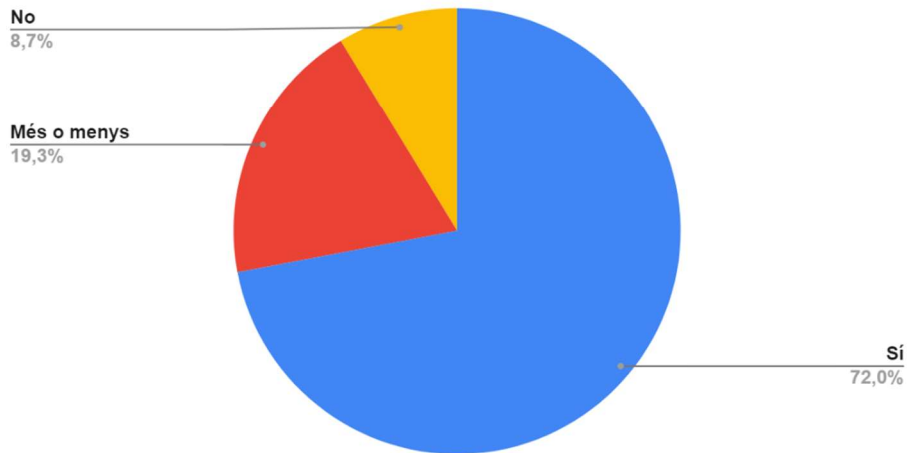




Sovint em sento molt sol/a.

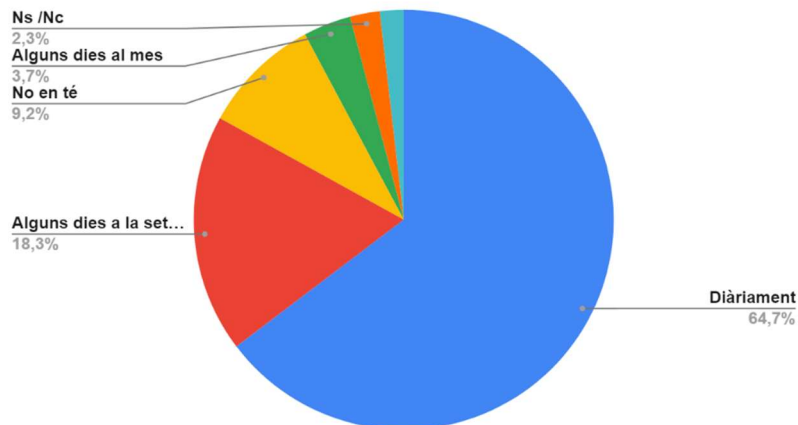


Puc comptar amb els meus amics o familiars sempre que ho necessito.



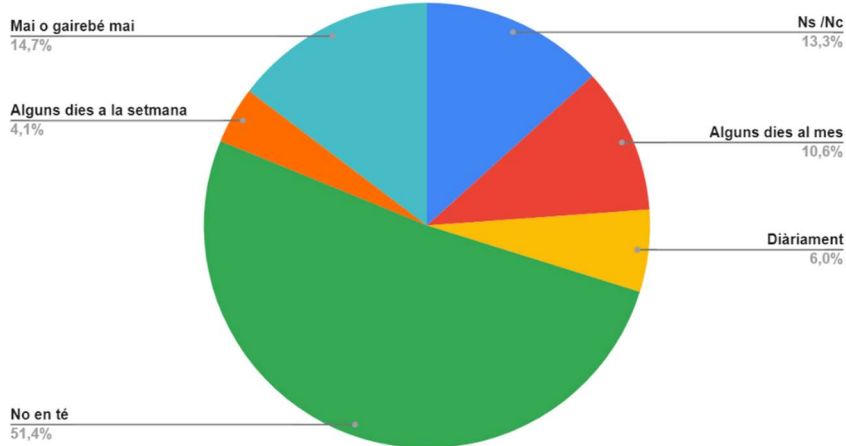
Amb quina freqüència utilitza els següents mitjans per comunicar-se amb altres persones?

El telèfon mòbil per a trucades o SMS.

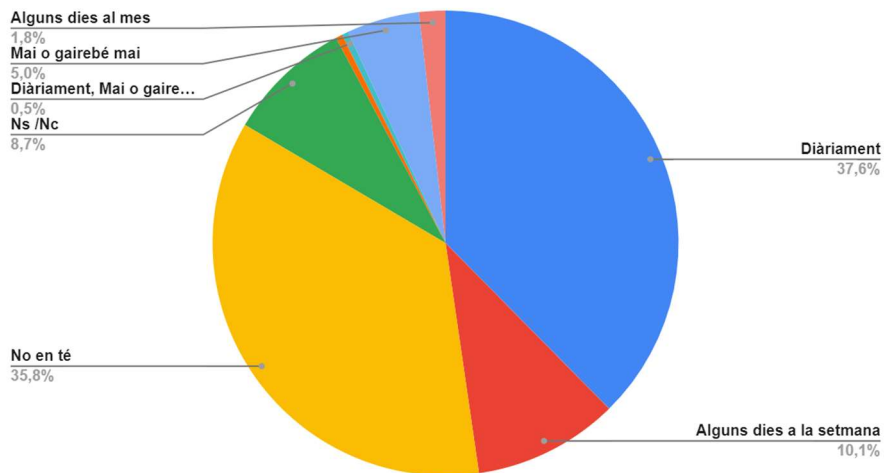




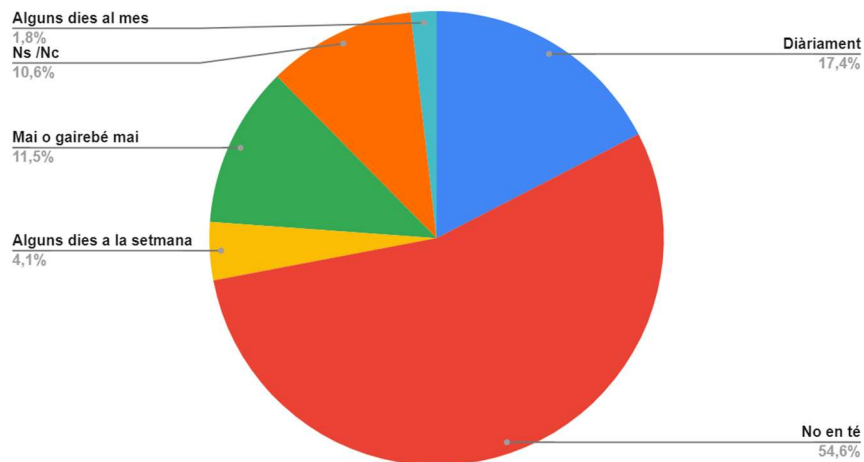
Correu electrònic (e-mail).



WhatsApp o altra aplicació similar de missatgeria instantània.

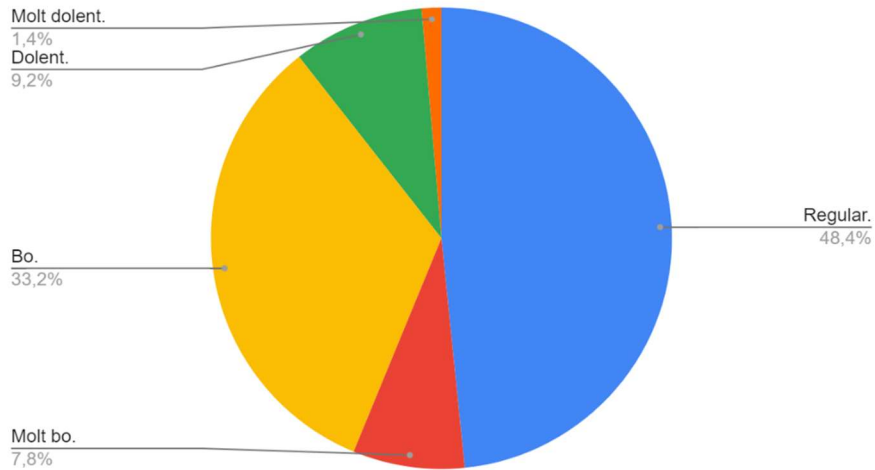


Xarxes socials virtuals (Facebook, Twitter, Instagram, etc.)

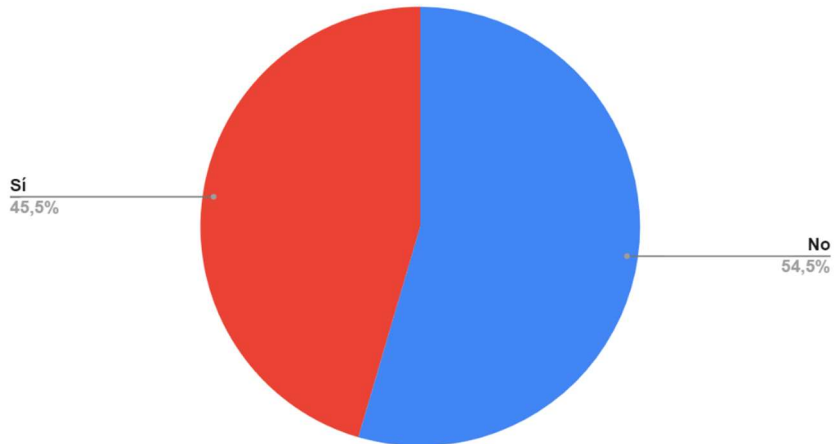




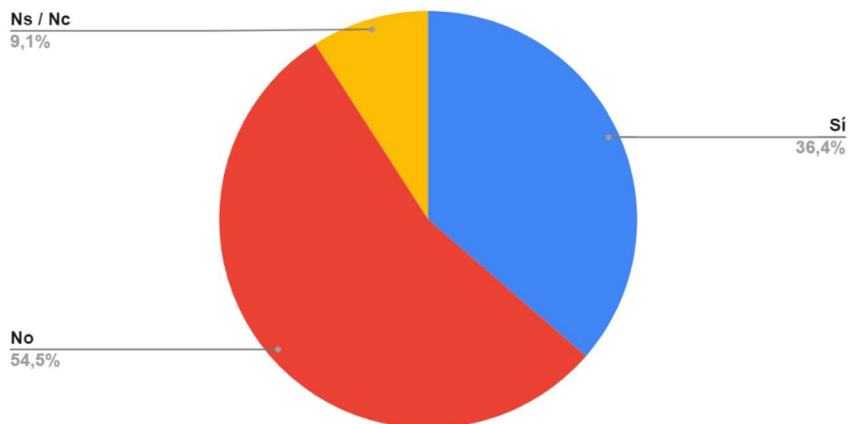
Com considera el seu estat de salut actual?



Considera que té algun problema de mobilitat?

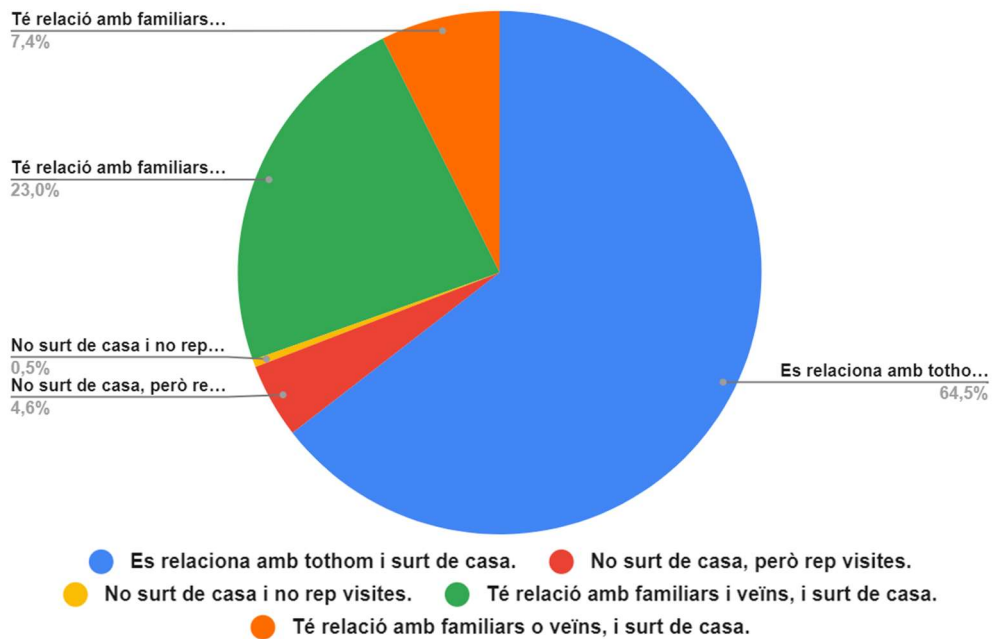


Creu que el seu poble és integrador i accessible per a les persones grans?

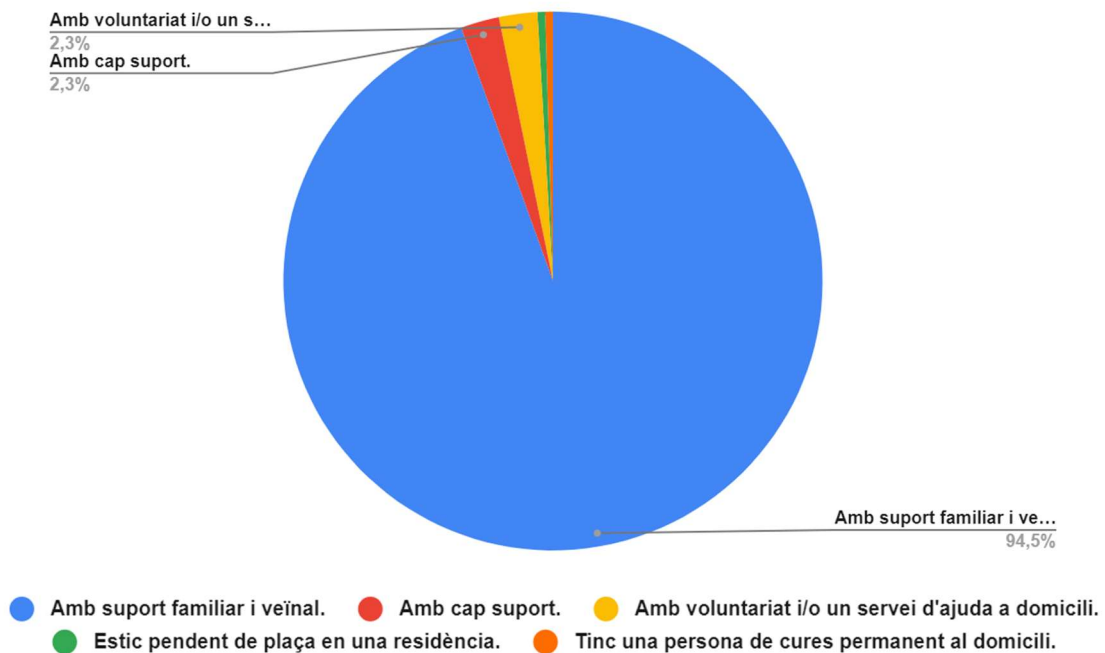




Com considera que són les seves relacions socials?

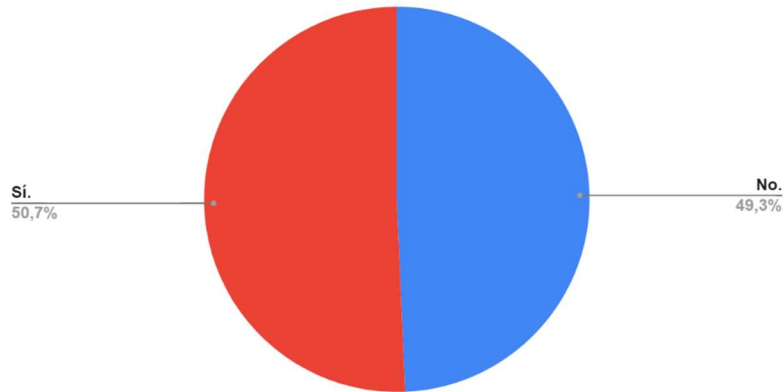


Amb quins suports compta si els necessita?

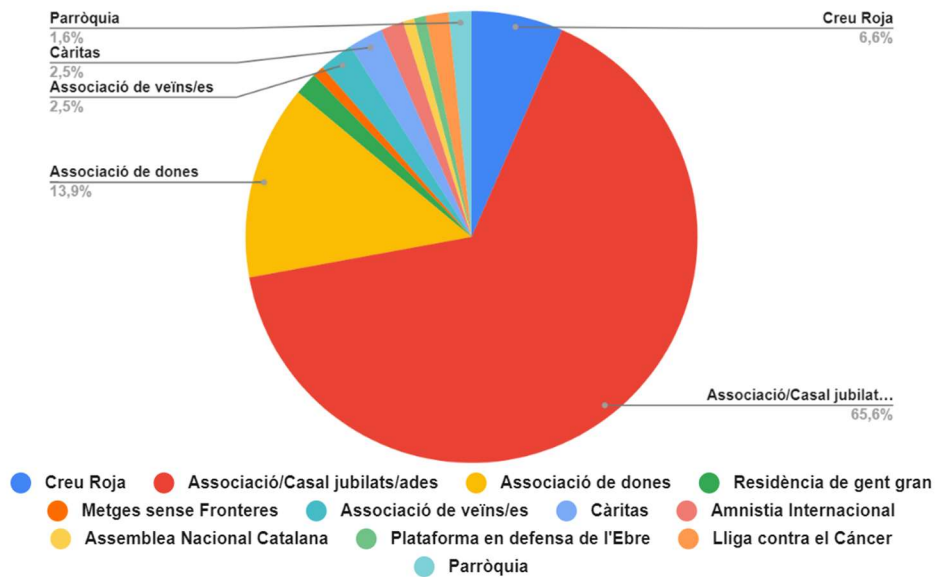


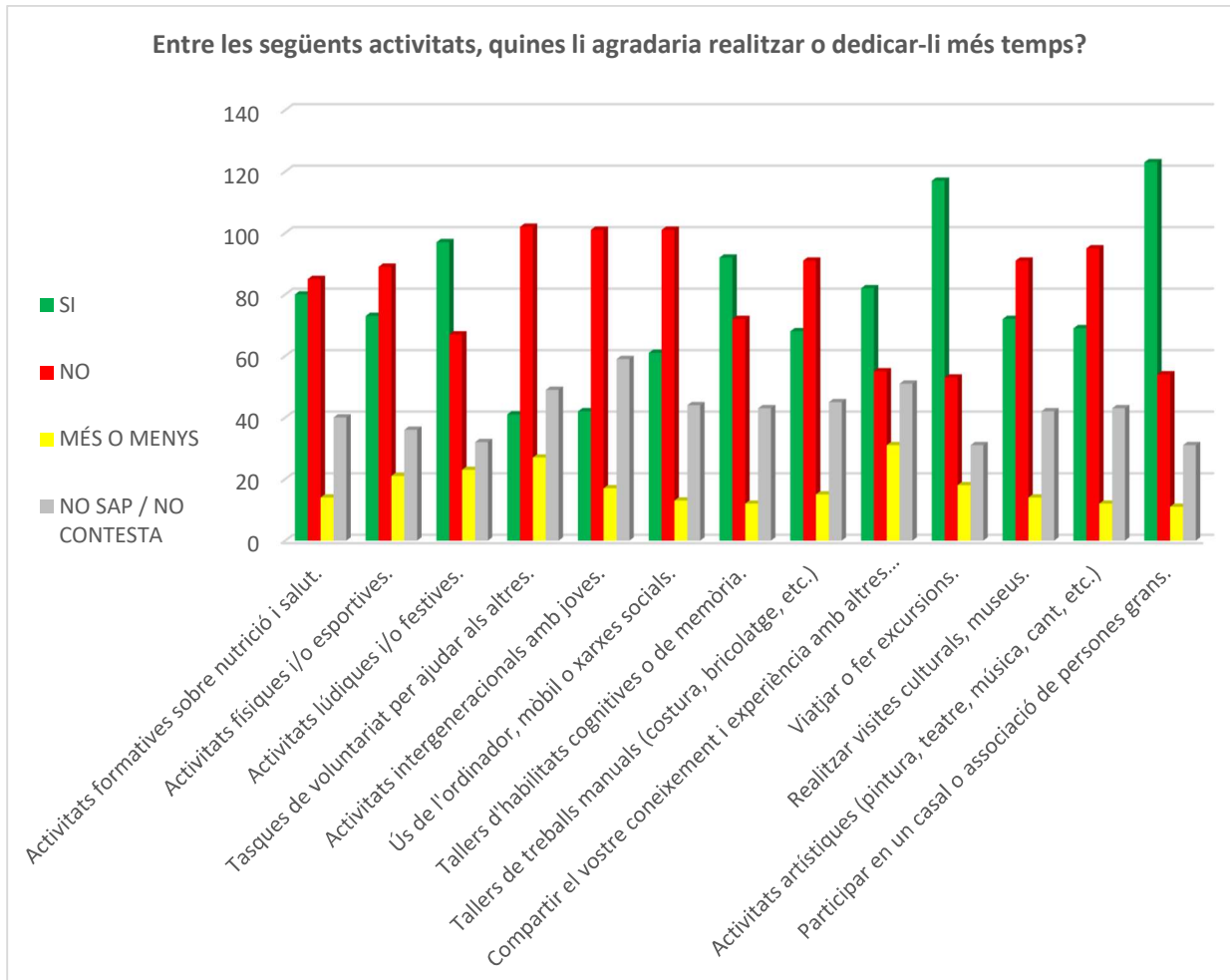


Realitza algun tipus de voluntariat, o pertany a alguna entitat o associació?

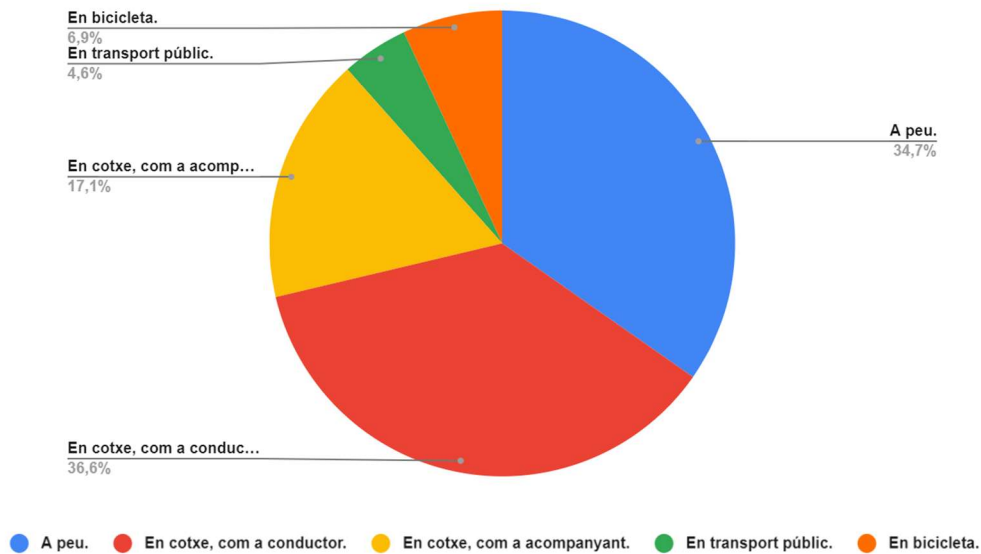


Ens pot indicar en quina entitat o associació?



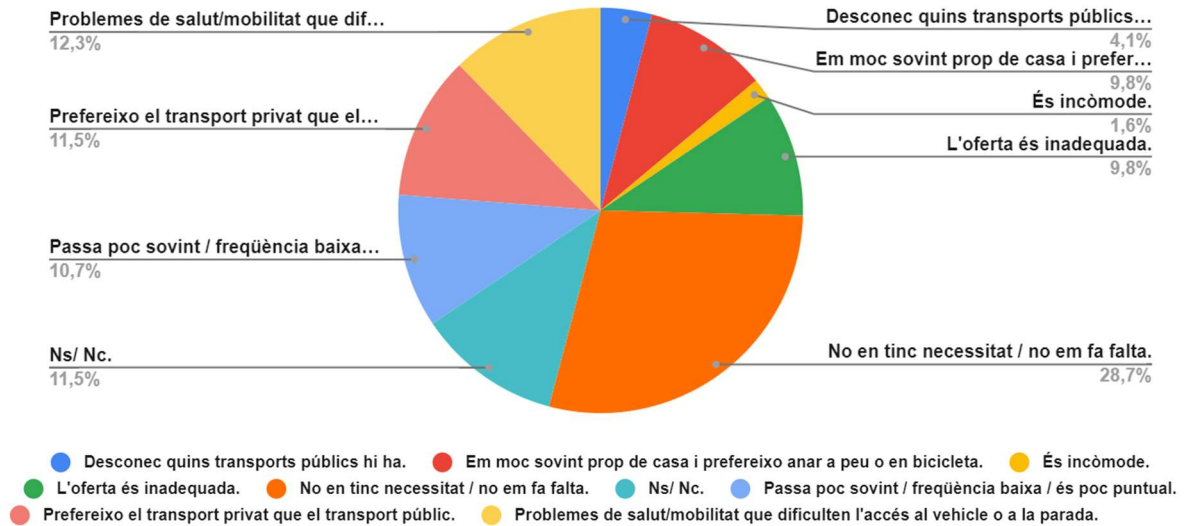


Quin mitjà de desplaçament utilitza habitualment?



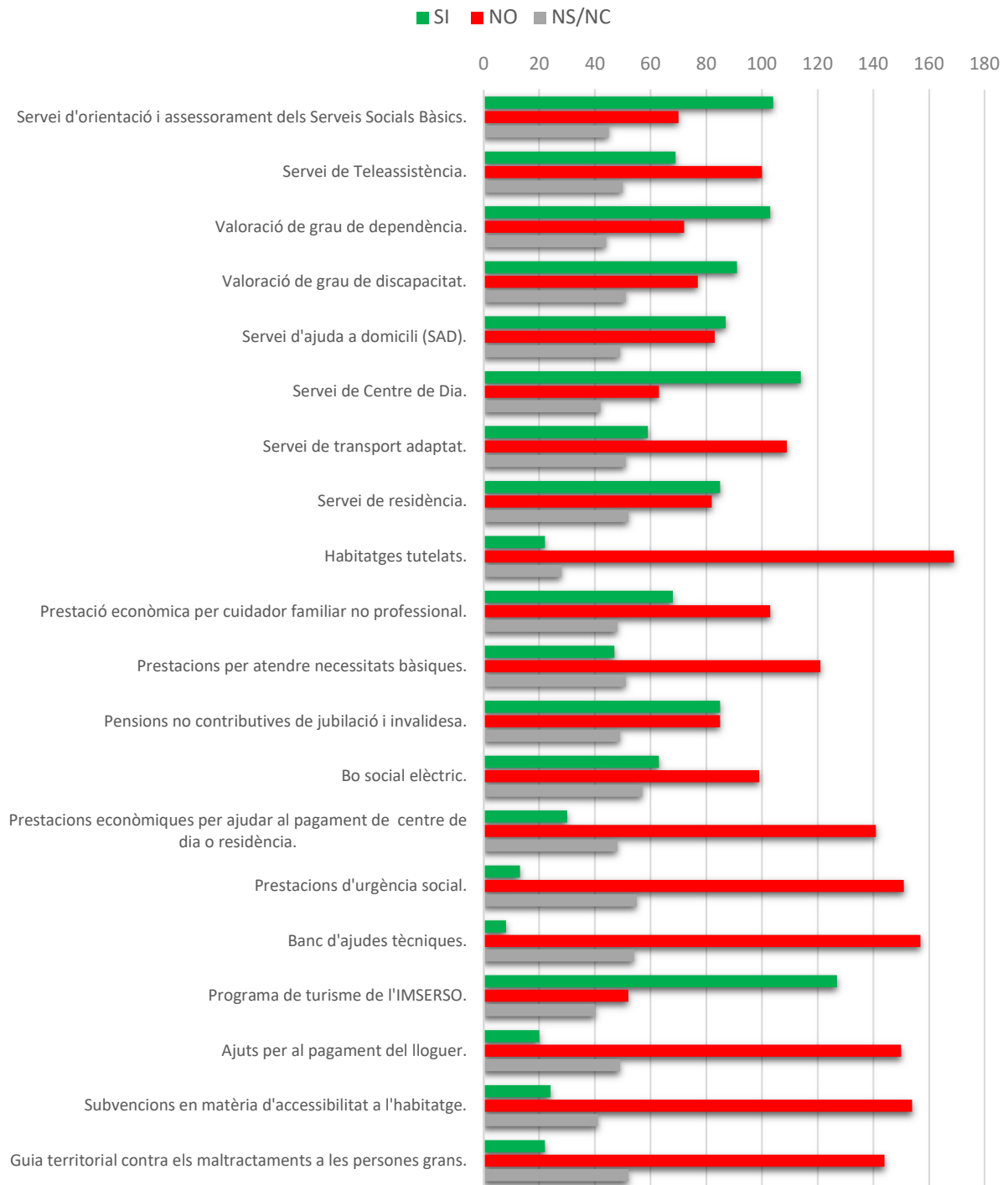


En relació amb el transport públic al seu poble, amb quines opinions s'identifica?






Dels següents serveis o ajuts, ens pot indicar si els coneix o no?





ANNEX 3. Model d'anàlisi DAFO.

 Consell Comarcal del Baix Ebre

ANÀLISI DAFO. DIAGNOSI PER A L'ELABORACIÓ DEL PLA D'ENVELLIMENT KM 0

EIX 1. SALUT I SEGURETAT

	DEBILITATS	AMENACES	
FACTORS INTERNS			FACTORS EXTERNS
	FORTALESES	OPORTUNITATS	

PROPOSTA DE MILLORA:

EIXOS PROPOSATS PER L'ELABORACIÓ DEL DAFO.

- 1-. SALUT I SEGURETAT
- 2-. AUTONOMIA / DEPENDÈNCIA
- 3-. FORMACIÓ AL LLARG DE LA VIDA
- 4-. BRETXA DIGITAL I COMUNICACIÓ
- 5-. HABITATGE
- 6-. ECONOMIA
- 7-. MOBILITAT I TRANSPORT
- 8-. PARTICIPACIÓ COMUNITÀRIA
- 9-. RELACIONS SOCIALS / FAMILIARS / PERSONALS
- 10-. MALTRACTAMENTS / ABUSOS / DISCRIMINACIONS
- 11-. SOLEDAT NO VOLGUDA
- 12-. CULTURA / OCI / LLEURE



ANNEX 4. Resultats obtinguts al DAFO.

1) SALUT I SEGURETAT

DEBILITATS	AMENACES
<ul style="list-style-type: none">- Deteriorament físic i cognitiu- Dificultats en la gestió i seguiment de pautes i visites mèdiques.	<ul style="list-style-type: none">- Molts recursos pensats per a gent jove.- Presència de barreres arquitectòniques.- Privacitat del sistema de salut- Manca de recursos de salut mental per a persones grans.
FORTALESES	OPORTUNITATS
<ul style="list-style-type: none">- Disponibilitat i temps per dedicar a la millora de la pròpia salut.- Coneixements d'autocura.	<ul style="list-style-type: none">- Territori amb grans espais naturals pel context geogràfic.- Millor qualitat de vida (menys pol·lució, alimentació de proximitat, menys estrès, ritme de vida menys precipitat...) que aporta beneficis en la salut.- Entorns rurals, ambients petits i familiars que faciliten el contacte entre persones.
PROPOSTES DE MILLORA: <ul style="list-style-type: none">- Fomentar l'augment de visites mèdiques a domicili- Incorporació progressiva de les noves tecnologies a les persones grans, i realitzar acompanyament en l'aprenentatge d'aquestes noves tecnologies per a l'ús pràctic de la vida diària.	

2) AUTONOMIA / DEPENDÈNCIA

DEBILITATS	AMENACES
<ul style="list-style-type: none">- Deteriorament físic i cognitiu- Manca de suport familiar i social.	<ul style="list-style-type: none">- Presència de barreres arquitectòniques.- Pobles envellits: cada cop hi ha menys gent jove o adulta que puguin donar suport a les persones grans.
FORTALESES	OPORTUNITATS
<ul style="list-style-type: none">- Cada cop es gaudeix de més bones condicions físiques i cognitives.- Mes habilitats domèstiques	<ul style="list-style-type: none">- Entorns rurals: les relacions són més fàcils i poden donar suport a l'autonomia.- Serveis d'Ajuda a Domicili de gestió pròpia i privada.- Inici del Pla d'Envel·liment Km 0- Comerços propers que permeten detectar situacions de risc, pel contacte habitual proper.- Projectes que es poden crear des de diferents entitats / associacions.
PROPOSTES DE MILLORA: <ul style="list-style-type: none">- Augmentar les hores de SAD i reduir-ne el cost econòmic.- Millorar les condicions de treball de les treballadores familiars del SAD i vetllar per la correcta aplicació dels convenis laborals.- Creació i gestió d'un "Banc de Temps", per a l'intercanvi d'aquest bé preuat.- Realitzar tallers d'intercanvi d'experiències i coneixement. (P.e. capacitat tecnològica vers cosir o cuinar)	



3) FORMACIÓ AL LLARG DE LA VIDA

DEBILITATS	AMENACES
<ul style="list-style-type: none">- Bretxa digital- Manca d'accés a la formació bàsica.- Manca de consciència de la necessitat de formació contínua.- Manca de motivació.- Manca de suport familiar.	<ul style="list-style-type: none">- Quedar-se fora del sistema.- Dispersió geogràfica del territori (disseminats i zones rurals)- La informació formativa no arriba de forma àgil i facilitadora.
FORTALESES	OPORTUNITATS
<ul style="list-style-type: none">- Experiència de vida.- Capacitat d'organització.- Recursos personals.- Recursos materials i econòmics.- Disponibilitat de temps lliure.	<ul style="list-style-type: none">- Hi ha molts recursos formatius a l'entorn per enfortir relacions: Uned Sènior, Creu Roja, Llars i Casals de Gent Gran...
PROPOSTES DE MILLORA: <ul style="list-style-type: none">- Trobar canals d'informació i difusió adequats i adaptats a les persones grans.- Promocionar i acompanyar en la formació digital bàsica.- Oferir formacions sobre temes que siguin d'interès per a les persones grans.	

4) BRETXA DIGITAL I COMUNICACIÓ

DEBILITATS	AMENACES
<ul style="list-style-type: none">- Manca de coneixement sobre les noves tecnologies, i per tant crea barreres i limita l'accés a gran part de tràmits i gestions.- El sistema no està preparat per tenir una alternativa per a les persones grans i no s'hi destinen els suficients recursos.- Limitacions en l'accés a moltes informacions que poden ser del seu interès.	<ul style="list-style-type: none">- Augmenta el risc d'exclusió social a tots els nivells de les persones que no disposen o no tenen accés a mitjans tecnològics.- Privació dels drets de les persones.
FORTALESES	OPORTUNITATS
<ul style="list-style-type: none">- Dret d'accés a la informació amb igualtat de condicions.	<ul style="list-style-type: none">- Existència en poblacions rurals bona de xarxa veïnal que facilitar l'accés a la informació i als recursos existents.- En àmbits rurals utilitzen encara la megafonia per informar d'activitats, serveis, esdeveniments....
PROPOSTES DE MILLORA: <ul style="list-style-type: none">- Fomentar el voluntariat.- Promoure el manteniment o noves creacions de la megafonia als pobles.- Oferir formacions pràctiques a les persones grans en l'ús de les TIC per a qüestions quotidianes.	



5) HABITATGE

DEBILITATS	AMENACES
<ul style="list-style-type: none">- Canvis en els models de família i rols. Situacions de soledat no volguda en persones grans.- Manca d'autonomia.	<ul style="list-style-type: none">- Elevada presència de barreres arquitectòniques.- Aïllament geogràfic per la dispersió territorial.- Vulnerabilitat davant les estafes.
FORTALESES	OPORTUNITATS
<ul style="list-style-type: none">- Molts habitatges en règim de propietat.	<ul style="list-style-type: none">- Xarxa familiar i social prou propera.- Recursos compartits a nivell comunitari, amb possibilitat de desplaçar-se periòdicament.- Voluntarietat intergeneracional.
PROPOSTES DE MILLORA: <ul style="list-style-type: none">- Fomentar espais comuns d'oci, de cura de la salut.- Promoure activitats de reforç a l'envelliment actiu en el context del propi habitatge.	

6) ECONOMIA

DEBILITATS	AMENACES
<ul style="list-style-type: none">- Es ingressos estan decreixent. Prestacions insuficients sobretot en dones.- Dificultats en l'accés a entitats bancàries (menys atenció al públic, poc individualitzada, més atenció per caixers amb dificultat tecnològica)- Situacions de sensellarisme.- Dificultat d'accés a alguns recursos (fisioteràpia, podologia, psicologia..)- Sostén de l'economia familiar.	<ul style="list-style-type: none">- Vulnerabilitat davant robatoris i estafes.- Desigualtats econòmiques davant cotitzacions que empreses no van realitzar.- Aïllament davant la participació en activitats o serveis que suposen aportacions econòmiques.
FORTALESES	OPORTUNITATS
<ul style="list-style-type: none">- Disponibilitat de temps lliure.- Estabilitat.	<ul style="list-style-type: none">- Implantació de caixers en poblacions on havien desaparegut totalment.
PROPOSTES DE MILLORA: <ul style="list-style-type: none">- Conscienciació territorial per fomentar una millor atenció bancària personalitzada, amb implantació progressiva de les noves tecnologies.	

7) MOBILITAT I TRANSPORT

DEBILITATS	AMENACES
<ul style="list-style-type: none">- No hi ha un bon sistema de transport públic, sobretot entre pobles petits, però també amb comarques veïnes.- Infra-inversió en transport públic	<ul style="list-style-type: none">- Dificultats per accedir a serveis i recursos.- Es creen dependències amb familiars i augmenta la despesa pública i privada.- La gent jove abandona els pobles i només hi va quedant gent més gran.
FORTALESES	OPORTUNITATS
<ul style="list-style-type: none">- Tenim una comarca on encara funciona la xarxa veïnal i familiar.	<ul style="list-style-type: none">- La detecció de necessitats i situacions de risc es més fàcil en l'entorn rural.- Es més fàcil treballar per crear xarxes de suport o voluntariat en entorns rurals.
PROPOSTES DE MILLORA: <ul style="list-style-type: none">- Invertir en polítiques socials que fomentin el transport i la mobilitat.- Promoure la creació de xarxes per compartir vehicles privats.	



8) PARTICIPACIÓ COMUNITÀRIA

DEBILITATS	AMENACES
<ul style="list-style-type: none">- El deteriorament físic i cognitiu, i la reducció de la mobilitat, fa que hi hagi més manca d'autonomia.- Dificultats d'accessibilitat a espais físics, o a espais telemàtics per la bretxa digital.- Barreres arquitectòniques en habitatges.- Manca d'interès.	<ul style="list-style-type: none">- Aïllament social- Soledat no volguda.- Processos de pèrdues i dol.
FORTALESES	OPORTUNITATS
<ul style="list-style-type: none">- Experiència de vida.- Esperit de superació davant les adversitats.	<ul style="list-style-type: none">- Aportar les experiències de la gent gran per enriquir altres col·lectius.
PROPOSTES DE MILLORA: <ul style="list-style-type: none">- Ampliar la perspectiva a l'hora de programar activitats, tenint en compte els seus gustos i preferències.	

9) RELACIONS SOCIALS / FAMILIARS / PERSONALS

DEBILITATS	AMENACES
<ul style="list-style-type: none">- La defunció de moltes persones de l'entorn i amistats.- Dificultats d'accessibilitat als llocs.- Aparició de deteriorament cognitiu o demències.- Aparició de malalties que produeixin dificultats en la mobilitat.	<ul style="list-style-type: none">- Sentiment de soledat, tristesa.- Pocs llocs on relacionar-se, i manca de suport per fer-ho.- Familiars ocupats laboralment que fa que passin moltes hores en soledat.- Preus elevats en places de CD i Residència, i places públiques limitades i amb llistes d'espera.
FORTALESES	OPORTUNITATS
<ul style="list-style-type: none">- Experiència de vida.- Cura de nets/es que els manté més actius.	<ul style="list-style-type: none">- Centres de dia i residències de gent gran.- Disponibilitat de temps lliure.- Participar en entitats o en voluntariat.
PROPOSTES DE MILLORA: <ul style="list-style-type: none">- Facilitar els desplaçaments o acompanyaments a diferents recursos o serveis, dins la mateixa població o entre poblacions, per fomentar i mantenir les relacions socials.- Realització de trucades de seguiment i acompanyament emocional.- Augmentar la inclusió de les persones grans en els projectes comunitaris.	

10) MALTRACTAMENTS / ABUSOS / DISCRIMINACIONS

DEBILITATS	AMENACES
<ul style="list-style-type: none">- Situacions de soledat.- Aparició de deteriorament físic o cognitiu.- Aparició de malalties que produeixin dificultats en la mobilitat.	<ul style="list-style-type: none">- Poca col·laboració i interrelació de professionals: Salut, Social, Entitats bancàries, sistema judicial,...- Desconeixement per part de molts professionals de les estructures i protocols a seguir.- Manca de recursos públics.
FORTALESES	OPORTUNITATS
<ul style="list-style-type: none">- Xarxa social i veïnal, principalment en pobles.- Família i amistats que donen suport.	<ul style="list-style-type: none">- Existència d'associacions al territori, de persones grans, d'atenció a malalts d'Alzheimer, de Parkinson, associacions de dones, associacions religioses, ...
PROPOSTES DE MILLORA: <ul style="list-style-type: none">- Establir protocols d'actuació més realistes al territori.	



11) SOLEDAT NO VOLGUDA

DEBILITATS	AMENACES
<ul style="list-style-type: none">- Desconeixement real de les persones que viuen i/o es senten soles.- Manca de recursos útils (Voluntariat, grups d'ajuda mútua, etc.)- Escassetat d'activitats en pobles petits.- Manca de xarxes de relació entre joves i persones grans.	<ul style="list-style-type: none">- Manca de comunicació i transport.- Mentalitat tradicional. (no manifestar la necessitat pel què diran els altres)- Manca de comprensió a la diversitat de població (gènere, cultura, ètnia...)
FORTALESES	OPORTUNITATS
<ul style="list-style-type: none">- Xarxa social i veïnal, principalment en pobles.- Família i amistats que donen suport.	<ul style="list-style-type: none">- El pla d'envelliment Km 0 que s'ha d'implementar es una oportunitat per a que les noves generacions participin amb la millora del col·lectiu de gent gran i crear sinèrgies entre ells:<ul style="list-style-type: none">- Viure i conviure- Intercanvis de coneixements i experiències.- Detecció i acompanyament en situacions de risc i soledat.
PROPOSTES DE MILLORA: <ul style="list-style-type: none">- Incentivar programes per compartir habitatge amb joves migrats sols, famílies amb pèrdua d'habitatge, altres persones grans per compartir espais i despeses.	

12) CULTURA / OCI / LLEURE

DEBILITATS	AMENACES
<ul style="list-style-type: none">- Dificultat per accedir a les diferents ofertes.- Poca xarxa social de suport per accedir a les ofertes.- Dificultat d'accés a les noves tecnologies i a la informació.	<ul style="list-style-type: none">- Poca oferta d'oci per a persones grans.- Manca d'informació i difusió de les diferents ofertes.- Possibles barreres arquitectòniques.
FORTALESES	OPORTUNITATS
<ul style="list-style-type: none">- Persones grans actives, en ganes de fer coses.	<ul style="list-style-type: none">- Casals de jubilats i Centre de Dia a molts de pobles.- Viatges organitzats per persones grans.- Fundacions i programes que subvencionen algunes activitats.
PROPOSTES DE MILLORA: <ul style="list-style-type: none">- Fomentar la creació de serveis d'acompanyament a les persones grans.- Difusió analògica de l'oferta cultural.- Acompanyar en l'ús de les noves tecnologies.- Millorar les barreres arquitectòniques.	



ANNEX 5. Guió de grups de discussió amb professionals i persones grans

1. Com penseu que viuen, en general, les persones grans a la comarca del Baix Ebre? Nombreu alguns aspectes positius i negatius.
2. Com creieu que són els serveis socials, sanitaris, sociosanitaris dels diferents pobles i de la comarca? Penseu que són suficients per a la demanda i necessitats existents? Què en destacaríeu com el millor i el pitjor?
3. Penseu que la comarca del Baix Ebre ofereix prou serveis per a les persones grans? Com són? Són de qualitat? Són cars o barats? Són suficients o escassos? Creieu que les persones grans coneixen els serveis existents?
4. Creieu que les activitats que s'ofereixen per a persones grans són suficients? Creieu que els hi agraden? Que són variades? S'adapten a les noves necessitats?
5. Creieu que les persones grans se senten integrades o excloses de la societat com a col·lectiu? Hi ha diferències entre dones i homes en aquest sentit? I les persones grans LGBTI+? I les persones grans immigrants? Com penseu que es podria millorar?
6. Creieu que les persones grans pateixen discriminacions per raó d'edat? I abusos i/o maltractaments? Coneixeu algun cas? Com actueu, en cas de detectar abusos o maltractaments?
7. Com penseu que és l'entorn rural o urbà on viuen les persones grans? Es amable i accessible? I els seus habitatges? S'adeqüen a les seves necessitats? Que es podria millorar per afavorir la relació de les persones amb el seu entorn?
8. Com creieu que són les seves relacions socials i la participació comunitària? Creieu que tenen les possibilitats reals de participar en la vida social i política?
9. Com creieu que es actualment la relació existent entre diferents generacions? Com penseu que els canvis socials i tecnològics afecten el dia a dia de les persones grans? Les generacions més joves, penseu que tenen consciència de l'envelliment com un procés al llarg de totes les etapes de la vida?
10. Penseu que les persones grans, en general, disposen de les suficients persones amb qui confiar o demanar suport quan el necessiten? Creieu que n'hi ha que sovint es senten sols/soles? Penseu que al Baix Ebre, la soledat no volguda pot esdevenir un problema? Quines millores aplicaries?
11. Com valoreu la mobilitat a les diferents poblacions de la comarca per a les persones grans? Accessibilitat? Transports?
12. Quines propostes, en general, contemplaríeu com a prioritàries, per a millorar la qualitat de vida de les persones grans al Baix Ebre?



ANNEX 6. Transcripció de resultats dels grups de treball amb professionals i persones grans.

1. Com penseu que viuen, en general, les persones grans a la comarca del Baix Ebre? Nombreu aspectes positius i aspectes negatius.

Es destaquen aspectes positius de viure en pobles petits, ja que el mateix veïnat, comerços, etc. són detectors de situacions de risc o vulnerabilitat, i fonts de suport informal. De la mateixa manera, els pobles petits també tenen l'inconvenient que hi ha menys recursos i activitats adreçats a persones grans. També es parla dels habitatges, que tot i que majoritàriament solen ser de propietat en les persones grans, una gran majoria disposen de barreres arquitectòniques que dificulten les possibilitats de sortir de casa. Es destaca la importància de que les persones grans puguin socialitzar el màxim possible, amb diferents generacions, però també amb els seus iguals. Importància també de detectar les situacions de soledat per poder pal·liar-ne els efectes i promoure'n la prevenció.

No es pot generalitzar, hi ha gent amb companyia i gent amb soledat, sempre millor en ambient rural. Positiu: millor qualitat de vida, entorns majoritàriament rurals amb xarxa social i veïnal. Negatiu: Recursos, activitats per a gent gran molt poques. Casals obsolets gens actualitzats a la nova generació de gent gran. En un entorn immillorable però també en molta soledat no detectada. El fet de ser un entorn rural penso que és beneficiós, però Terres de l'Ebre té, en general, un índex socioeconòmic molt baix i un índex d'envelliment molt per sobre de la mitjana catalana, penso que això és extensible a la comarca del Baix Ebre. Crec que hi ha una bona qualitat de vida. Viuen bé, en cases o pisos, majoritàriament de propietat. Alguns tenen terres ja que es dediquen al camp. Als pobles tenen més vida social i estan molt més al carrer. Solen estar a prop de la família. Hi ha cultura de poble on tothom es coneix i s'ajuden entre ells. En general crec que viuen bé. Com aspecte positiu destacaria l'entorn. Al tractar-se d'un entorn, en la majoria rural, on encara es conserva la relació entre veïnatge, molt proper, de tu a tu, i això facilita que es sentin acompanyats, en general. Lo positiu crec que potser el fet de viure amb nuclis més aviat petits és que la majoria de gent es coneixen i poden donar ajuda i/o suport a aquelles persones grans que ho puguin necessitar. Lo negatiu crec que potser la falta de més recursos per poder tindre més assistència.

2. Com creieu que són els serveis socials, sanitaris, socio-sanitaris dels diferents pobles i de la comarca? Penseu que són suficients per a la demanda i necessitats existents? Què en destacaríeu com el millor i el pitjor?

Hi ha molt de consens entre tots els professionals en que hi ha manca de coordinació fluida entre els serveis socials i els serveis sanitaris. Que malgrat l'existència del sistema d'informació compartida Salut+Social hi ha molts professionals que li no donen l'ús que hauria de tenir. S'ha de reforçar l'atenció integrada social i sanitària. I també molt en els casos de hospitalitzacions a domicili o convalsescències al domicili, per tenir una visió integral de les necessitats. També hi ha unanimitat en que les llistes d'espera per la majoria de recursos són excessivament llargues, que en ocasions per accedir a un servei s'ha de canviar de municipi perquè no existeix en el municipi habitual de la persona. Que els serveis socials cada cop requereixen més tràmits burocràtics, i que és difícil atendre situacions d'urgència o de desbordament familiar en complicacions sobtades, i les famílies han d'acabar recorrent a recursos privats, la qual cosa exclou als més vulnerables econòmicament. Els professionals valorarien positiu l'existència d'una borsa informal de personal cuidador o d'intercanvi de temps/serveis entre persones ("Banc de temps").



També es comenta, que cada cop més, les persones grans fan demanda de viure al propi domicili el màxim temps possible. També que moltes persones mostren reticències en assistir al centre de dia (sobretot en zones més rurals). Per això els professionals valoren que s'han d'anar reorientant els serveis i recursos i més inversions cap a les millores en les atencions domiciliàries i el manteniment en l'entorn proper, com una millora en la qualitat de vida de les persones.

Lo millor és que crec que estan a l'abast de tothom i això fa lo pitjor i es que també es beneficien gent que realment té més mitjans.

No són suficients. Els serveis sanitaris als pobles, la seva temporalitat com a servei és reduïda. I molts cops amb molts canvis de professionals. Tornos rotatius. Fa que el servei no sigui de qualitat, tot i sent públic. Tràmits de gestió burocràtica molt lenta. Poca informació dels recursos i serveis de la comunitat. Existeix encara molt de desconeixement.

Recursos bastant insuficients i alguns amb molta falta de sensibilitat humana. També cal dir que preval el bon professional.

L'evidència de la pràctica del dia a dia em diu que els serveis de suport i ajuts socials són insuficients, no dic recursos humans, dic serveis que es presten (Sad, Centre de dia....)

Crec que falten serveis socio-sanitaris que tinguin amb compte tant la part social com la sanitària, actualment es té molt més amb compte la vessant sanitària i poc la social.

El pitjor es la manca professionals especialitzats en geriatría als Caps.

Pocs recursos hospitalaris especialistes en llargues estades.

Poca informació arriba a la gent gran respecte a les possibles ajudes que el correspondrien.

Cada persona hauria de tenir una prescripció individualitzada dels serveis que necessita i disposar d'aquests per poder viure a casa seva sense desarrelar-lo del seu entorn natural.

Hi ha bon servei en general, tant social com sanitari. Tot i que el servei sanitari s'ha deteriorat molt des de la pandèmia. Destacaria que és insuficient sobretot als pobles, no tenen accés a cap lloc que no sigui el Cap del poble. I no sempre aquest servei està disponible.

Els recursos sempre són necessaris i no n'hi ha mai prou, només cal veure les llistes d'espera per poder accedir a qualsevol lloc, o per a que t'atenguin.

Com a millor a destacar, poden ser ALGUNS professionals que pots trobar i et poden ajudar i orientar en tants de tràmits que són necessaris. El pitjor, és la falta de recursos i també ALGUNS professionals que molts cops et preguntes perquè estan treballant en aquest àmbit, sense tenir-ne suficient sensibilitat.

3. Penseu que la comarca del Baix Ebre ofereix prou serveis per a les persones grans? Com són? Són de qualitat? Són cars o barats? Són suficients o escassos? Creieu que les persones grans coneixen els serveis?

Es considera que la comarca disposa de prou ventall de serveis, però que la deslocalització geogràfica és sovint un impediment, encara que si que es considera que majoritàriament son de qualitat. S'afirma que sovint moltes persones grans no coneixen els serveis, o sí els coneixen però en desconeixen les funcions o activitats que s'hi fan.

Sobre els serveis, es manifesta que clarament hi veuen manca de personal, amb convenis i salaris precaris, que fan que tot i la vocació de cura i atenció a les persones grans, acabin buscant altres feines.

Al lloc on jo treballa crec que coneixen bé els serveis existents però valoren me'ls els diners que puguin aconseguir que no pas l'assistència.

No. Insuficients. Manca d'activitats i recursos adreçats a gent gran. Focalitzats a l'entorn i nou paradigma de jubilació, àmbit gent gran i prevenció de soledat, com a sentiment.

Si que se'n ofereixen però no arriben a tothom

La primera part he respost a l'anterior pregunta. Les persones grans no coneixen els serveis i tampoc els seus drets.

Crec que es podrien oferir més serveis, i crec que no coneixen tots els serveis que hi han.

"En residències poques places públiques al territori. Les places privades són més barates que a Tarragona o Barcelona



Encara menys en centre de dia.

Les persones no saben per on començar a demanar informació.

Moltes residències. Manca el desplegament d'una xarxa de serveis de suport socials i sanitaris a domicili.

Hi han serveis, poden ser de qualitat, barats i suficients. Però molts ho desconeixen.

La població cada cop est més envellida i els recursos són escassos, falten centres de dia o places, falten socio-sanitaris, al menys de gestió pública. Els preus si no estan subvencionats són intocables, quina família treballadora pot pagar els preus d'una plaça privada?.

En la qualitat, crec que estan prou bé.

Les persones grans a dia d'avui, en una gran majoria, desconeixen la majoria de serveis. Molts de joves també ho desconeixen.

4. Creieu que les activitats que s'ofereixen per a persones grans són suficients? Creieu que els hi agraden? Que són variades? S'adapten a les noves necessitats?

Els professionals afirmen que "fer-se gran, no agrada" i que sovint molta gent no participa d'activitats, no perquè no les coneguin, sinó perquè hi ha algun altre malestar a nivell bio-psico-social que no es troba suficientment atès. Si hi ha problemes de salut, familiars, econòmics o d'altres necessitats bàsiques, la persona no pensa en participar en activitats perquè no es sent prou motivat.

Una altra proposta es que les mateixes entitats que realitzen activitats en facin més difusió i sensibilització, i que s'involucri a gent jove a participar en activitats que fomentin les relacions intergeneracionals, com a forma de motivació en les persones grans.

Altre inconvenient que afirmen majoritàriament els professionals, es que, amb la pandèmia de la Covid19, la digitalització ha anat massa ràpid per a les persones grans, i això fa que es perdin gran part d'informació. Es proposa que es mantingui més informació analògica (tríptics, ràdio, cartells, etc...) i que no sigui només per les xarxes socials. I anar implantant la tecnologia a poc a poc i amb un suport més individualitzat.

Les activitats sempre són insuficients i n'hi hauria d'haver que fossin domiciliàries.

No son suficients, ni s'adapten a noves necessitats.

Si. Als que participen sense dubte. I n'hi ha que si que s'adapten i altres no tant i s'haurien de supervisar. Desconec a quines activitats us referiu a la pregunta.

Es complicat contesta aquesta resposta com a professional s'hauria de parlar amb les persones grans q son els usuaris dels serveis

No, son poques i desconegudes.

Activitats per a gent gran autònoma moltes i variades. Per a persones grans dependents poques i les que hi han són les organitzades per Associacions de diferents malalties.

Ho desconec fora del servei a domicili.

En quant al servei a domicili, estaria bé i en "alguns" casos en que sigui necessari es pugui ampliar el temps.

5. Creieu que les persones grans se senten integrades a la societat com a col·lectiu? I les persones grans LGBTI+? I les persones grans immigrants?

Com es comentava en el punt anterior, es conclou també que les noves tecnologies estan desintegrant les societats i en especial a les persones grans, que no han tingut el temps, els mitjans i el suport necessari per posar-se al dia.

Es considera que s'han de crear espais per a l'acompanyament a les persones grans en la realització de tràmits. Capacitar a alumnes de primària o secundària per fomentar aquest suport, ja sigui de forma natural en els àmbits familiars o de forma programada amb activitats creades per a tal fi per fomentar l'acció comunitària i augmentar la sensibilització.

Sobre les persones grans immigrants es considera que es un grup de població que ara es comença a mostrar, donat els temps que van començar a arribar més immigració. S'incideix en que en moltes ocasions,



algunes d'aquestes persones continuen al marge de la vida comunitària. Si que coexisteixen i conviuen en els mateixos municipis però la interacció i participació en activitats amb grups d'iguals o d'altres continua essent escassa.

El mateix passa amb les persones grans LGBTI+, en què l'entorn encara mostra certes reticències, es suposa que pel desconeixement. I que també hi ha encara activitats i serveis que es diferencien per sexes.

Crec que la inclusió o exclusió depèn molt del grau de soledat. L'home sempre busca més tenir una parella, la dona es sol quedar sempre més sola.

En quan a les persones immigrants, crec que encara conserven molt la protecció de la família.

Es podria millorar oferint una millor integració als casals de la gent gran i els fem sentir actius.

Excloses. Manca d'informació. Potenciar punts d'informació.

Incloues. Si que hi ha diferències i també persones LGBTI i persones immigrants. Es qüestió de temps crec. Suposo que hi ha de tot, no sé respondre a la pregunta. És probable que si els preguntem a elles ens diguin que se senten exclosos.

Depèn de les necessitats q tinguin?

Com col·lectiu la gent gran és la gran oblidada i si a sobre ja formen part de col·lectius que habitualment pateixen més exclusió, doncs encara més.

Milloraria amb programes específics per gent gran, no cal fer un dia de la gent gran sempre són dies de gent gran.

S'ha d'apoderar a la gent gran i convidar-los a participar a nivell polític en el disseny dels seus propis projectes.

En l'entorn que treballa, estan integrats.

Se senten excloses en la seva majoria ja que en els temps actuals de les noves tecnologies els ha agafat grans i només cal veure el que els està passant en les entitats financeres,...etc..

No conto que hi hagi diferència entre homes i dones.

Sobre les persones LGBTI i les persones immigrants al ser uns grups "relativament nous" en el col·lectiu de persones grans, no dispo de informació per poder valorar.

Per millorar, no se si estem a temps, però potser estaria bé que a través dels casals, Ajuntaments, etcètera es poguessin fer treballs a un nivell bàsic sobre les mateixes inquietuds dels propis socis i/o habitants d'una comunitat.

6. Creieu que les persones grans pateixen discriminacions per raó d'edat? I abusos i/o maltractaments? Coneixeu algun cas? Sabeu com actuar en cas de detectar maltractaments?

Majoritàriament els professionals coincideixen afirmar que si que es donen casos, però majoritàriament fan referència als que habitualment es manifesten més públicament, com ara el maltractament físic o psicològic. En alguns casos, hi ha professionals que mostren més desconeixement quan es parla de maltractament institucional, maltractament o abús econòmic, desatenció, manca d'higiene, desnutrició, etc...

Un gran nombre de persones, afirmen que no coneixen la Guia Territorial de les Terres de l'Ebre per a l'actuació contra els maltractaments a les persones grans.

Això significa que s'ha de treballar per fer-ne difusió entre tota la població.

En el cas de com actuarien en cas de detectar un maltractament, diuen majoritàriament que avisant a serveis socials o trucant al 112.

Es posa de manifest, que al igual que existeix un telèfon i uns protocols d'actuació específics en cas de violències de gènere i maltractaments infantils, hauria d'existir també un número d'atenció a les persones grans i uns protocols d'actuació amb uns mecanismes i serveis que puguin donar una resposta àgil a les necessitats d'ajuda urgent.

Per desgràcia la discriminació no té edat, ni l'abús, ni el maltractament. Actualment, crec que hi ha molts avis/àvies que pateixen maltractaments, però no ho denuncien per por a quedar-se sols. Edatisme.

Totalment. Informar sobre el protocol d'actuació i factors de risc. Cal molta sensibilització i prevenció sobre aquests temes. Informar a la comunitat en general, amb xerrades i infografies, xarxes socials, etc. Si. Si. Per recte i sense massa voltes.

Si, si, si. L'actuació va orientada a la protecció de la persona, i sobre tot ajudar-la a prendre consciència del maltractament rebut.



Fent la denuncia del maltractament i activant el protocol, per protegir la persona el més aviat possible. Discriminació a partir dels 70 no, dels 60 a 70 sí molt..., són els grans oblidats, sobretot les dones Maltractaments econòmics sí, per part dels fills als pares grans.

Són un col·lectiu vulnerable per diferents causes i per tant es troben sotmesos a abusos, destacant els econòmics.

Informant a fiscalia qui actua en rapidesa.

Soc conscient que hi han casos de discriminació i abusos. No m'he trobat en situació. En el cas de trobar-me en un cas així, informaria a la treballadora social corresponent.

Personalment no conec cap cas, però si en guiem per les notícies aparegudes en algun cop als mitjans de comunicació, sembla que sí que es pot donar el cas. Ho tinc claríssim, davant d'un cas de maltractament s'ha de denunciar i protegir a la persona.

7. Com penseu que és l'entorn rural o urbà on viuen les persones grans? Es amable i accessible? Els seus habitatges?

Sobre l'entorn de les poblacions es considera que encara hi ha molt a fer per les administracions locals. Hi ha voreres molt altes, escales, manquen algunes rampes... encara hi ha massa espais que no són adaptats. També altres tipus d'adaptacions per fer els pobles i ciutats més amables, com la instal·lació de més bancs públics on la gent pugui seure, descansar i xerrar amb altres, manca de més espais amb ombres o refugis climàtics per evitar les altes temperatures, la instal·lació de més lavabos públics i que no s'hagi d'anar a un lloc privat en cas de necessitat, semàfors que indiquin el temps disponible per creuar...

Al ser principalment una zona rural, molts habitatges son antics, distribuïts per plantes i que sovint costa molt d'adaptar, ja sigui per l'espai disponible com pels costos econòmics que els pot suposar: les pensions son baixes i els ajuts escassos.

L'entorn rural sempre és millor en relació a la gent gran

Urbanísticament no esta adaptat a les persones grans. Poques ombres, pocs bans, fonts amb aigua gairebé inexistents, manca de zones verdes.... Parcs bio-saludables sense potenciar i sense tutoritzar per algun expert que els informi del funcionament i els serveixi de guia. Zones oblidades.

L'entorn rural és mes proper i humà que l'urbà. Falten adequacions molt diverses, conciliació amb l'entorn i suports naturals.

Desconec l'entorn rural. L'experiència del dia a dia em diu que els habitatges no s'adapten a les pèrdues d'autonomia.

Jo crec que depèn de si parlem de serveis o de la seva integració dins del nucli on viu, en referència a l'habitatge també depèn de les necessitats de salut que pugui tenir cadascú.

L'entorn rural sol ser més amable però no accessible, cases antigues amb barreres arquitectòniques que no es poden salvar.

Molts d'habitatges presenten barreres arquitectòniques, i els ajuts per a l'adaptació son escassos.

Les persones grans haurien de tenir persones joves al seu voltant que els acompanyin i orientin.

Moltes de les persones grans perden habilitats i no tenen energia per gestionar fer obres a casa, adaptar l'habitatge a les seves necessitats etc.

No sempre els habitatges s'adeqüen a les seves necessitats, sobretot en l'entorn rural.

Suposo que l'entorn urbà pot arribar a donar més facilitats almenys amb el tema mobilitat, i l'entorn rural suposo que al no disposar de tants recursos potser més complicat.

La majoria de gent gran viu a la casa de tota la vida per la qual cosa l'accessibilitat és més aviat poca per no dir gens, per lo que no s'adapten a les necessitats reals.

Poder oferir subvencions i ajuts per poder fer més accessibles els habitatges, però facilitant el fet de poder accedir als ajuts i sense tanta paperassa i ajuts econòmics que puguin sufragar més part del cost que suposa.

Com sempre, lo millor per afavorir la relació de les persones amb l'entorn o qualsevol altra millora, seria parlar amb les pròpies persones i escoltar les seves necessitats/demandes.



8. Com creieu que son les serves relacions socials? Disposen de les suficients persones amb qui confiar o demanar suport quan el necessiten? Penseu que sovint es senten sols/soles?

Es creu que en els pobles més petits encara es va molta vida de poble i de relació social, però que sovint es amb grup d'iguals, ja que els pobles cada cop son més envellits i sovint els fills i nets marxen a treballar o a viure en altres poblacions. Per això les persones grans passen moltes hores sols.

També hi ha canvis en els models de famílies, per exemple, les persones de 85, 90 o 95 anys (que cada cop n'hi ha més), els seus fills i cuidadors principals també son grans i també necessiten suport.

Crec que les seves relacions són insuficients. Un col·lectiu oblidat.

Primer distants però posteriorment ja amb vincles. Espero que si, si així ho volen.

La participació dependrà de l'estat de salut però hi ha d'haver oferta d'activitats, si no hi ha oferta no poden triar fer activitats.

Jo crec que si son persones actives participen en tots els àmbits.

Els consells de la gent gran casi no tenen visibilitat al nostre territori.

La vida social es veu reduïda en situació de dependència. Crec que no resulta fàcil relacionar-te sent una persona gran i malalta.

Falta pedagogia social. La majoria de gent no saben comunicar-se, relacionar-se amb aquest col·lectiu.

Senten tristor i pena i eviten incloure's en grups socials.

Si.

Suposo que això depèn més del tarannà de la pròpia persona. Crec que la possibilitat hi és i depèn més de les inquietuds del propis individus.

9. Com creieu que es actualment la relació existent entre diferents generacions? Com penseu que els canvis socials i tecnològics afecten el dia a dia de les persones grans? Les generacions més joves, penseu que tenen consciència de l'envelliment com un procés al llarg de totes les etapes de la vida?

Bretxa digital. No hi ha suficient conscienciació.

Alguns molt bona però d'altres distants. Poca consciència.

A les persones grans els afecten la majoria de canvis, la tecnologia és una d'elles. Els joves no valoren l'experiència i l'expertesa de les persones grans. Els joves no saben que el present i el futur és de les persones grans.

Crec que hi ha una relació cordial, però les generacions més joves no tenen consciència del procés d'envelliment. Falta formació i sensibilització.

La gent gran que és una mica jove, s'han adaptat millor a les noves tecnologies, mòbils, ordinadors, tauletes..., arran de la pandèmia, en canvi els més grans no. Això els dificulta molt més l'accés a la informació i a la participació en la vida social.

Els joves de 20 anys no s'ho plantegen, l'envelliment es un procés impensable per ells, i s'han de conscienciar que tot ho serem.

La gent jove són conscients de les dificultats de les persones grans a adaptar-se a les noves tecnologies. N'hi ha molts que col·laboren en l'aprenentatge.

A nivell social i cultural no és màrqueting la vellesa. Està infravalorada .

La vellesa continua estant molt estigmatitzada. S'associa encara a malaltia, inutilitat, desgast,... Existeix molta ignorància.

Les persones grans haurien de ser "mentores" en la societat actual. Haurien d'estar presents en tots els àmbits.

Avui dia la relació entre generacions s'ha deteriorat a pressa feta. Hi ha encara mostres de falta de respecte, comprensió i paciència. No hi ha consciència del procés de l'envelliment, de que ens pot ensenyar la gent gran.

Crec que pel propi dia a dia i els canvis tant socials com tecnològics, fan que la relació entre les generacions no sigui massa fluida avui dia.



Suposo que les inquietuds d'uns tenen a veure poc amb les inquietuds dels altres. Crec que aquí ens separa bastant sobre tot lo que serien les noves tecnologies. S'ha de fomentar activitats per fer aflorar inquietuds i aprenentatges conjunts.

No, els joves no prenen consciència del procés de les etapes de la vida. Però crec que mai ha està així.

10. Penseu que les persones grans, en general, disposen de les suficients persones amb qui confiar o demanar suport quan el necessiten? Creieu que n'hi ha que sovint es senten sols/soles? Penseu que al Baix Ebre, la soledat no volguda pot esdevenir un problema? Quines millores aplicaries?

No pot esdevenir un problema. ÉS UN PROBLEMA: SOCIAL, INVISIBLE. Que s'ha de donar visibilitat mitjançant la conscienciació, la sensibilització, difusió i prevenció. La nova pandèmia, de la que ningú parla però existeix. Crec que la comarca no té actualment cobertura política en línies d'actuació per a persones grans, i les poques que té no són suficients.

La soledat es un problema!

La soledat no volguda quan es produeix, és un problema a tot arreu, no només al Baix Ebre. La soledat també és un indicador que s'incorporarà a totes les polítiques perquè no és només de gent gran també és un problema social en d'altres generacions més joves.

Jo crec q a les nostres comarques la majoria de famílies es fan responsables de les persones grans i sinó poden fer-ho, contracten a algú per tenir-ne cura. Referent al tema de la soledat, no puc opinar, s'hauria de fer un estudi concret en aquest tema diferenciant les zones més rurals de les urbanes.

Les persones grans en família tenen el problema més resolt, si saben a qui han de recórrer. El problema és quan no hi ha família i l'entorn social és reduït. Tot i això, viure sol, no es el mateix que sentir-se sol.

Hi han programes com el Sempre Acompanyats que intentar combatre la soledat no volguda.

Com a millores, crec que s'hauria d'establir a les escoles una assignatura des de ben petits i fins el batxillerat que fes que hi hagués relació entre nens/es i persones grans, posant en valor tots els valors que la gent gran pot aportar a la societat.

Si. Desgraciadament hi ha molta gent gran sola i/o en soledat, i cada cop se'n detecten més casos.

Hauria d'haver un Observatori de la Gent Gran a la comarca on poder detectar casos en risc a partir d'un pla d'actuació. Treballaríem més la prevenció i segurament evitariem accidents desafortunats en gent gran.

He observat en el meu camp professional, que moltes vegades tenen més confiança i ens demanen més suport als cuidadors que als propis familiars. Per què no els volen molestar, per què els familiars sempre tenen faena..., etc.

No tinc massa clar si tenen prou persones per confiar, suposo que en la gran majoria vull pensar que si, però també dependrà de famílies.

Si. que crec que pot arribar a ser un problema.

S'han de destinar més recurs econòmics i humans per tirar endavant projectes com el NO ESTAREU MAI SOLS, per poder fer seguiment/accompanyament de totes aquelles persones que puguin estar a casa seva i no disposin d'una família per donar-los suport tant d'acompanyament mèdics, com emocional o amb el seu dia a dia.

11. Com valoreu la mobilitat a les diferents poblacions de la comarca per a les persones grans? Accessibilitat? Transports?

En tots els sentit es creu que hi ha poblacions en que el transport públic és molt limitat i que s'haurien de fomentar bones pràctiques en aquest sentit.

Malament. Pocs torns de bus o transport públic en relació a l'entorn rural amb ciutats de comarca.

Distants entre elles.

Molt malament.

Fatal, hi ha poques opcions de transport públic.

Correcta. Potser s'hauria de posar un servei d'acompanyament i d'ajuda per la gent gran que ho necessiti. Limitada.

La GG no vol molta mobilitat, sol preferir estar prop del seu entorn i mantenir-se al màxim al seu domicili, però amb els recursos, serveis o activitats que pugui necessitar o desitjar.



Són els recursos els que haurien de desplaçar-se allí on volen viure les persones.

Transport públic insuficient.

Fatal, la majoria de busos, trens i taxis no estan preparats per l'accessibilitat de les persones amb mobilitat reduïda.

12. Quines propostes contemplaríeu per a millorar la situació de les persones grans al Baix Ebre?

- *Programes intergeneracionals d'acompanyament en l'aprenentatge i ús de noves tecnologies.*
- *Banc de temps o serveis compartits*
- *Pal·liar el sentiment de soledat en les persones grans*
- *Involucrar tot l'entorn en la detecció de situacions de risc o persones grans vulnerables.*
- *Informar i fomentar la participació en activitats comunitàries.*
- *Reforçar els serveis de suport al domicili i noves tecnologies de cura.*
- *Conscienciar les administracions locals de la creació i adaptació d'espais per fer-los per amigables per a les persones grans, i facilitar i subvencionar els transports públic i privats per a les persones grans.*
- *Reforçar la coordinació i els recursos en l'atenció integrada social i sanitària.*
- *Oferir suport social en els casos d'hospitalització domiciliària.*
- *Incentivar l'associacionisme en les persones grans.*
- *Realitzar mediació amb les empreses de transports per la ubicació de parades de bus prop dels recursos adreçats a persones grans.*
- *Serveis i recursos de prevenció, informació de recursos i gestió emocional. Prevenció de la soledat, com a sentiment.*
- *Proximitat i persistència en explicar les activitats que es fan per animar-los a participar.*
- *Si les persones grans són i seran la majoria d'aquí res, s'ha de canviar tot: urbanisme, accés a serveis socio-sanitaris, accés a assessorament legal, etc.*
- *Primer s'hauria d'esbrinar que preocupa realment a les persones grans en cada àmbit i fer propostes concretes, crec que el que mes els preocupa es si podran viure a casa seva fins al final de la seva vida, per tant s'haurien de fomentar els serveis domiciliaris des del SAD, Teleassistència, recursos d'atenció mèdica a domicili. ,etc.*
- *Donar més visibilitat a tot el col·lectiu.*
- *Serveis socials més a peu de carrer i en més relació amb tots els recursos*
- *Desplegament de tot tipus de recursos a domicili per tal de garantir una vida digna i saludable.*
- *En l'àmbit familiar, fomentar més la implicació de la família, i conscienciar que el temps que es disposa per estar amb ells, potser no és suficient per a que es sentin acompanyats i escoltats.*
- *Parlar directament amb les persones grans i escoltar els seus problemes, necessitats i desitjos, per tal d'actuar directament amb allò que ells prioritzen.*



ANNEX 7. FITXA DE SEGUIMENT I AVALUACIÓ

1.- IDENTIFICACIÓ DE L'ACCIÓ.

Nom de l'acció:	
Responsables:	
Període de seguiment:	
Data:	
Emplenat per:	

2.- DESENVOLUPAMENT DE L'ACCIÓ.

Activitats desenvolupades durant el període:

--

3.- ASSOLIMENT D'OBJECTIUS:

Cap	Baix	Mig	Alt	Total
-----	------	-----	-----	-------

4.- NIVELL D'EXECUCIÓ DE L'ACCIÓ:

No inici	Baix	Mig	Alt	Fi
----------	------	-----	-----	----

Nombre d'homes de 65 anys o més participants	
Nombre de dones de 65 anys o més participants	
Nombre d'homes de menys de 65 anys participants	
Nombre de dones de menys de 65 anys participants	



En cas de no desenvolupament de l'acció, emplenar:

Motiu:
Manca de RRHH:
Manca de recursos materials:
Manca de temps:
Manca de participació:
Descoordinació entre departaments:
Desconeixement del desenvolupament:
Altres:

5-. INCIDÈNCIES EN EL DESENVOLUPAMENT DE L'ACCIÓ:

Dificultats i/o obstacles	Solucions adoptades

6-. NOVES NECESSITATS DETECTADES:

--

7-. PROPOSTES DE MILLORA:

--

8-. OBSERVACIONS:

--



ANNEX 8. QUADRE DE COMANDAMENT