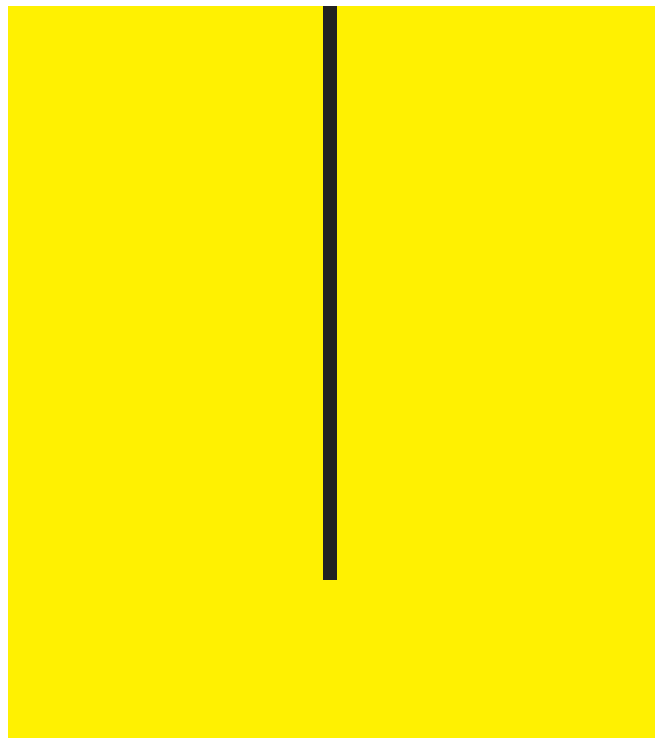




# INFORME DE SEGUIMENT DELS ACORDS DEL VIIè CONGRÉS DE LA GENT GRAN DE CATALUNYA

CONSELLS COMARCALS DE  
L'ALT PENEDEÈS, L'ANOIA I EL GARRAF



---

*Aquest document ha estat elaborat pels membres de les Juntes Permanents de la comarca de l'Alt Penedès, l'Anoia i el Garraf.*

*Membres de la Junta Permanent de l'Alt Penedès: C. Batet, P. Bayó, R. Caba, J. Faura, J.M<sup>a</sup> Gómez, E. Jou, R. Junyent, P. Pujol, J. Solé i M. Ventosa. Membres de la Junta Permanent de l'Anoia: A. Bel, M. Bertran, J. Borrega, A. Cañellas, E. Esquer, J.M<sup>a</sup> Figueras, J. Font, J. Gifré, D. Godoy, A. López, P. Peña, J. Ribera, S. Rubio, E. Senserrich, C. Solé. Membres de la Junta Permanent del Garraf: L. Caballer, J. Fernández, C. Jouseaume, M<sup>a</sup> F. Molano, A. Rocafull, A. Roso, F. Tobal, J. Vivanco*

*Juntament amb la col·laboració de les tècniques dels consells comarcals de les tres comarques: C. Casas, N. López, F. Senabre i N. Serrano*

# ÍNDEX

---

Presentació

Justificació

Procediments

Conclusions

1. Llei de dependència i atenció a les persones
2. Sanitat i fiscalitat
3. Maltractament a les persones grans
4. Participació i representació política
5. Mitjans de comunicació

Propostes

Annex

1. Informe de seguiment dels acords del VIIè congrés de la gent gran de Catalunya – Consell Comarcal de l'Alt Penedès
2. Informe de seguiment dels acords del VIIè congrés de la gent gran de Catalunya – Consell Comarcal de l'Anoia
3. Informe de seguiment dels acords del VIIè congrés de la gent gran de Catalunya – Consell Comarcal del Garraf

# PRESENTACIÓ

---

La vellesa és una etapa de la vida que es pot viure de forma plena. En aquesta etapa, en què el coneixement i la saviesa són fruit d'una trajectòria personal i comunitària, no és en debades que les Administracions tinguem l'obligació de reconèixer i valorar aquest saber. Un saber que veu el passat, viu el present i construeix el futur. El futur de tots i totes nosaltres. El nostre futur.

Als Consell Comarcal de l'Alt Penedès, l'Anoia i el Garraf ens omple d'orgull unir-nos per presentar aquest document, que neix de la voluntat, la predisposició i el treball que han realitzat el Consell de la Gent Gran de l'Anoia, el Consell Consultiu de l'Alt Penedès i el Consell Consultiu del Garraf. Els tres òrgans consultors, assessors i promotors d'accions han elaborat un estudi sobre la situació de les persones grans en les tres comarques. D'aquesta manera, a través d'un qüestionari i unes entrevistes a representants dels ens locals, s'han obtingut dades quantitatives però també qualitatives de diferents aspectes que vinculen les persones grans amb aspectes com: la dependència i atenció a les persones, la sanitat, la fiscalitat, els maltractaments i el seu possible reallotjament, la participació, la representació política i els mitjans de comunicació.

Aquesta inquietud prové de la comissió de seguiment del 7è Congrés Nacional de la Gent Gran a Catalunya, celebrada el 2014, i en què els tres òrgans participen de forma activa. I aquesta, n'és una prova.

Us oferim, doncs, el resultat d'aquest estudi que conclou els resultats de cada territori i també en fa una valoració de conjunta entre les tres comarques.

Les administracions respectives felicitem la minuciosa i dedicada tasca de persones grans que hi han participat, així com la col·laboració de tots els ajuntaments que ho han fet possible. Alhora, encoratgem a seguir en aquesta línia de treball transversal, interdepartamental i intergeneracional.

Salutacions,

Sr. Xavier Lluç Llopart  
Consell Comarcal  
de l'Alt Penedès

Sr. Xavier Boquete Sáiz  
Consell Comarcal  
de l'Anoia

Sra. Glòria Garía Prieto  
Consell Comarcal  
del Garraf

# JUSTIFICACIÓ

---

Des de la Generalitat de Catalunya es realitza cada quatre anys, aproximadament, un Congrés Nacional de la Gent Gran amb l'objectiu de contribuir, de manera significativa, a definir la realitat de la gent gran del país. Les reflexions i propostes dels congressos han ajudat a comprendre millor les necessitats de les persones grans.

La importància del Congrés cau en el fet que serveix per obrir el debat social i perfilar la línia de treball que cal seguir per donar resposta a les necessitats d'avui i de demà de la gent gran. Les ponències, les conclusions i el manifest de cada Congrés serveixen per marcar l'agenda política en matèria de gent gran durant els quatre anys que passen fins a la celebració del següent Congrés.

En el 7è Congrés Nacional de la Gent Gran de Catalunya (7è CNGGC), celebrat l'any 2014, es va arribar a unes conclusions que van ser aprovades pel Parlament de Catalunya. Aquestes conclusions, recollides en el Manifest del 7è CNGGC, s'han treballat en la fase postcongressual. De totes elles se'n van destriar aquelles que tenien el seu àmbit d'actuació o competència en els ens locals.

Com a territori, a través de l'Oficina per a la Gent Gran Activa de la Generalitat de Catalunya, es convoca els representants de les entitats de les persones grans de cada comarca i a les persones professionals i tècniques dels Serveis Socials de l'àmbit de la gent gran dels Consells Comarcals i del món municipal.

Finalment, a través de les Juntes Permanents dels Consells de la Gent Gran de les comarques de l'Anoia, l'Alt Penedès i el Garraf, s'articula la Comissió Intercongressual.

Amb la constitució de la Comissió Intercongressual, es comença a treballar territorialment sobre els acords recollits en el Manifest del 7è CNGGC.

La Comissió, en jornada de treball, acorda entre la gran diversitat de qüestions que haurien de ser objecte de valoració, i a efectes pràctics, s'han determinat els següents eixos d'intervenció i d'incidència:

- 
- ❖ Llei de Dependència
  - ❖ Atenció a la persona
  - ❖ Maltractaments a les persones grans
  - ❖ Participació i representació política
  - ❖ Mitjans de comunicació

Cal fer esment que la generació actual de majors de 65 anys prové d'un moment cultural on es rebien els serveis des de les administracions; ara se li demana que en siguin promotora. Aquest canvi de paradigma, suposa reptes a treballar per part de la ciutadania i per part de les institucions que ho han de promoure (ajuntaments, consells comarcals, etc.) i que tenen competència executiva per poder-ho fer (i un exemple, podria ser a través de la promoció del voluntariat sènior).

D'altra banda, sociològicament es recull la divisió d'aquesta etapa de la vida en diferents segments: persones jubilades i sobre envelliment. Caldria, però, tenir en compte les conseqüències diverses que pot tenir aquesta segmentació així com les seves necessitats específiques.

# PROCEDIMENTS

---

Les metodologies emprades per a l'obtenció de dades ha estat tècnicament consensuada pels tres Ens supramunicipals.

Per assolir els objectius que es van marcar per a la recollida de dades, s'han utilitzat diferents vies: entrevistes, qüestionaris, jornades i reunions amb professionals d'alguns àmbits.

- **Confecció de l'enquesta:**

Un grup de persones pertanyents al Consell de la Gent Gran de l'Anoia va proposar un primer esborrany del document. En una reunió amb els altres Consells de la Gent Gran del Garraf i l'Alt Penedès, es van acabar de determinar els ítems i les preguntes.

Aquestes preguntes inclouen qüestions obertes i tancades, així com espais oberts on poder acabar de descriure les accions i opinions de cada ens local.

- **Presentació i lliuraments:**

- ✓ Comissions a tots els ajuntaments contactats
- ✓ Recordatoris i finalització
- ✓ Presentació a altres territoris
- ✓ Acceptació de realització de tasca conjunta

A la comarca del Garraf, s'han realitzat diverses jornades en l'àmbit de la sanitat, maltractaments a la gent gran, mort digna, pensions, dependència, voluntariat sènior, el tracte en els mitjans de comunicació, etc., que ha ajudat a recollir altres dades d'interès per a elaborar aquest informe.

Per altra banda, el Consell Comarcal de l'Anoia així com també el Consell Comarcal de l'Alt Penedès, han realitzat sessions informatives en què s'han debatut els diferents aspectes analitzats aquí.

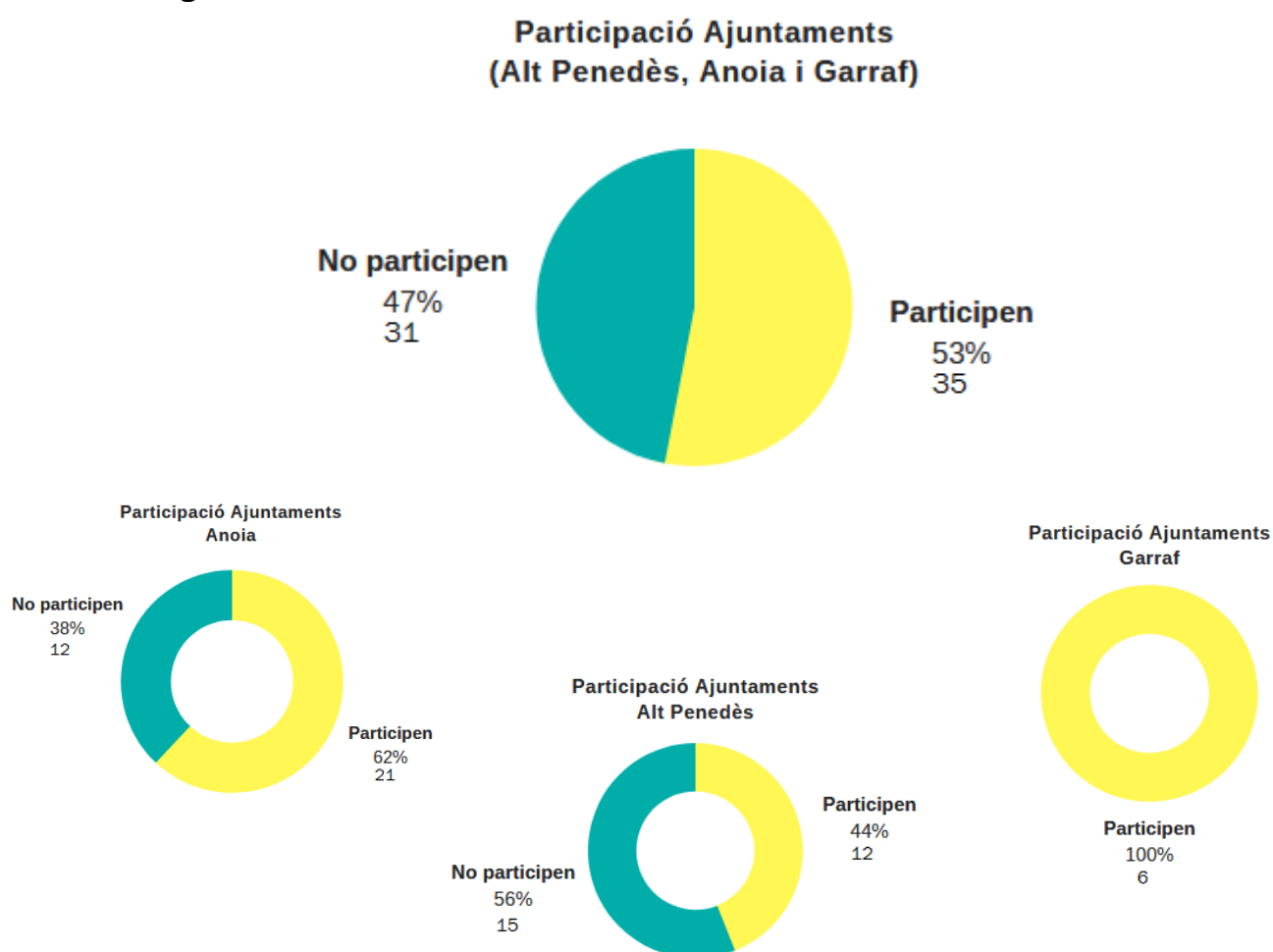
Tots tres ens han complementat les enquestes dissenyades amb entrevistes amb les regidories i professionals.

- **Nivell de participació:**

Cal esmentar la dificultat que hi ha hagut per a l'obtenció de les enquestes analitzades en aquest informe. Ha estat, sobretot, a través de la insistència que han exercit els membres del Consell de la Gent Gran de cada territori, que s'ha obtingut el nombre final d'enquestes respostes.

Tot i que la participació hauria estat òptima que fos la total, certament és significatiu que més de la meitat dels ajuntaments hagin atès la demanda d'aquesta informació (ja fos a través de l'enquesta i/o l'entrevista).

Les enquestes es van facilitar als ens locals de les tres comarques, i el nivell de participació ha estat el següent:



| Població Anoia             | Nombre habitants |
|----------------------------|------------------|
| Calaf                      | 3424             |
| Capellades                 | 5227             |
| Castellfollit de Riubregós | 165              |
| Castellolí                 | 573              |
| Copons                     | 300              |
| El Bruc                    | 2014             |
| Els Hostalets de Pierola   | 2891             |
| Igualada                   | 38987            |
| Jorba                      | 831              |
| La Llacuna                 | 872              |
| La Pobla de Claramunt      | 2159             |
| Masquefa                   | 8386             |
| Òdena                      | 3607             |
| Pujalt                     | 198              |
| Sant Martí de Tous         | 1190             |
| Sant Martí Sesgueioles     | 371              |
| Sant Pere Sallavinera      | 158              |
| Santa Margarida de Montbui | 9611             |
| Sant Maria de Miralles     | 132              |
| Vallbona d'Anoia           | 1412             |
| Vilanova del Camí          | 12409            |

| <b>Població Alt Penedès</b> | <b>Nombre habitants</b> |
|-----------------------------|-------------------------|
| Les Cabanyes                | 947                     |
| Castellet i la Gornal       | 2233                    |
| Castellví de la Marca       | 1554                    |
| El Pla del Penedès          | 1232                    |
| Font-Rubí                   | 1358                    |
| Sant Cugat Sesgarrigues     | 980                     |
| Sant Quintí de Mediona      | 2170                    |
| Subirats                    | 13013                   |
| Sant Sadurní d'Anoia        | 12749                   |
| Vilobí                      | 1094                    |

| <b>Població Garraf</b> | <b>Nombre habitants</b> |
|------------------------|-------------------------|
| Cubelles               | 14715                   |
| Canyelles              | 4388                    |
| Olivella               | 3655                    |
| Vilanova i la Geltrú   | 66077                   |
| Sant Pere de Ribes     | 30142                   |
| Sitges                 | 28527                   |

# CONCLUSIONS

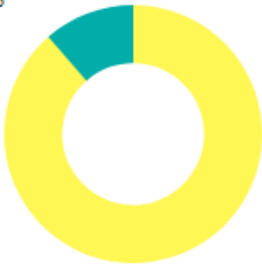
A partir dels resultats obtinguts s’han pogut extreure les conclusions que es presenten a continuació.

A nivell global, entre les tres comarques, estem al voltant del 17% de població de més de 65 anys, fet que cal tenir en compte de cara a les intervencions i actuacions polítiques i socials.

|             | Total població | +65 anys | Percentatge població |
|-------------|----------------|----------|----------------------|
| Alt Penedès | 106.275        | 18.023   | 17%                  |
| Anoia       | 117.504        | 20.574   | 17.51%               |
| Garraf      | 147.504        | 24.414   | 16.55%               |

**Total homes majors 65 anys Alt Penedès, Anoia i Garraf**

**Majors 85 anys**  
3.222  
5%



**Entre 65-85 anys**  
24.961  
37%

**Total dones majors 65 anys Alt Penedès, Anoia i Garraf**

**Majors 85 anys**  
7.345  
11%

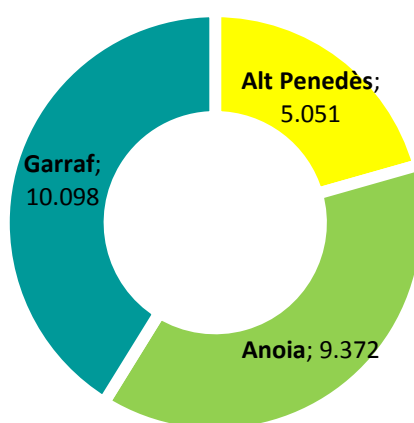


**Entre 65-85 anys**  
31.037  
47%

## 1. Llei de la dependència i Atenció a les Persones

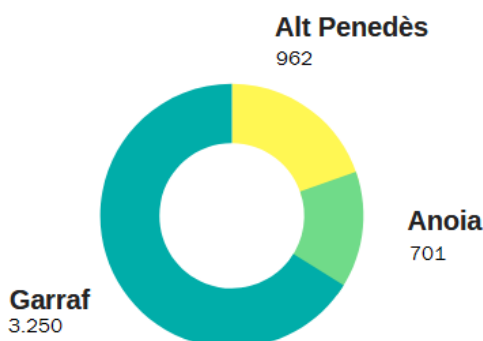
### 1.1. Nombre de persones majors de 65 anys que han demanat la Llei de la Dependència

El nombre de persones total que han demanat la Llei de dependència entre les tres comarques és de 24.521 persones, que distribuïdes per comarques, el Garraf és la que ha obtingut més sol·licituds, seguit de l'Anoia i finalment l'Alt Penedès.



### 1.2. Nombre de persones que han obtingut un "No grau de dependència":

El "no grau de dependència" entre les tres comarques ha estat de 4.913 persones, que distribuïdes entre les tres comarques, el Garraf és la comarca amb més resolucions d'aquest tipus, seguit de l'Alt Penedès i finalment de l'Anoia.



---

*1.3. Comentaris, dificultats, entrebancs a millorar, en el procés de resolució per acollir-se a la Llei de la dependència.*

La Llei 39/2006 de l'Autonomia personal i d'Atenció a les persones en situació de dependència, ha estat motiu de preocupació entre les persones grans i, per aquest motiu, el Consell Comarcal del Garraf va organitzar el novembre de 2016 una jornada per debatre-la.

En la jornada es va dir que, segons la normativa, estaven previstes en la Llei l'aplicació de serveis, prestacions econòmiques, suport als cuidadors, professionals i tot allò que hagués facilitat el seu desplegament. No obstant però, s'ha passat per dues situacions que han fet que no s'acabés de materialitzar tal i com estava previst.

- Any 2010: la paralització d'alguns recursos a causa de la crisi econòmica.
- Any 2012: les grans retallades les quals generen:
  - Reducció de prestacions econòmiques.
  - Modificació de serveis a la baixa.
  - Retirada de suport als cuidadors (cotitzacions a la seguretat social).
  - A Catalunya, l'endarreriment dels pagaments dels serveis, i als professionals a causa de la crisi política i financera.

Actualment ens trobem amb moltes incògnites de cara al futur **“la teoria és una i la realitat és una altra”**.

Tanmateix, el Consell Comarcal de l'Anoia i el Consell Comarcal de l'Alt Penedès va realitzar sessions de debat en les quals, persones grans i representants polítics van poder evidenciar la situació i desplegament actual de la normativa al territori. Per una banda, havia homogeneïtzat un procediment i només la comunitat autònoma de Catalunya tenia un procés de reconeixement i serveis vinculats per a persones que necessitaven suport; per l'altra, la normativa requeria d'una dotació pressupostària que havia quedat estroncada amb la crisi econòmica. En aquest sentit, el desplegament de la normativa ha carregat al pressupost dels Ajuntaments i al de la Generalitat més del que estableix per la normativa estatal.

---

**Segons la informació obtinguda en les sessions de debat i reflexió dels territoris, des del punt de vista mèdic,** l'objectiu és recuperar la màxima autonomia o retardar tant com sigui possible la dependència. Però, a causa del retard en la resolució del Pla Individual d'Atenció (PIA), pot suposar que una situació temporal es converteixi en crònica.

**Des del punt de vista dels professionals dels serveis residencials,** manifesten que es troben entre els familiars i les administracions, la qual cosa els fa entrar en debats que no els pertocuen. Es troben amb mancances en la interlocució amb l'Administració, en retard en el pagament de les seves places i, sense deixar de banda, l'obligació d'atendre amb la màxima professionalitat els residents.

A través de les enquestes, es dedueix que la legislació hauria de ser més flexible i permetre adaptar els serveis a les necessitats de cada persona beneficiària en cada moment i segons avança el moment social.

**El personal de treball social de dependència del territori manifesta** viure la manca de recursos amb preocupació atès que les llistes d'espera per accedir a plaça residencial o bé de centre de dia són massa llargues i es triga massa temps a donar-hi una resposta adequada. Això provoca que el servei a la ciutadania es vegi afectat.

Destaca que els nous usuaris tenen diferents necessitats la qual cosa obliga a adaptar-se a una societat canviant i també als nous models de família.

Les tres comarques, per la seva situació geogràfica i de densitat de població, es caracteritzen per la dificultat en la mobilitat i el transport, i per tant, per la dificultat d'accés als serveis.

Cal tenir en compte:

- ✓ S'ha d'adequar la resposta, els serveis i la manera com s'ha de fer a les necessitats canviants.
- ✓ Implementació de la finestra única d'informació en totes les Administracions.
- ✓ Mantenir criteris objectius i escoltar els professionals del sector.
- ✓ Recuperar el ritme en la dotació de recursos suficients per abordar totes les necessitats.

- 
- ✓ Reduir el temps de resolució dels expedients per tal de reduir les llistes d'espera.
  - ✓ Dotar-se de professionals i d'eines per tal de gestionar les diferents situacions.
  - ✓ Millorar el suport al personal cuidador per una millor qualitat de vida.
  - ✓ Agilitar els tràmits administratius quan és una situació temporal, per tal que no es cronifiqui.
  - ✓ Valorar el treball coordinat entre els diferents professionals

## **2. Sanitat i fiscalitat**

### *2.1. Bloc sociosanitari*

*Quines de les següents accions o processos es duen a terme al vostre municipi per conèixer l'estat sociosanitari?*

Com a resposta a aquesta pregunta, des de les tres comarques es constata l'existència de diferents programes sociosanitaris destinats a les persones grans tot i que s'evidencia que són insuficients i no desenvolupats de manera homogènia en cap dels tres territoris.

*Podríeu indicar-nos:*

Davant les següents preguntes i la divergència de respostes, aquestes les trobareu recollides més concretament en la segona part d'aquest informe, segons la informació de cada Ens.

- Llista d'espera (en nombre de dies) que hi ha per accedir a una visita amb Serveis Socials?
- Llista d'espera (en nombre de dies) que hi ha per accedir a una visita amb els Serveis d'Atenció Sanitària?

### *2.2. Bloc fiscalitat*

*Existeix una política de reduccions dels impostos municipals per a la gent gran?*

En la majoria dels municipis de totes tres comarques existeixen reduccions en algunes taxes que són de caràcter general, tot i que sempre es té en compte el nivell de renda.

---

Certament, en alguns municipis existeixen polítiques de fiscalitat especialment adreçades a persones majors de 65 anys en una determinada situació econòmica. Alguns d'aquests beneficis són: taxa d'escombraries, cànon de l'aigua, reduccions en activitats esportives i de salut, bonificacions en l'IBI, bonificacions en transport públic, altres.

### **3. Maltractaments a les persones grans**

Els tres ens han desenvolupat un circuit d'actuació en l'àmbit dels maltractaments a les persones grans. Alhora, hi ha comissions de seguiment dels circuits i protocols d'actuació, per tal de revisar-los i enfortir la xarxa de coordinació professional.

El fet que hi hagi un circuit d'actuació i que els professionals implicats estiguin formats facilita la detecció de situacions de persones grans en situació de possibles maltractaments.

Aquest fet fa repensar solucions a les possibles alternatives de real·lotjament, com poder ser l'excepcionalitat en l'accés en centre residencial (quan la persona té reconegut un grau de dependència) o altres recursos municipals. Queda palès que no existeixen recursos d'allotjament per a aquesta problemàtica, ni marc legal que l'empari.

Atès el poc coneixement d'aquest fenomen, les diferents comissions territorials de seguiment de Guia Territorial per a l'abordatge de situacions de maltractament (Consell Comarcal de l'Anoia i Consell Comarcal de l'Alt Penedès), formades per persones grans i tècnics estan proposant espais formatius, no només per a tècnics, sinó també per a representants polítics municipals.

En aquest sentit, es pot evidenciar la sensibilització de la ciutadania, per exemple a través de les dades que el Consell Comarcal de l'Anoia facilita i que es poden extrapolar a la resta de territoris:

- Any 2009, una comissió interdisciplinària en què hi participen agents de salut i social, registren un total de 9 persones grans en situació de maltractament.
- Any 2017, l' EAVA (Equip d'Atenció a la Vellesa de l'Anoia, especialitzat a atendre situacions de possible maltractament a persones grans), registra un total de 44 persones grans en situació de maltractament.

---

El fet no és que s'exerceixi més el maltractament cap a les persones grans, sinó que la formació, el desplegament d'una campanya de prevenció (com la campanya "Tracta'm bé"

de prevenció de situacions de maltractament de les persones grans) i l'aposta per un equip especialitzat evidencien la necessitat d'abordar aquests tipus de situacions a tot el territori.

#### **4. Participació i representació política**

En la representació política en les administracions no s'acostuma a trobar persones grans ocupant càrrecs electes.

En aquest apartat, cal tenir en compte la perspectiva de gènere. D'una banda, l'esperança de vida de la dona supera la de l'home i aquesta és la que participa, majoritàriament, en moltes de les activitats proposades des dels territoris; per altra banda, els qui participen en els òrgans decisoris són, majoritàriament, homes. Per tant, al factor gènere hi hem de sumar el factor cultural.

Es destaca, en l'extracció de dades, que tot i que existeixen grups de persones grans (Consells Consultius, consells de savis, etc.), aquests no són consultats i encara menys vinculants en les polítiques aplicades als territoris.

Dins aquest apartat, i seguint les pautes marcades per la Comissió Intercongressual, es va elaborar per part del Consell de la Gent Gran de l'Alt Penedès un petit qüestionari per a la recerca d'informació en l'àmbit de la participació política de les persones grans. (ANNEX)

Els membres de la Junta Permanent del Consell de la Gent Gran de l'Alt Penedès van fer entrevistes amb diferents grups polítics per tal que responguessin el qüestionari. El buidatge d'aquest petit qüestionari s'ha fet de forma qualitativa i no quantitativa.

A la pregunta sobre les propostes que els partits fan respecte a la gent gran del municipi, es constata poca diferència en aquestes; la majoria dels partits consultats proposen la millora de recursos i espais municipals, i l'atenció a les persones grans. Dos dels partits parlen de millores en la fiscalitat d'algunes taxes municipals per a persones grans en situació de vulnerabilitat.

---

D'altra banda, els partits consultats proposen, de forma bastant unànime, l'ampliació i/o millora dels serveis d'atenció a les persones en situació de dependència, amb l'ampliació d'hores d'atenció domiciliària i de la formació de cuidadors no professionals. Tot i aquesta proposta, la sensació dels polítics consultats és que hi ha una manca d'aquesta mena de recursos a la seva població. El problema de disposar de més hores d'atenció domiciliària, és bàsicament l'econòmic, segons les respostes rebudes.

En resposta a la segona qüestió plantejada de si els partits preveuen la possibilitat que persones grans puguin tenir representació en el seu partit, les respostes són unànimes. Tots

els partits valoren que persones grans puguin formar part de la seva formació. Tot i això, el nombre de persones de més de 65 anys que formen part de les primeres posicions de les llistes dels diferents partits és molt baix. Per tant, pel que fa a la representació als Plens dels ajuntaments dels municipis consultats, hi ha poques persones de més de 65 anys.

En conclusió, es pot extreure que les tres comarques coincideixen a constatar que els programes del partits polítics recullen accions per a la millora de recursos i serveis per a la gent gran, tot i que després, un cop es troben immersos en la gestió de l'ajuntament, aquestes propostes es dilueixen.

De les enquestes, es dedueix que la presència de persones de més de 65 anys al capdavant de les llistes dels partits polítics municipals de les tres comarques és minoritària.

Es veu, així, un possible "edatisme" en el món de la representació política, és a dir, la discriminació per raó d'edat.

## **5. Mitjans de comunicació**

Des dels tres territoris es promou, amb diferents actuacions, la presència en els mitjans de comunicació de les persones grans, amb l'objectiu de trencar els estereotips negatius i promoure una visió positiva i activa de les persones grans.

Certament, els municipis amb major nombre d'habitants tenen més mitjans de comunicació, i, per tant, és on s'emeten més notícies i més diverses.

---

A les tres comarques les notícies sobre les accions que es porten a terme envers la gent gran es fan a través dels següents mitjans de comunicació: ràdio i televisió comarcals, premsa escrita i digital comarcal i municipal, xarxes socials i webs.

En aquestes accions hi són presents alguns dels mitjans de comunicació, que també reben notes de premsa elaborades des dels ens.

D'altra banda, puntualment des d'alguns ens, es fan rodes de premsa per posar en coneixement de la ciutadania els projectes i programes que es duen a terme.

No obstant això, es constata que, en general, no es dona la rellevància que les persones grans haurien de tenir a la societat. Encara no s'han eradicat els estereotips i els prejudicis que es tenen sobre les persones grans.

Aquest és el repte que s'ha d'abordar, ja que s'ha de dignificar l'envelliment i els mitjans de comunicació hi tenen un paper clau.

# PROPOSTES

---

- ✓ Atorgar un espai de decisió real als Consells de la Gent Gran dels territoris, de manera que les seves decisions d'aquests siguin vinculants en les polítiques de l'ens (Ajuntament, Consell Comarcal...).
- ✓ Establir canals de coordinació i retroalimentació entre els diferents territoris, tant per als tècnics, com per als membres dels Consells de la Gent Gran.
- ✓ Donar veu i presència a les persones grans en la presa de decisions sobre els temes que els afecten, principalment a les administracions més properes.
- ✓ Potenciar la participació política instant els partits polítics a incloure en les seves llistes persones majors de 65 anys en llocs de rellevància.
- ✓ Crear i desenvolupar una Llei de les persones grans que reculli els diferents aspectes de promoció, protecció i atenció en aquest àmbit. Aquesta normativa hauria d'incloure la creació d'una Secretaria de Persones Grans amb finalitat executiva.
- ✓ Unificar criteris de bonificació per a tots els territoris, per no dependre de la bona voluntat política de cada Ajuntament.
- ✓ Potenciar la unificació d'eines de gestió de la coneguda Llei de Dependència (programa informàtic, transparència d'informació en les llistes d'espera, etc. ...).
- ✓ Combatre la visió estereotipada que es reflecteix des de la societat vers les persones grans, especialment en els mitjans de comunicació.
- ✓ Millorar la prevenció, detecció i abordatge de les situacions de maltractament a les persones grans a través de protocols.
- ✓ Promoure i/o crear equips especialitzats en l'atenció a les persones grans en situació de maltractament.
- ✓ Implementar cursos de memòria i benestar físic i emocional, coordinadament amb el Departament de Salut i el Departament de Treball, Afers Socials i Família.

- 
- ✓ Implementar cursos de formació continuada, al territori, al conjunt dels professionals que treballen amb persones grans, cuidadors/es no professionals i persones voluntàries, entre altres.



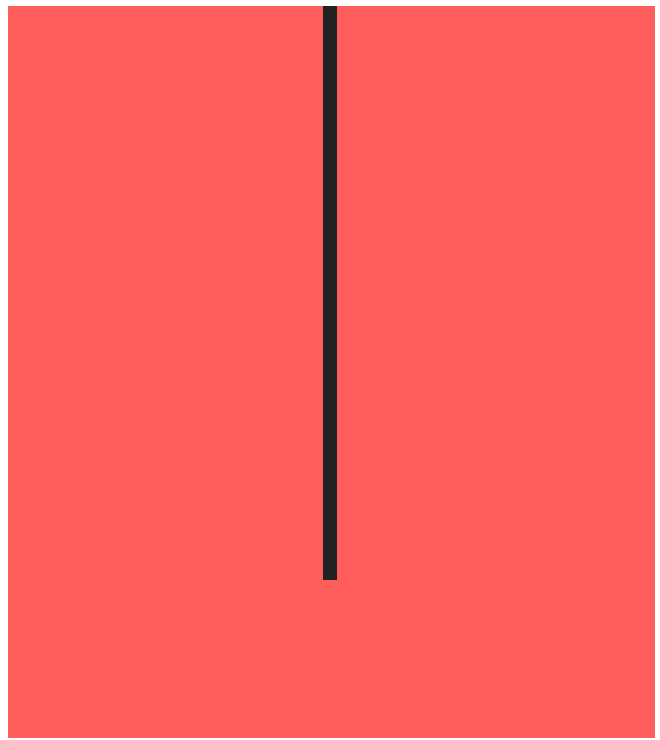
CONSELL COMARCAL  
ALT PENEDEÈS



CONSELL COMARCAL  
DE L'ANOIA



Consell Comarcal  
del Garraf



# **INFORME DE SEGUIMENT DELS ACORDS DEL VIIè CONGRÉS DE LA GENT GRAN DE CATALUNYA**

CONSELL COMARCAL DE L'ALT Penedès



CONSELL COMARCAL  
ALT PENEDÈS

---

*Aquest document ha estat elaborat pels membres de la Junta Permanent de l'Alt Penedès:  
C. Batet, P. Bayó, R. Caba, J. Faura, J. M<sup>a</sup>. Gómez, E. Jou, R. Junyent, P. Pujol, J. Solé i M.  
Ventosa. Amb la col·laboració de N. López i F. Senabre com a tècniques de la gent gran.*

# ÍNDEX

---

Presentació

Justificació

Procediment

Conclusions

1. Llei de dependència i atenció a les persones
2. Sanitat i fiscalitat
3. Maltractaments a les persones grans
4. Participació i representació política
5. Mitjans de comunicació

Propostes

Annex. Proposta d'un pla de cursos de memòria i gimnàstica

# PRESENTACIÓ

---

Amb la constitució de la Comissió Intercongressual, es comença a treballar territorialment sobre els acords recollits en el Manifest del 7è Congrés Nacional de la Gent Gran de Catalunya (7è CNGGC).

Després de l'elaboració de l'Informe conjunt amb les Juntes Permanents dels Consells Comarcals de l'Anoia i el Garraf, de seguiment de les conclusions dels acords del 7é Congrés Nacional de la Gent Gran de Catalunya, cal fer també una reflexió sobre l'extracció de resultats a la nostra comarca.

L'experiència ha estat molt positiva, ja que hem pogut treballar conjuntament, cadascú amb les seves fortaleeses i debilitats, però amb un objectiu comú, per aconseguir una "fotografia" de la realitat dels nostres territoris respecte a diferents temes treballats dels del 7é Congrés Nacional de la Gent Gran de celebrat el 2014.

Com a Junta Permanent, aquest treball ens ha servit per reflexionar i per marcar-nos alguns eixos importants per treballar a la nostra comarca.

Us presentem, doncs, el producte d'aquest estudi que recull els resultats i la valoració de la comarca de l'Alt Penedès.

Salutacions,

Junta Permanent

Consell de la Gent Gran de l'Alt Penedès

# JUSTIFICACIÓ

---

El 7é Congrés Nacional de la Gent Gran de Catalunya (7é CNGGC) en les seves conclusions va establir una sèrie de propostes a desenvolupar durant el període intercongressual.

En una primera sessió de treball amb representants de les Junes Permanents dels Consells Comarcals de l'Anoia, el Garraf i l'Alt Penedès, es van consensuar uns àmbits concrets d'intervenció a través d'una enquesta proposada i treballada pels membres del Consell Comarcal de l'Anoia. Els àmbits a cercar amb l'enquesta van ser:

1. Llei de Dependència
2. Atenció a la persona, salut
3. Fiscalitat
4. Maltractaments a les persones grans
5. Participació i representació política
6. Mitjans de comunicació

# PROCEDIMENT

---

Cal dir que sempre s'ha seguit una metodologia basada en la participació entre els membres dels Consells de la Gent Gran, tot i que cada grup ha gaudit de prou llibertat per poder encarar les enquestes de la forma que ha considerat més adients pel seu territori. Per contra no podem dir que haguem seguit un mètode científic en l'extracció de dades i la recerca de mostres.

Tot i això el procediment sempre ha tingut molt clar l'objectiu d'obtenir unes dades significatives de la realitat de la comarca de l'Alt Penedès respecte els temes acordats.

Per assolir els objectius que es van marcar per a la recollida de dades, s'han utilitzat diferents vies: entrevistes, qüestionaris, jornades i reunions amb diferents agents socials.

- **L'enquesta:**

Un grup de persones pertanyents al Consell de la Gent Gran de l'Anoia va proposar un primer esborrany del document. Amb una reunió amb els altres Consells de la Gent Gran del Garraf i l'Alt Penedès, es va acabar de determinar els ítems i preguntes.

Aquestes preguntes inclouen qüestions obertes i preguntes tancades, així com espais oberts on poder acabar de descriure les accions i opinions de cada ens local.

D'altra banda, des de la Junta Permanent de l'Alt Penedès, vam fer especial incidència en l'àmbit de "Participació i representació política". Quan preparàvem les entrevistes vam creure necessari adaptar el qüestionari a preguntes més concretes sobre la participació i la representació política de les persones grans en els diferents partits polítics. (mirar annex).

Cal esmentar que hem tingut força dificultat a l'obtenció d'enquestes, ja que la Junta va preferir fe les entrevistes directament i no enviar-les per correu, ja que els companys de l'Anoia i el Garraf s'havien trobat també amb motes dificultats de retorn de les enquestes.

A l'Alt Penedès han participat un total de 12 municipis. El fet de voler fer les entrevistes directament ens ha dificultat la participació dels municipis.

# CONCLUSIONS

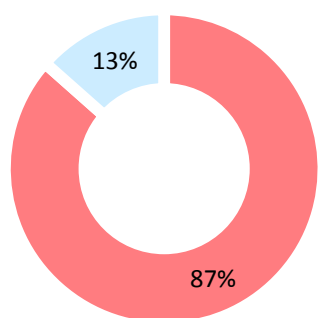
La població total a la comarca de l'Alt Penedès és de 106.275 habitants, sent 18.023 les persones majors de 65 anys que representa un 17% de la població.

|             | Total de població | +65 anys | Percentatge de població |
|-------------|-------------------|----------|-------------------------|
| Alt Penedès | 106.275           | 18.023   | 17%                     |

A continuació es mostren les dades representades gràficament, distingint entre homes i dones, i en dos grups: entre 65 i 85 anys, i majors de 85 anys.

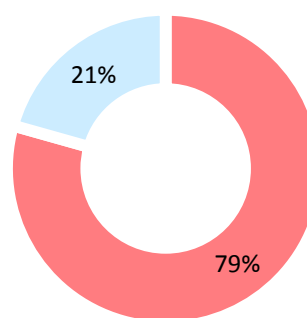
Homes majors de 65 anys a l'Alt Penedès

Entre 65 i 85 anys    Més de 85 anys



Dones majors de 65 anys a l'Alt Penedès

Entre 65 i 85 anys    Més de 85 anys

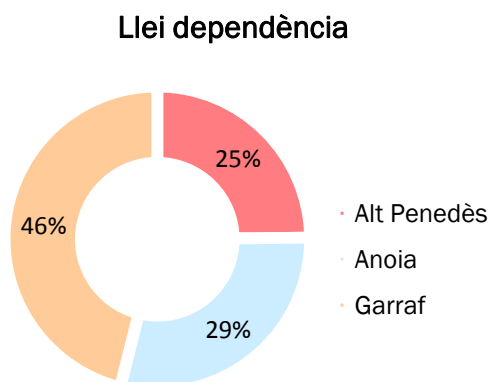


A la comarca hi ha 10.208 dones i 8.185 homes majors de 65 anys, de manera que la població d'aquesta franja d'edat és més nombrosa en dones que no pas en homes. Així mateix, malgrat que en ambdós casos la gran quantitat de població es troben en el primer grup, entre 65 i 85 anys, comprant homes i dones trobem que del segon grup, més de 85 anys, és més nombrós en el cas de les dones.

## 1. Llei de la dependència i atenció a les persones

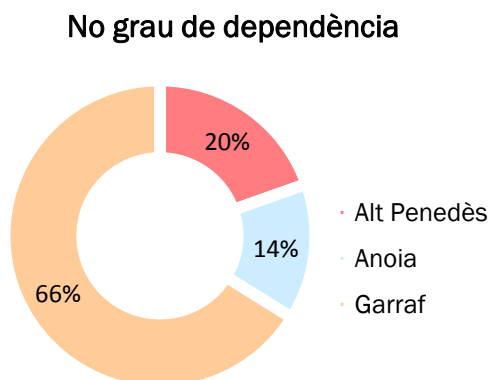
### 1.1. Nombre de persones majors de 65 anys que han demanat la Llei de la Dependència

El nombre de persones total que han demanat la Llei de dependència entre les tres comarques és de 20.338 persones, que distribuïdes per comarques, el Garraf és la que ha obtingut més sol·licituds, sigui de l'Anoia i finalment l'Alt Penedès.



### 1.2. Nombre de persones que han obtingut un “No grau de dependència”:

El “no grau de dependència” entre les tres comarques ha estat de 4.913 persones, que distribuïdes entre les tres comarques, el Garraf és la comarca amb més resolucions d'aquest tipus, seguit de l'Alt Penedès i finalment de l'Anoia.



---

*1.3. Comentaris, dificultats, entrebancs a millorar, en el procés de resolució per acollir-se a la Llei de la dependència.*

La Llei 39/2006 de l'Autonomia personal i d'Atenció a les persones en situació de dependència, ha estat motiu de preocupació entre les persones grans i, per aquest motiu, el Consell Comarcal del Garraf va organitzar el novembre de 2016 una jornada per debatre-la.

En la jornada es va dir que, segons la normativa, estava prevista l'aplicació de serveis, prestacions econòmiques, suport als cuidadors, professionals i tot allò que hagués facilitat el seu desplegament. No obstant això, però, ha sofert dos moments que han fet que no s'acabi de materialitzar tal i com estava previst.

- Any 2010: la paralització d'alguns recursos a causa de la crisi econòmica.
- Any 2012: grans retallades que generen:
  - Reducció de prestacions econòmiques.
  - Modificació de serveis a la baixa.
  - Retirada de suport als cuidadors (cotitzacions a la seguretat social).
  - A Catalunya, endarreriment dels pagaments dels serveis, dels professionals per la crisi política i financera.

Actualment ens trobem amb moltes incògnites de cara al futur **“la teoria és una i la realitat és una altra”**.

Tanmateix, el Consell Comarcal de l'Anoia i el Consell Comarcal de l'Alt Penedès va realitzar sessions de debat en les quals, persones grans i representants polítics van poder evidenciar la situació i desplegament actual de la normativa al territori. Per una banda, havia homogeneïtzat un procediment i només la comunitat autònoma de Catalunya tenia un procés de reconeixement i serveis vinculats per a persones que necessitaven suport; per l'altra, la normativa requeria d'una dotació pressupostària que havia quedat estroncada amb la crisi econòmica. En aquest sentit, el desplegament de la normativa ha carregat al pressupost dels Ajuntaments i al de la Generalitat més del que estableix per la normativa estatal.

---

**Segons la informació obtinguda en les sessions de debat i reflexió dels territoris, des del punt de vista mèdic,** l'objectiu és recuperar la màxima autonomia o retardar tant com sigui possible la dependència. Però, a causa del retard en la resolució del Pla Individual d'Atenció (PIA), una situació temporal es pot cronificar.

**Des del punt de vista dels professionals dels serveis residencials,** aquests manifesten que es troben al mig entre les persones els familiars i les administracions, la qual cosa els fa entrar en debats que no els pertocuen. Es troben amb manca d'interlocució amb l'Administració, retard en el pagament de les seves places i, això no obstant, amb l'obligació d'atendre amb la màxima professionalitat als residents.

A través de les enquestes, es dedueix que la legislació hauria de ser més flexible i permetre adaptar els serveis a les necessitats de cada persona beneficiària en cada moment i segons avança el moment social.

**El personal de treball social de dependència del territori** viu la manca de recursos amb preocupació atès que les llistes d'espera per accedir a plaça residencial o bé de centre de dia són massa llargues i es triga massa temps a donar-hi una resposta adequada. Es produeix un nombre excessiu de situacions, per la qual cosa el servei a la ciutadania es veu perjudicat.

Destaca que els nous usuaris tenen diferents necessitats la qual cosa obliga a adaptar-se a una societat canviant i també als nous models de família.

Les tres comarques, per la seva situació geogràfica i de densitat de població, es caracteritzen per la dificultat en la mobilitat i el transport, i per tant, per la dificultat d'accés als serveis.

Cal destacar:

- ✓ S'ha d'adequar la resposta, els serveis i la manera com s'ha de fer a les necessitats canviants.
- ✓ Implementació de la finestra única d'informació a totes les Administracions.
- ✓ Mantenir criteris objectius escoltant als professionals del sector.
- ✓ Recuperar el ritme en la dotació de recursos suficients per abordar totes les necessitats.

- 
- ✓ Reduir el temps de resolució dels expedients per tal de reduir les llistes d'espera.
  - ✓ Dotar de professionals i eines per tal de gestionar les diferents situacions.
  - ✓ Millorar el suport al personal cuidador per una millor qualitat de vida.
  - ✓ Agilitar els tràmits administratius quan és una situació temporal, per tal que no es cronifiqui.
  - ✓ Valorar el treball coordinat entre els diferents professionals

## **2. Sanitat i fiscalitat**

### *2.1. Bloc sociosanitari*

A l'Alt Penedès comptem amb alguns programes sociosanitaris, tot i que es constata que són insuficients ja que trobem, en la recerca, llistes d'espera significatives.

*Podríeu indicar-nos:*

Davant les següents preguntes i la divergència de respostes, aquestes les trobareu recollides més concretament en la segona part d'aquest informe, segons la informació de cada Ens.

- Llista d'espera (en nombre de dies) que hi ha per accedir a una visita amb Serveis Socials?

Per tal d'aconseguir aquesta dada es va fer una prospecció per tots els municipis de la comarca, excepte Vilafranca, ja que no forma part de l'àrea bàsica de serveis socials comarcals.

Cal tenir en compte que es tracta d'una comarca molt dispersa geogràficament i que els serveis socials es presten, en molts casos, un cop a la setmana. Les dades van ser recollides en diferents moments de finals de 2017 i primers de 2018, i només per les primeres visites, no els casos de seguiment ni les urgències, que s'atenen de forma immediata.

Finalment al mes de març de 2018 s'extreu que un 34,6% del municipis tenen una setmana de llista d'espera, és a dir, es dona hora la setmana següent de la demanda. Un 38,4% als 14 dies, un 19,2% als 18 dies i un 7,7% als 21 dies.

Aquestes dades, però, són orientatives ja que varien amb facilitat depenent de la tipologia de casos i la seva complexitat.

- 
- Llista d'espera (en nombre de dies) que hi ha per accedir a una visita amb els Serveis d'Atenció Sanitària?

Igual que els serveis socials bàsics, els serveis d'atenció primària de salut tampoc es presten a diari en tots els municipis.

Tot i això les visites es donen gairebé sense llista d'espera; l'atenció sanitària es presta amb una mitjana de 2 dies d'espera (dades recollides al 2017).

Pel què fa a les intervencions a l'Hospital Comarcal de l'Alt Penedès, l'espera per a una pròtesis total de maluc és entre 5 i 6 mesos, les pròtesis totals de genoll, entre 6 i 7 mesos i les cataractes entre 3 i 4 mesos. D'altra banda, com a Alt Penedès, des de la Junta Permanent s'ha donat especial importància, dins l'àmbit de salut, al benestar mental de les persones grans. Per aquest motiu es treballa amb el Vocal delegat al Consell de la Gent Gran de Catalunya, en un informe on es reclama, bàsicament, que els tallers de memòria formin part del calendari de salut de les persones grans.

D'aquest informe es desprèn que les persones grans són susceptibles de patir una pèrdua de memòria que incidirà en el major o menor benestar mental, emocional i social de la persona.

Hi ha una part de la població que serà conscient d'aquest risc i posarà els mitjans necessaris al seu abast per contrarestar aquest risc, però no tothom tindrà aquesta cura. Per tant es considera que el benestar mental hauria de ser considerat com un aspecte més de la salut pública, i per tant tractar-ho des d'aquesta vessant.

Molts ajuntaments de la Comarca (19 municipis realitzen tallers de memòria, 2 municipis estan en procés de començar a prestar-ne) proposen tallers de memòria dins els calendaris d'activitats dels casals de gent gran.

La intenció de la Junta Permanent del Consell de la Gent Gran de l'Alt Penedès, és treballar per aconseguir que els tallers de memòria formin part del calendari de salut de les persones grans de la comarca, i per tant, que siguin d'accés universal de la població (adjuntem informe a l'annex de proposta elevada al Consell de la Gent Gran de Catalunya per part del Sr. Faura, vocal delegat al Consell de la Gent Gran de Catalunya).

---

## 2.2. Bloc fiscalitat

### *Existeix una política de reduccions dels impostos municipals per a la gent gran?*

En la majoria dels municipis de la comarca existeixen reduccions en algunes taxes que són de caràcter general, tot i que sempre es té en compte el nivell de renda.

Certament, en alguns municipis existeixen polítiques de fiscalitat especialment adreçades a persones majors de 65 anys en una determinada situació econòmica. Alguns d'aquests beneficis són: taxa d'escombraries, cànon de l'aigua, reduccions en activitats esportives i de salut, bonificacions en l'IBI, bonificacions en transport públic, altres.

## **3. Maltractaments a les persones grans**

L'Alt Penedès, així com l'Anoia i el Garraf han desenvolupat un circuit d'actuació en l'àmbit dels maltractaments a les persones grans. Alhora, hi ha comissions de seguiment dels circuits i protocols d'actuació, per tal de revisar-los i enfortir la xarxa de coordinació professional.

El fet que hi hagi un circuit d'actuació i que els professionals implicats estiguin formats facilita la detecció de situacions de persones grans en situació de possibles maltractaments.

Aquest fet fa repensar solucions a les possibles alternatives de real·lotjament, com poder ser l'excepcionalitat en l'accés en centre residencial (quan la persona té reconegut un grau de dependència) o altres recursos municipals. Queda palès que no existeixen recursos d'allotjament per a aquesta problemàtica, ni marc legal que l'empari.

Atès el poc coneixement d'aquest fenomen, les diferents comissions territorials de seguiment de Guia Territorial per a l'abordatge de situacions de maltractament (Consell Comarcal de l'Anoia i Consell Comarcal de l'Alt Penedès), formades per persones grans i tècnics estan proposant espais formatius, no només per a tècnics, sinó també per a representants polítics municipals.

El fet no és que s'exerceixi més el maltractament cap a les persones grans, sinó que la formació, el desplegament d'una campanya de prevenció (com la campanya "Tracta'm bé" de prevenció de situacions de maltractament de les persones grans, la qual s'ha impulsat

---

durant aquest 2018 a l'Alt Penedès) i l'aposta per un equip especialitzat evidencien la necessitat d'abordar aquests tipus de situacions a tot el territori.

#### **4. Participació i representació política**

Dins aquest apartat, i seguint les pautes marcades per la Comissió Intercongressual, es va elaborar per part del Consell de la Gent Gran de l'Alt Penedès un petit qüestionari per a la recerca d'informació en l'àmbit de la participació política de les persones grans. (ANNEX)

Els membres de la Junta Permanent del Consell de la Gent Gran de l'Alt Penedès van fer entrevistes amb diferents grups polítics per tal que responguessin el qüestionari. El buidatge d'aquest petit qüestionari s'ha fet de forma qualitativa i no quantitativa.

En la representació política en les administracions no s'acostuma a trobar persones grans ocupant càrrecs electes.

En aquest apartat, cal tenir en compte la perspectiva de gènere. D'una banda, l'esperança de vida de la dona supera la de l'home i aquesta és la que participa, majoritàriament, en moltes de les activitats proposades des dels territoris; per altra banda, qui participa en els òrgans decisoris són, majoritàriament, homes. Per tant, al factor gènere hi hem de sumar el factor cultural.

Es destaca, en l'extracció de dades, que tot i que existeixen grups de persones grans (Consells Consultius, consells de savis, etc.), aquests no són consultats i encara menys vinculants en les polítiques aplicades als territoris.

A la pregunta sobre les propostes que els partits fan respecte a la gent gran del municipi, es constata poca diferència en aquestes; la majoria de partits consultats proposen la millora de recursos i espais municipals, i l'atenció a les persones grans. Dos dels partits parlen de millores en la fiscalitat d'algunes taxes municipals per a persones grans en situació de vulnerabilitat.

D'altra banda, els partits consultats proposen, de forma bastant unànime, l'ampliació i/o millora dels serveis d'atenció a les persones en situació de dependència, amb l'ampliació d'hores d'atenció domiciliària i de la formació de cuidadors no professionals. Tot i aquesta proposta, la sensació dels polítics consultats és que hi ha una manca d'aquesta mena de recursos a la seva

---

població. El problema de disposar de més hores d'atenció domiciliària, és l'econòmic, segons les respostes rebudes.

En resposta a la segona qüestió plantejada de si els partits preveuen la possibilitat que persones grans puguin tenir representació en el seu partit, les respostes són unànimes. Tots els partits valoren que persones grans puguin formar part de la seva formació. Tot i això, el nombre de persones de més de 65 anys que formen part de les primeres posicions de les llistes dels diferents partits és molt baix. Per tant, en la representació en els Plens dels ajuntaments dels municipis consultats, hi ha poques persones de més de 65 anys.

De les conclusions que la Junta Permanent de l'Alt Penedès, es pot extreure la constatació que els programes del partits polítics recullen accions per a la millora de recursos i serveis per a la gent gran, tot i que després, un cop estan dedicats a la gestió de l'ajuntament, aquestes propostes es dilueixen.

De les enquestes, es dedueix que la presència de persones de més de 65 anys al capdavant de les llistes dels partits polítics municipals és minoritària.

Es veu, així, un possible "edatisme" en el món de la representació política, és a dir, la discriminació per raó d'edat.

## **5. Mitjans de comunicació**

Des dels tres territoris es promou, amb diferents actuacions, la presència en els mitjans de comunicació de les persones grans, amb l'objectiu de trencar els estereotips negatius i promoure una visió positiva i activa de les persones grans.

L'ús de mitjans de premsa local, canals radiofònics, i televisió, xarxes socials, webs, etc. facilita aquesta tasca.

Certament, els municipis amb major nombre d'habitants tenen més mitjans de comunicació, i, per tant, és on s'emeten més notícies i més diverses.

---

A les tres comarques les notícies sobre les accions que es porten a terme envers la gent gran es fan a través dels següents mitjans de comunicació: ràdio i televisió comarcals, premsa escrita i digital comarcal i municipal, xarxes socials, web.

En totes les accions hi són presents alguns dels mitjans de comunicació, que també reben notes de premsa elaborades des dels ens.

D'altra banda, puntualment des d'alguns ens, es fan rodes de premsa per posar en coneixement de la ciutadania els projectes i programes que es fan.

No obstant això, es constata que, en general, no es dona la rellevància que les persones grans tenen a la societat. Encara no s'han eradicat els estereotips i els prejudicis que es tenen sobre les persones grans.

Aquest és el repte que s'ha d'abordar, ja que s'ha de dignificar l'envelliment i els mitjans de comunicació hi tenen un paper clau. *Quines de les següents accions o processos es duen a terme al vostre municipi per conèixer l'estat sociosanitari? (marcar amb una creu la resposta triada)*

Com a resposta a aquesta pregunta, des de les tres comarques es constata l'existència de diferents programes sociosanitaris destinats a les persones grans tot i que s'evidencia que són insuficients i no desenvolupats de manera homogènia en cap dels tres territoris.

# PROPOSTES

---

- ✓ Atorgar un espai de decisió real als Consells de la Gent Gran dels territoris, de manera que les seves decisions siguin vinculants en les polítiques de l'ens (Ajuntament, Consell Comarcal...).
- ✓ Establir canals de coordinació i retroalimentació entre els diferents territoris, tant per als tècnics, com per als membres dels Consells de la Gent Gran.
- ✓ Donar veu i presència a les persones grans en la presa de decisions sobre els temes que els afecten, principalment a les administracions més properes.
- ✓ Potenciar la participació política de persones majors de 65 anys, promovent que els partits polítics els incloguin en les seves llistes en llocs de rellevància.
- ✓ Crear i desenvolupar una Llei de les persones grans que reculli els diferents aspectes de promoció, protecció i atenció en aquest àmbit. Aquesta normativa hauria d'incloure la creació d'una Secretaria de Persones Grans amb finalitat executiva.
- ✓ Unificar criteris de bonificació per a tots els territoris, per no dependre de la bona voluntat política de cada Ajuntament.
- ✓ Potenciar la unificació d'eines de gestió de la coneguda Llei de Dependència (programa informàtic, transparència d'informació en les llistes d'espera, etc. ...).
- ✓ Combatre la visió estereotipada que es reflecteix des de la societat vers les persones grans, especialment en els mitjans de comunicació.
- ✓ Millorar la prevenció, detecció i abordatge de les situacions de maltractament a les persones grans a través de protocols i circuits existents.
- ✓ Promoure i/o crear equips especialitzats en l'atenció a les persones grans en situació de maltractament.
- ✓ Implementar cursos de memòria, benestar físic i emocional, coordinadament amb el Departament de Salut i el Departament de Treball, Afers Socials i Família.

- 
- ✓ Implementar cursos de formació continuada, al territori, al conjunt dels professionals que treballen amb persones grans, cuidadors/es no professionals i persones voluntàries, entre altres.

# ANNEX

---

## PROPOSTA D'UN PLA DE CURSOS DE MEMÒRIA I GIMNÀSTICA

*ADREÇADA AL CONSELL DE LA GENT GRAN, DE CATALUNYA 29/06/ 2017 -12/10/2017*

Sóc Josep Faura i Pujol, vocal d'aquest consell per l'Alt Penedès. Vaig adreçar una primera formulació de la proposta a l'honorable Dolors Bassa; a aquest Consell, a través del Sr. Montané; a diversos estaments i alcaldes de l'Alt Penedès i a companys d'aquest Consell. Aquesta és una esquematització i complementació de l'anterior proposta. Agraeixo d'avançada l'atenció de llegir-la i de reflexionar-hi.

### 1. Constatacions i motius

Hi ha uns fets que estan a la vista i que em mouen a fer aquesta proposta:

- La meua experiència en la visita als casals: atonia, manca d'esma...
- Les residències que no donen a l'abast d'ancians afectats d'Alzheimer, o malaltia definida com un "Procés de degradació cognitiva".
- Els sofriments dels afectats: tant per la precarietat de llurs facultats com per la poca paciència i el poc coneixement dels cuidadors.
- Els problemes familiars a l'entorn de l'Alzheimer: la llei de dependència...
- El sedentarisme: gent obesa, malalties, poca atenció a les recomanacions dels metges...
- El 7è Congrés Nacional de la Gent Gran (2014), que aspira a un "envelliment actiu", i fa seva la definició de OMS que el considera com un "procés d'optimització de les oportunitats de salut, participació i seguretat (...) que permetin la realització del seu potencial de benestar físic, social i mental al llarg de tot el seu cicle vital". (Paràgraf 387)

### 2. Interrogants davant d'aquesta realitat

Com responem a les alertes del dia Mundial de l'Alzheimer i a les recomanacions mèdiques sobre els hàbits de salut?

No caldria ampliar l'àmbit de tractament de la vellesa per part de Salut Pública?

Quina contribució hi ha d'aportar el Consell de la Gent Gran de Catalunya?

---

### 3. L'oferta pública i privada

Suggerixo la lectura d'aquests documents que permeten copsar l'abast de la població beneficiària de les mesures públiques adoptades sobre el problema.

› Del Departament de Salut de la Generalitat

1. "Pla de Salut de Catalunya 2016-2020"
2. "Bases per a la promoció de l'envelliment actiu i saludable"
3. "PAAS: "Pla integral per a la promoció de la salut mitjançant l'activitat física i l'alimentació saludable".
4. CAT SALUT: "Pautes per a l'harmonització del tractament farmacològic de la malaltia d'Alzheimer.

› D'institucions privades

1. Fundació Alzheimer Catalunya
2. Fundació ACE Institut Català de Neurociències: recomanacions de diagnòstic precoç
3. Fundació Pasqual Maragall: campanyes de sensibilització.

› Activitats dels casals, centres cívics i entitats privades

1. Cursos de memòria i gimnàstica
2. Sortides, passejades, viatges, concursos literaris..

› Consideracions sobre aquestes ofertes

1. Se centra l'atenció en el tractament de l'envelliment, (demència, dependència, etc) només des d'un punt de vista mèdic, orientat tan sols des dels centres de salut.
2. No es fa cap referència a la malaltia d'Alzheimer en tant que fenomen general que es va estenent progressivament, amb la consegüent problemàtica social.
3. Es parla molt poc de la prevenció amb mesures de caràcter actiu, per a la població en general (i no específicament mèdiques), subjecta a l'envelliment en la seva totalitat.

- 
4. El meu testimoni personal i el de l'entorn en general, ens diuen que no existeix cap pla general i públic davant d'aquest fenomen.
  5. Les iniciatives dels centres de dia, residències, casals, centres cívics, entitats, només beneficien una exigua minoria i no asseguren la continuïtat, pel que fa a l'aptesa adquirida i a la necessitat d'activar-la constantment.
  6. En alguns centres el tractament s'encamina més aviat a fer manualitats i molt poc a activar l'esforç cognitiu amb tècniques expressives.
  7. Els centres d'atenció mèdica privada, ho són només per a un nombre reduït de ciutadans que disposin de prou recursos per a acudir-hi.

#### **4. La proposta**

- › Proposo un pla general d'activació de les capacitats mentals i físiques, a partir d'una edat a determinar, adreçat no solament als ciutadans/es inicialment afectats per deficiències mentals o físiques, sinó com a mesura preventiva pel sol fet de trobar-se en una edat de risc o de decreixement vital. S'actuarià amb la mateixa lògica que se segueix respecte a la fragilitat dels infants en el seu període de creixement.
- › Mètode: en principi, i salvant l'opinió dels experts, es tractaria de generalitzar (amb les correccions pertinents) els cursos o activitats de memòria i gimnàstica, ja aplicats en casals i centres cívics.
- › Aquest mètode hauria de promoure la participació activa dels beneficiaris (cursos i activitats) i comportaria la creació, de fet, d'uns centres, o eixos populars de salut en vistes al manteniment de les facultats mentals i corporals.
- › Seria impulsat per les institucions públiques: Departament de Salut, futures vegueries, ajuntaments, centres cívics, casals... i en col·laboració amb entitats privades.
- › Promogut des d'una campanya institucional, pautaada i constant, per aconseguir una creixent participació i el manteniment dels resultats positius.
- › En la mesura que s'estengués la pràctica de els exercicis físics i de memòria ampliar l'àmbit de la seva acció pel que fa a l'edat i a les necessitats socials que anessin sorgint.

#### **5. Beneficis socials de l'aplicació d'aquest pla**

- › S'estalviarien molts drames de fatiga moral i física dels afectats i, sobretot, dels familiars.

- 
- › Les residències, anirien essent deslliurades de bona part de la càrrega actual.
  - › S'oferiria més gent apta per a l'activitat cívica i ciutadana, tal com proposava el 7è Congrés de la Gent Gran.
  - › L'activació de les facultats. facilitaria el diàleg i la relació intergeneracional en la línia del que es proposava en el pla de conversió dels casals en centres cívics.
  - › S'afavoriria la investigació, la millora de les tècniques i els intercanvis
  - › La llei sobre l'envelliment –en tràmit dins el Parlament- guanyaria en coherència si incloïa la necessitat d'unes mesures de prevenció i un pla general en favor de l'envelliment actiu i saludable.

## **6. Aspectes complementaris**

Aquests exercicis necessiten molta força de voluntat personal. Hi ha persones que només s'hi aplicaran si una instància pública i de prestigi els ho posa a l'abast i els explica el risc i els efectes que provoca la passivitat mental i sedentària. Cal, doncs una campanya proporcionadament intensa i una acció explicativa des dels centres de salut.

No es poden imposar. La campanya ha d'incloure una tasca pedagògica de cara a una lliure i progressiva implicació personal.

Suposen una despesa important que repercutiria en l'estalvi d'uns altres recursos i molts costos d'atenció en tots els nivells.

S'aportaria més felicitat a la persona i al seu entorn.

El sol fet que es dupliqui, en una primera etapa, el seguiment actual dels cursos, ja seria un èxit.

Serien un complement de tots els plans de salut en vigor de cara a l'envelliment, els quals, de fet, ja hi estan oberts i podrien assumir-lo com un element implícit.

---

## 7. L'estratègia

Etales: Caldria establir-les, però oferint en cada una un mínim de serveis que donin al pla una perspectiva de futur visible i li atreguin practicants.

Estudis previs:

- Percentatge de la població afectada de disfuncions físiques i de memòria.
- Sobre l'edat a partir de la qual és aconsellable d'aplicar-los.
- Projecció de futur en funció de l'esperança de vida.
- Nivells educatius generals susceptibles d'una especificació de les tècniques.
- Tipologia de l'atenció, atesa la titularitat pública o privada; quantitat de centres, medicaments, tècniques, exercicis...
- Quin personal especialitzat, estructura, mitjans, etc., dins l'àmbit públic, són necessaris en una primera etapa en vistes al conjunt del pla.

Personal que s'hi veuria implicat

- Caldria ampliar el nombre de cursos d'iniciació per a especialistes.
- Tots els CAP's s'hi haurien d'implicar i incorporar el tractament en l'historial mèdic dels pacients.
- Crear comissions d'experts que analitzin i estableixin barems de qualitat.
- Jornades d'estudi que coordinin l'experiència i mentalitzin la població.
- Instar a la medicina pública i privada al seguiment d'aquesta línia i que disposin dels estudis i enquestes que hi facin referència.

Cost econòmic

- Caldria preveure els costos globals i d'una primera etapa de prova.
- Hauria d'entrar en els pressupostos de les institucions: Departament de Salut, futures vegueries, consells comarcals, ajuntaments, casals.... Això més enllà de la possible aportació personal dels beneficiaris.
- Manteniment de resultats

---

S'haurien d'editar fulletons per als dos tipus de cursos, (memòria, salut física) que n'incentivin el seguiment i la pràctica posterior, de cara al manteniment de resultats. Això quan, lliurement, hom se sent capaç de seguir-los privadament. Caldria facilitar una atenció continuada per part dels especialistes.

Infraestructures: Caldrà disposar de locals públics i combinar les disponibilitats.

La campanya

- És indispensable. Els experts en determinarien els eixos per a fer-la visible, atractiva i eficaç. No pot reduir-se als fulletons que només es troben a les farmàcies o a Internet, quan s'hi posa atenció.
- A través de la ràdio, Tv, Internet, correu, fulletons, centres públics, CAP's, consulta mèdica pública i privada...
- Els arguments –racionals, comprensibles, persuasius - s'haurien d'adreçar en gran mesura a les famílies de l'entorn i que tenen cura de la gent gran, perquè hi col·laborin des de la proximitat.
- Caldria lligar-la a la política de protecció davant dels maltractaments, tant en sentit general, com els especialment produïts a causa de la mateixa malaltia i les reaccions dels cuidadors.

## **8. Conclusions**

Espero que el ple Consell debati aquesta proposta i decideixi si la fa objecte d'estudi per a convertir-la en projecte. Si és així, la Junta del Consell ens hauria de proposar futures reflexions per anar-la formulant i elevar-la, després, a les instàncies de Salut, Govern, Parlament...

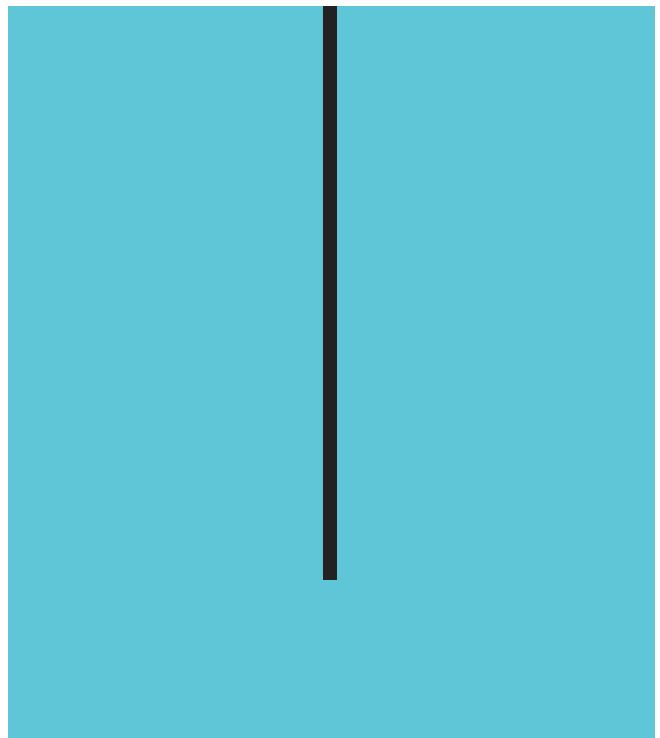
Cal que aquests passos tinguin un calendari plausible de realització.





CONSELL COMARCAL  
ALT PENEDEÈS

---



# **INFORME DE SEGUIMENT DELS ACORDS DEL VIIè CONGRÉS DE LA GENT GRAN DE CATALUNYA**

CONSELL COMARCAL DE L'ANOIA



---

*Aquest document ha estat elaborat pels membres de la Junta Permanent de l'Anoia: A. Bel, M. Bertran, J. Borrega, A. Cañellas, E. Esquer, J.M<sup>a</sup> Figueras, J. Font, J. Gifré, D. Godoy, A. López, P. Peña, J. Ribera, S. Rubio, E. Senserrich, C. Solé. Amb la col·laboració de Carla Casas, coordinadora de la unitat de vellesa, discapacitat i salut mental del Consell Comarcal de l'Anoia.*

# ÍNDEX

---

Presentació

Justificació

Procediment

Qüestionari i resultats

1. Llei de dependència i atenció a les persones
2. Sanitat
3. Fiscalitat
4. Maltractaments a les persones grans
5. Participació i representació política
6. Mitjans de comunicació

Conclusions

# PRESENTACIÓ

---

El Consell de la Gent Gran de l'Anoia demostra, un cop més, la seva capacitat d'iniciativa, de lideratge i de motivació per treballar de forma coordinada, com un engranatge perfecte.

Un clar exemple d'aquesta empenta i dedicació és la publicació d'aquest informe, que ha estat elaborat pels membres d'aquest Consell juntament amb el Consell de la Gent Gran de l'Alt Penedès i el Consell Consultiu del Garraf, amb la voluntat de complir amb els compromisos adoptats en el VIIè Congrés Nacional de la Gent Gran de Catalunya.

Així doncs, aquest Informe pretén un doble objectiu: d'una banda, mostrar la realitat actual a la comarca de l'Anoia, vinculant la vellesa en els cinc paràmetres establerts en el Congrés Nacional de la Gent Gran de Catalunya 2014, que són: la dependència i atenció a les persones, la sanitat, la fiscalitat, els maltractaments i el seu possible reallotjament, la participació, la representació política i en els mitjans de comunicació.

De l'altra banda, fer reflexionar sobre la transversalitat que representa el fenomen de l'envelliment en tots els aspectes socials, culturals, econòmics i financers. Que les persones grans puguin participar de les polítiques públiques en condicions d'equitat, no passa només per una aposta econòmica sinó per tenir en compte la pluralitat de la societat que ens envolta i ser sensibles a les seves necessitats.

Des del Consell Comarcal de l'Anoia esperem, doncs, que aquesta diagnosi pugui orientar futures millores en les accions que desenvolupin les administracions, comptant amb el bagatge i l'experiència de les nostres persones grans.

# JUSTIFICACIÓ

---

El 7è Congrés Nacional de la Gent Gran de Catalunya (7èCNGGC) en les seves resolucions va establir un seguit de propostes per a desenvolupar en el període postcongressual. De totes elles se'n van destriar aquelles que tenien el seu àmbit d'actuació o competència en els ens locals.

El Consell de la Gent Gran de l'Anoia (CGGA) va estimar que la realització d'una enquesta adreçada a cadascun dels ajuntaments permetria conèixer les seves actuacions o consideracions en el tractament de la gent gran a la comarca.

Aquesta proposta va ser també consensuada amb el Consell de la Gent Gran de l'Alt Penedès i el Consell Consultiu del Garraf, els quals també han elaborat el mateix estudi i els quals també han presentat un informe conjunt.

Es van agrupar en sis àmbits les dades i consideracions a cercar amb l'enquesta:

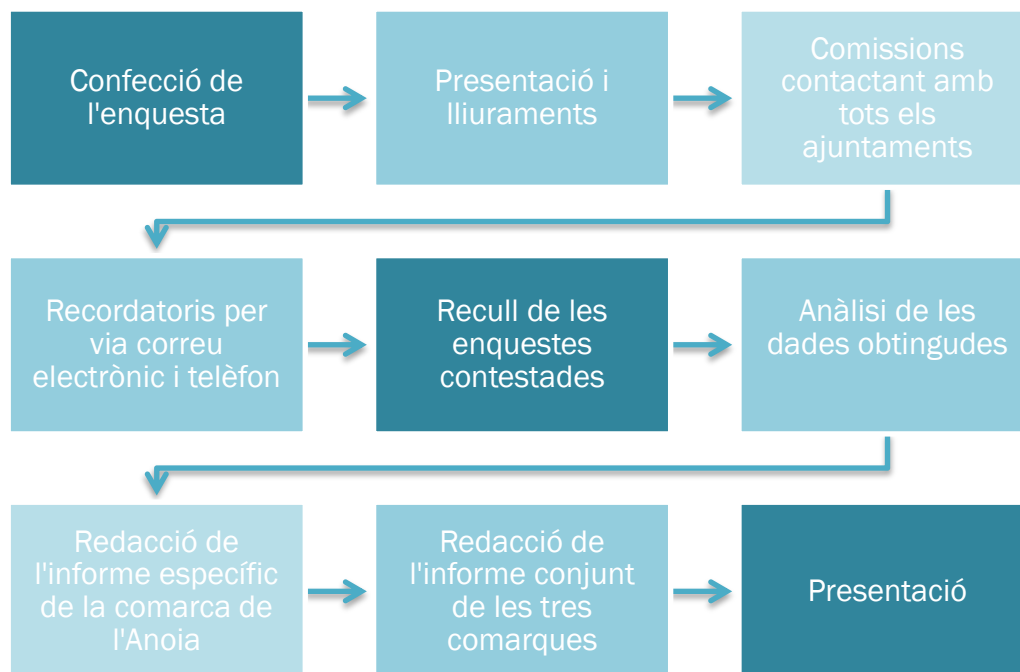
- Dependència
- Sociosanitari
- Fiscalitat
- Maltractaments
- Participació
- Comunicació

# PROCEDIMENT

---

A nivell metodològic s'ha seguit sempre una línia participativa entre els membres del CGA i els responsables polítics a qui es destinaven aquestes enquestes.

Per ordre procedimental es va dur a terme:



# QÜESTIONARI I RESULTATS

---

S'han obtingut respostes a l'enquesta 22 dels 33 ajuntaments de l'Anoia. Un 66,66% dels municipis que a la vegada correspon a un 80,73% de la població total de la comarca (Idescat 2016). La majoria de les enquestes es contesten en l'últim trimestre de 2016 i primer de 2017, tot i que encara al juny de 2017 se'n recullen les dues últimes.

## **1. Resultats llei de la dependència i atenció a les persones**

El nombre de casos de demanda de grau de dependència es relacionen amb els municipis i amb el nombre de gent gran.

### *1.1. Resultats dependència 2016*

El nombre total de persones demandants és de 523. Un 68,6% corresponen als municipis que han respost el qüestionari i el percentatge restant, als que no. Cal esmentar que les dades d'Igualada no hi costen, ja que només aporta les dades acumulades, per la qual cosa queda minvat el percentatge en la primera pregunta.

### *1.2. Resultats dependència des de 2007*

El nombre total de persones a les quals no se'ls ha atorgat el grau de dependència són 4.040. Un 92,2 % correspon a municipis que han aportat el qüestionari. Així, al 80,73 % de persones de l'Anoia se'ls ha donat el 92,2% de casos de “no grau de dependència”.

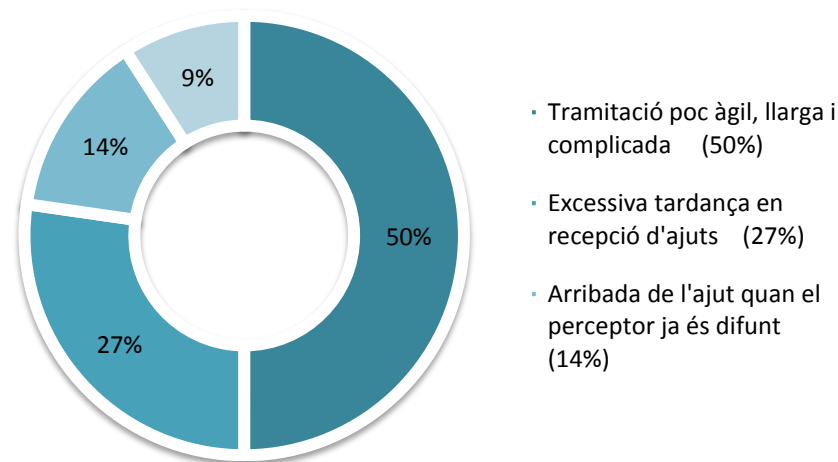
### *1.3. Resposta oberta sobre la llei de la dependència*

Les respostes obtingudes dels municipis, s'han agrupat en quatre àmbits:

- Respecte al procés de resolucions que s'atorga amb la llei de la dependència
- Respecte a demandes concretes
- Respecte a necessitats de canvis administratius, de gestió i competències en les institucions (ajuntaments, Consell Comarcal, Autonòmica)
- Respecte a la desconexió amb l'àmbit públic de la llei

- *Respecte al procés de resolucions que s'atorga amb la llei de la dependència*

El major percentatge de respostes reiteren que la tramitació és un procés poc àgil, llarg i complicat, seguit que un 27% considera que hi ha una excessiva tardança en la recepció dels ajuts. Alguns municipis (14%) també remarquen que l'ajut arribat quan el perceptor ja és difunt, i un 9% considera que el suport que rep la persona durant el procés és insuficient.



- *Respecte a demandes concretes*

Les demandes recollides dels municipis, un 9% comenta que hi ha una necessitat d'ampliar i millorar el transport adaptat. Un 4,54% té la necessitat de més ajuts, així com també la necessitat de transparència de les llistes d'espera de les places públiques als centres residencials.

- *Respecte a necessitats de canvis administratius, de gestió i competències en les institucions (ajuntaments, Consell Comarcal, Autonòmica)*

Hi ha hagut un 22,7% de municipis que manifesten més centralització així mateix com un 22,7% que manifesten més descentralització. Entorn l'actuació del Consell Comarcal de l'Anoia manifesten que és molt satisfactori.

- *Respecte a la desconexió amb l'àmbit públic de la llei*

Es fa esment d'un 9% de municipis en els quals es rep informació i es solucionen les dificultats de dependència de forma particular. S'evidencia que la LAPAD no pot facilitar

tots els recursos que la persona amb dependència requereix i és el municipi (amb recursos propis) que complementa aquest ventall de Serveis. Certament, el desplegament dels recursos municipals no és homogeni a tot el territori.

## 2. Sanitat

### Bloc Sociosanitari

- ▶ Quines de les següents accions o processos es duen a terme al vostre municipi
  - Programa "MÉS A PROP" de la Diputació de Barcelona
  - Existència d'un programa o acció que faciliti l'acompanyament de les persones grans als serveis socials i/o sanitaris en cas que ho requereixi.
  - Existència d'un programa d'acció per atendre aquelles persones grans que viuen al vostre municipi com a segona residència ( és a dir, no estan empadronades però estan bona part de l'any al territori i requereixen atenció social i/o sanitària) En cas afirmatiu, es demana una breu descripció en la resposta oberta.
  - Altres (detallar en la resposta oberta. Exemple: tallers de memòria, i altres activitats cognitives i físiques.)
- ▶ Podríeu indicar-nos:
  - Llista d'espera (en nombre de dies) que hi ha per accedir a una visita amb Serveis socials? \_\_\_\_\_
  - Llista d'espera (en nombre de dies) que hi ha per accedir a una visita amb Serveis d'Atenció Sanitària (ambulatori)? \_\_\_\_\_
- ▶ Comentaris, dificultats , entrebancs a millorar en el procés de la dependència (resposta oberta)

Les respostes en aquest bloc sociosanitari han estat disperses, en nombre de municipis, en diversitat de situacions i en temps d'espera per als serveis.

---

### 2.1. *Programes d'atenció*

Contesten aquesta qüestió un 86,3% dels vint-i-dos municipis que han contestat l'enquesta. Hi ha un 10,5% que no en duen cap a terme, 73,7% en duen a terme un, 10,5% en duen a terme dos i 5,2% en duu a terme quatre.

El programa 'Més a prop' que proporciona Diputació de Barcelona es realitza en un 26,3% de municipis. El servei d'acompanyament a les persones grans a Serveis Socials Bàsics i Sanitaris es realitza en 36,8% de municipis. El d'atenció a persones de segona residència es realitza a 10,5% dels municipis. En altres programes, ho expliciten 31,5% dels municipis, però cap d'ells detalla aquest tipus de programes.

Sí que ho detallen un 31,5% de municipis. D'aquests, un 16,6% té una oficina d'atenció i realització d'activitats diverses (físiques, artístiques, lúdiques i cognitives); aquestes activitats també estan presents en un 33,3% de municipis amb els mateixos tipus d'activitats. Un 16,6% constata la manca d'adjudicació de metge/metgessa al poble i un altre 16,6% explica com s'atén els vilatans no empadronats.

### 2.2. *Temps d'espera pels serveis sociosanitaris*

- Temps d'espera per ser atès pels Serveis Socials Bàsics

Contesten aquesta qüestió un 90,9% dels vint-i-dos municipis que han contestat l'enquesta. El temps d'espera oscil·la des de cap dia fins a 30 dies. En 30% de municipis no s'espera cap dia, un altre 30% s'esperen set dies i en la resta, s'esperen dos dies, de 3 a 5 dies, de 7 a 15 dies, 10 dies, 14 dies, 15 dies, 20 dies i 30 dies.

Caldria reflexionar sobre el fet que hi hagi aquesta heterogeneïtat en la freqüència de temps d'espera ja que no sembla que respongui al nombre d'habitants.

- Temps d'espera per ser atès per les Àrees Bàsiques de Salut

Contesten aquesta qüestió un 54,5% dels vint-i-dos municipis que han contestat l'enquesta. El temps d'espera oscil·la des de cap dia fins a 10 dies. A 41,6% de municipis no s'espera cap dia, 1 dia a un 8,33% de municipis, un o dos dies a un altre 8,33% de municipis, 2 dies a un 16,6% de municipis, 7 dies també a un 16,6% de municipis i 10 dies a un 8,33% de municipis.

---

La disparitat en el temps d'espera és fins a 10 dies. Tampoc sembla obeir al nombre d'habitants dels municipis, ja que s'atén en el dia en un municipi de 160 habitants com en altre de 39.000 i s'espera 7 dies en un de 160 habitants com en un altre de 8.300 habitants.

### 2.3. *Comentaris, dificultats , entrebancs a millorar en el procés de la dependència*

S'han descrit en el bloc 1

## 3. Fiscalitat

### FISCALITAT

- Existeix una política de reduccions dels impostos municipals per a la gent gran? Sí/No
  - Xifra de població afectada: jubilats en general, majors de 65 anys
  - Hi ha límits o blocs de deducció segons ingressos? Sí/No
  - Detalleu breument (quines bonificacions existeixen al vostre municipi adreçades a la gent gran?)

Dels vint-i-dos municipis que responen aquesta enquesta només un 59% dels municipis manifesten tenir una política de reducció dels impostos municipals, i un 4,5% no contesta.

La distinció entre població afectada de jubilats i majors de 65 anys no sembla massa significativa. Més significativa és la concreció dels 59% de municipis que apliquen reduccions, en xifres i en les limitacions aplicades:

- En xifres. Ho quantifiquen 46,1% dels tretze municipis, cosa que repercuteix en 1.788 persones.
- En limitació segons ingressos. El 100% de municipis condicionen les bonificacions als nivells de renda. S'apliquen a més serveis municipals en les poblacions que en disposen més.

Les bonificacions en les persones grans en els 22 municipis que han respost mostren que la taxa d'escombraries es constaten en 36,3% de municipis, la piscina i esports en 18,1% dels municipis, en el transport en 13,6% dels municipis.

Els set dels vuit municipis que no apliquen reduccions tenen uns percentatges de població major a 65 anys entre el 20% i el 26%, només superat per altres que no han contestat a l'enquesta.

#### 4. Maltractaments a persones grans

##### MALTRACTAMENTS A LES PERSONES GRANS

- ▶ Existeix un protocol específic per a la detecció i abordatge de situacions de maltractaments a les persones grans
  - El coneixeu? Sí/No
  - Heu tingut coneixement d'alguna situació de maltractaments ( físic, psíquic, sexual, econòmic, negligència o altres) a alguna persona del vostre municipi en els últims 12 mesos? Sí/No
- ▶ Heu fet alguna acció específica dins de la campanya "Tracta'm Bé"?
  - Establiments amb tracte.
  - Aules amb tracte.
  - Teatralització de "Relats amb tracte
  - Acte de presentació de la campanya "Tracta'm bé" (a càrrec dels membres del CGA).
  - Altres (especificar).
- ▶ Allotjaments adreçats a gent gran amb caràcter d'urgència. Disposeu de possibilitats de real·lotjament urgent? Sí/No  
En cas afirmatiu, quin/s?

---

Hi ha un 72,7% dels municipis que disposen d'un protocol per a la detecció i abordatge de maltractament a persones grans. Un 27,2% que no en tenen cap, tenen poblacions inferiors als 2.000 habitants i en general, percentatges inferiors al 20% d'habitants majors de 65 anys.

Coneixen situacions de maltractament a la gent gran en un 40,9% de poblacions de respostes obtingudes, en un 4,54% en tenen sospites, i no en tenen coneixement en un 50% de poblacions.

Un 36,3% de municipis coneixen un protocol per a l'abordatge per als maltractaments a les persones grans, a la vegada que tenen coneixement de situacions de maltractament. En aquests municipis hi ha els de major població de la comarca que han contestat l'enquesta. Un altre 36,3% de municipis tenen coneixement d'un protocol per als maltractaments, però no coneixen cap situació de maltractament. En un 13,6% no tenen coneixement d'un protocol ni de situacions de maltractament. I en un 4,54% no tenen coneixement de protocol, però sí d'algun cas de maltractament.

Així la majoria de municipis tenen coneixement d'un protocol específic per a la detecció i abordatge de situacions de maltractaments a les persones grans i la majoria de situacions de maltractament es coneixen en aquests municipis que són, a la vegada, els que inclouen els més poblats.

Dels vint-i-dos municipis que contesten l'enquesta, n'hi ha un 63,6% que no han realitzat cap tipus d'acció entorn la campanya "TRACTA'M BÉ" de prevenció de situacions de maltractaments a les persones grans. Un 4,54% dels municipis ha fet els quatre tipus d'accions, un 9% ha fet tres accions i un 18% de municipis una acció.

Les accions específiques fetes dins de la campanya "TRACTA'M BÉ" de prevenció de situacions de maltractaments, són: 18,% de municipis amb "Establiments amb tracte", 13,6% municipis amb "Aules amb tracte", 9% municipis amb teatralització de "Relats amb tracte" i 31,8% municipis amb acte de presentació de la campanya "Tracta'm bé" (a càrrec dels membres del CGA).

Hi ha 72,2% de poblacions que no disposen de la possibilitat de real·lotjar a gent gran amb caràcter d'urgència i quatre que sí ho poden fer.

Cal tenir en compte que en situacions de maltractaments quan la persona té perfil per a acudir a un centre sociosanitari i es fa una denúncia, pot ocupar un dels dos llits que hi ha al centres sociosanitari Fundació Sanitària Sant Josep reservat per atendre aquest tipus de situacions.

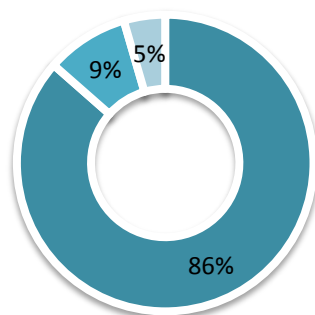
## 5. Participació i representació política

### PARTICIPACIÓ I REPRESENTACIÓ POLÍTICA

- ▶ Disposa el seu municipi d'un pressupost dedicat a gent gran? Sí/No  
En cas afirmatiu , a quines activitats es dedica?
- ▶ Existeix la participació de les persones grans en les decisions del govern municipal?
  - En cas afirmatiu, de quin tipus les qualifiqueu: Individual/Collectiva.
  - Detalleu el tipus de participació: Consultiva/Vinculant (necessària per a la presa de decisions).
  - Detalleu les formes de participació i periodicitat al vostre municipi

#### 5.1. Municipis que disposen d'un pressupost dedicat a gent gran

La distribució dels municipis que han respost en relació a la disposició d'un pressupost dedicat a gent gran és la següent:



- Diposen de pressupost destinat a gent gran
- No diposen de pressupost destinat a gent gran
- No contesta

---

Tenint en compte el gràfic anterior, s'observa que la majoria de municipis (86%) sí que disposen d'un pressupost destinat a la gent gran,

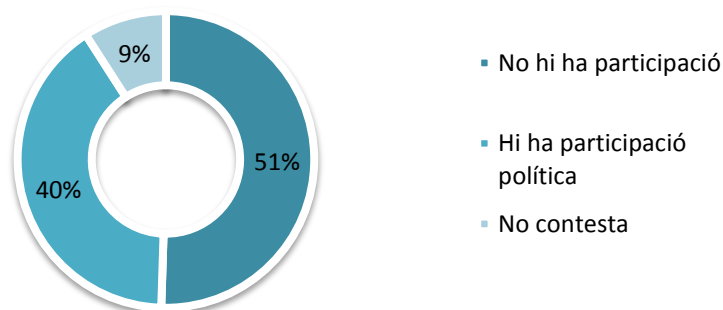
Les activitats organitzades per a les persones grans són diverses i variades, en els municipis més grans n'hi ha en més nombre. També es distingeixen activitats de caire col·lectiu i d'individual.

Així són citades:

- ✓ Equipaments i serveis per a gent gran: centre de dia, casal de la gent gran, ...
- ✓ Activitats de lleure i culturals: sortides, excursions, ball, Setmana de la gent gran, Primavera gran, Festa major, festes de la gent gran, dinar de la gent gran,...
- ✓ Activitats acadèmiques: tallers
- ✓ Activitats físiques: cursets, gimnàstica, o aquagim.
- ✓ Subvenció per a entitats de gent gran: transport, ajut per combatre la pobresa energètica, beques, aliments, ...

## 5.2. Participació de les persones grans en les decisions de govern municipal

A continuació es mostra la distribució dels municipis enquestats en relació a la participació de les persones grans en les decisions de govern municipal:



---

Tant en els ajuntaments que es dóna la participació com els que no, no sembla haver-hi correspondència amb el nombre d'habitants ni amb el percentatge de persones majors de 65 anys dels respectius municipis.

Dels ajuntaments que constaten que hi ha participació, en el 55% de casos es fa de forma col·lectiva, en 33% de forma individual i en l'altre 11% no es diu. En el 77,7% el tipus de participació és consultiva i en 22% vinculant. Aquests darrers municipis sumen una població aproximada de 1.700 habitants i el percentatge d'habitants majors de 65 anys és superior a la mitjana de l'Anoia (17,5 %) però no dels més elevats. Extrapolant aquesta última data a tota la comarca, implicaria que un 8'26% dels municipis de la comarca tenen participació política, al seu ajuntament, col·lectiva i vinculant, es suposa que respecte a temàtiques de gent gran.

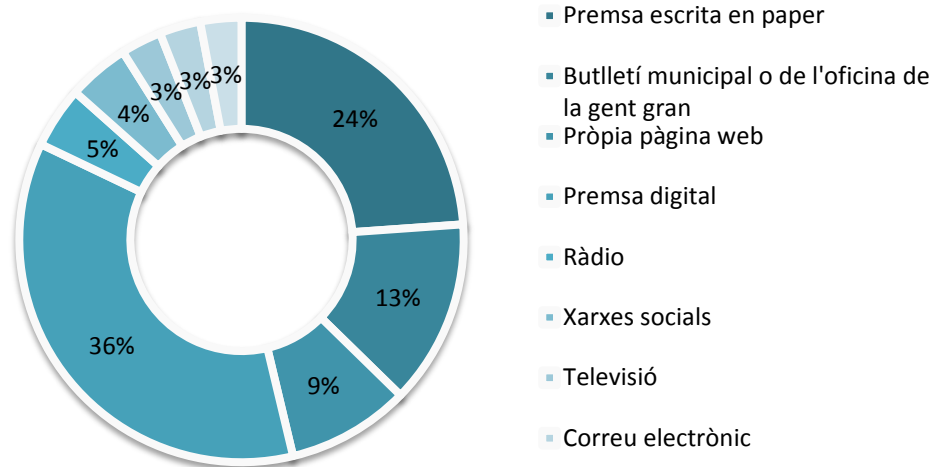
## 6. Mitjans de comunicació

### MITJANS DE COMUNICACIÓ

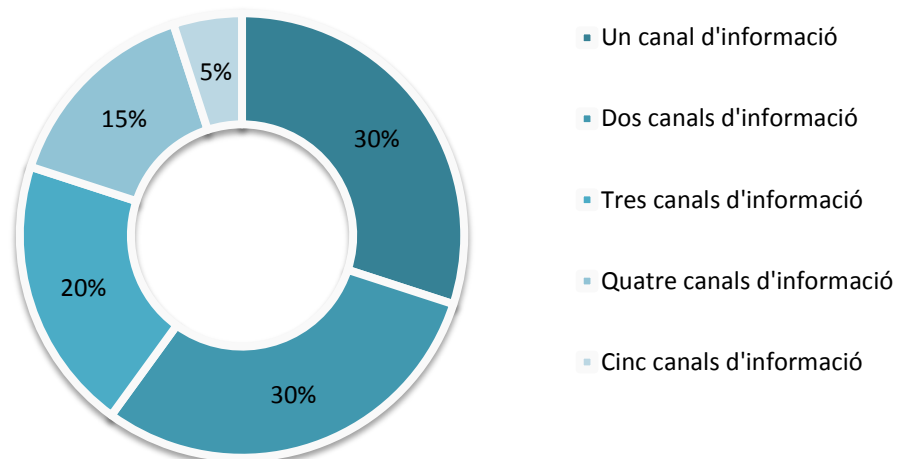
- ▶ Doneu a conèixer les notícies relacionades amb la gent gran del vostre municipi? Sí/No
- ▶ Sobre quines temàtiques?
- ▶ Quins mitjans de comunicació utilitzeu (especificar el nom): Premsa escrita (butlletí municipal, butlletí de l'entitat de gent gran, diari comarcal), Premsa digital, Radiofonia i Televisió

Dels 22 municipis que han respost, un 90,9% donen a conèixer les notícies relacionades amb la gent gran de la seva població, un 4,5% que no ho fa i un altre 4,5% que no ho contesta. Les temàtiques sobre les quals informen van molt relacionades amb les activitats que es desenvolupen en el seu municipi i es corresponen amb les citades al punt 5.1 anterior.

Els mitjans establerts o canals per a traspassar la informació, en els vint municipis que ho responen, són:



La forma més usual de facilitar informació sobre l'àmbit de la vellesa és a través de la premsa escrita i els butlletins municipals. Els tradicionals ràdio i TV estan restringits a aquelles poblacions que en disposen. I el més tradicional i directe de tots, cartells i bustiades, es continua mantenint. Aquells vinculats a les noves tecnologies – web, premsa digital, e-mail,... – van posicionant-se en la mesura que la gent gran disposa de la capacitat i dels mitjans tecnològics. De tots els anteriors canals de comunicació que s'empren, les poblacions els utilitzen en diferent nombre. Així, hi ha que la majoria de municipis (60%) utilitzen entre un i dos canals d'informació:



# CONCLUSIONS

---

Els resultats corresponen a vint-i-dos municipis de l'Anoia que ascendeixen a un total de 94.856 persones equivalents al 80,73% de la comarca.

La manca de contestació d'un terç dels ajuntaments, el lent degoteig de les respostes de les enquestes i el petit nombre de respostes sembla indicar la poca prioritat cap a una consulta sobre la gent gran de la comarca de l'Anoia.

## 1. Dependència

El desenvolupament de la Llei 39/2006 de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones amb dependència és d'àmbit estatal.

Tenint en compte les preguntes plantejades en l'enquesta, les dades obtingudes donen una explicació molt minsa de la situació de persones amb dependència de l'Anoia. La major constatació són les dificultats en l'aplicació de la Llei per la seva lentitud i entrebancs farragosos. La Llei sembla deixar aspectes de situacions de dependència sense atendre. La gestió de la Llei de dependència és controvertida en diferents instàncies administratives. Tot i que la Llei pretenia un desplegament més homogeni a tot el territori, la realitat amb què ens trobem és una altra. Municipis petits, llunyans, sense serveis, fet que dificulta l'accés als serveis que contempla la cartera de serveis socials i sanitaris.

## 2. Sociosanitàries

Els programes no estan regulats en els municipis i cadascun actua amb criteris diferents. Dels quatre tipus de programes presentats en el qüestionari només un 5,2% dels municipis n'utilitza els quatre.

En el temps d'espera per rebre atenció tant de serveis socials com de l'àmbit sanitari la disparitat és molt gran i no sembla obeir a criteris coneguts. Tanmateix, queda palesa la necessitat de reduir el temps d'espera per accedir a serveis socials bàsics.

---

### **3. Fiscalitat**

En general, no hi ha una política de reducció d'impostos específica per a la gent gran. En les poblacions que es dona respon als nivells de renda familiar. A les poblacions més grans, amb més serveis també hi ha major diversificació en els ajuts.

### **4. Maltractaments a persones grans**

Quasi tres de cada quatre poblacions coneixen el protocol per a tractar les situacions de maltractament a les persones grans. El fenomen del maltractament a persones grans sembla un problema força conegut atès que pràcticament en la meitat dels municipis en coneixen casos i en d'altres molts petits potser no es donen aquestes situacions.

A la majoria de poblacions no s'han realitzat accions de la campanya "TRACTA'M BÉ" de prevenció de situacions de maltractaments a les persones grans. Les accions més reeixides han estat aquelles en què ha participat directament el Consell de la Gent Gran de l'Anoia (presentacions i "Establiments amb tracte") i les d'un parell de municipis que s'hi han implicat intensament.

### **5. Participació i representació política**

En general els municipis semblen disposar d'un pressupost adient per a despeses per a les persones grans del seu municipi. Aquests pressupostos cobreixen equipaments i serveis estables, quan n'hi ha, i activitats diverses i variades relacionades amb la gent gran que semblen respondre a les preferències i oportunitats que hi ha a cada municipi.

La participació en la política municipal és molt minsa, quan es dona és preferentment col·lectiva i consultiva -la intervenció individual sempre pot realitzar-se - i només en dos ajuntaments s'expressa que sigui vinculant.

### **6. Mitjans de comunicació**

Els mitjans de comunicació emprats per comunicar les notícies relacionades amb la gent gran als municipis de la comarca són diversos i variats, coexistint els més tradicionals (premsa escrita) amb els més innovadors (premsa digital i xarxes socials).

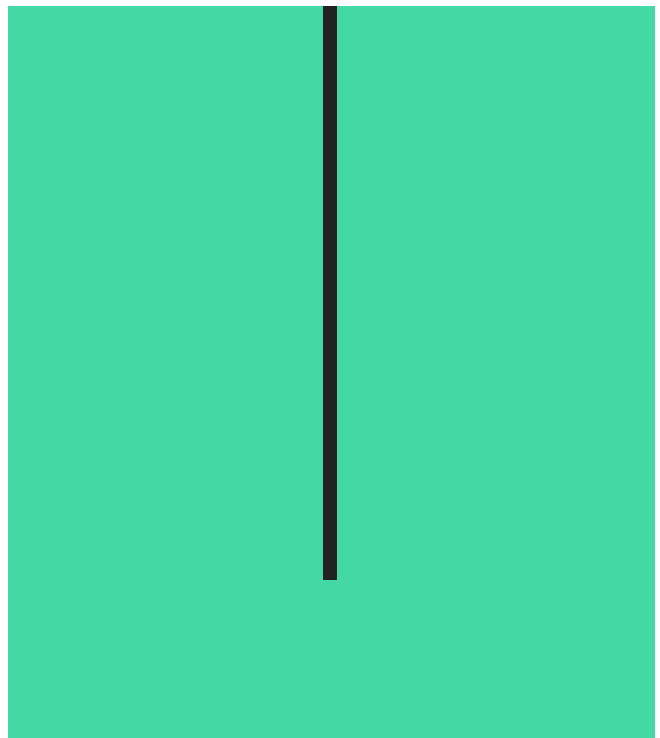
---

El nombre de canals utilitzats en cada municipi és dispar, i n'hi ha 12 (de 20) que n'utilitzen un o dos. Per contra en un municipi s'utilitzen 5 canals de comunicació.



CONSELL COMARCAL  
DE L'ANOIA





# **INFORME DE SEGUIMENT DELS ACORDS DEL VIIè CONGRÉS DE LA GENT GRAN DE CATALUNYA**

CONSELL COMARCAL DEL GARRAF



---

*Aquest document ha estat elaborat pels membres de la Junta Permanent del Garraf: L. Caballer, J. Fernández, C. Jouseaume, M<sup>a</sup> F. Molano, A. Rocafull, A. Roso, F. Tobal, J. Vivanco, Amb la col·laboració de Nina Serrano, tècnica de Gent Gran del Conell Comarcal del Garraf.*

# ÍNDEX

---

Presentació

Justificació

Procediment

Qüestionari i resultats

1. Llei de dependència i atenció a les persones
2. Sanitat
3. Fiscalitat
4. Maltractaments a les persones grans
5. Participació i representació política
6. Mitjans de comunicació

Conclusions

# PRESENTACIÓ

Aquest informe és fruit de la col·laboració dels Consell Consultius de l'Alt Penedès, l'Anoia i el Garraf, així com les tècniques de Gent Gran del tres ens.

És la consecució del treball que s'ha desenvolupat durant tres anys amb l'objectiu de conèixer la realitat al territori sobre els temes que ens ocupen.

No s'ha de quedar en un recull de dades, sinó que pretén demanar que tots els agents que participen en la millora de qualitat de vida de les persones grans, prenguin consciència dels reptes que es tenen per endavant i que puguin posar les solucions adients.

Participació Ajuntaments  
Garraf



Participen  
100%  
6

| Població Garraf      | Nombre habitants |
|----------------------|------------------|
| Cubelles             | 14715            |
| Canyelles            | 4388             |
| Olivella             | 3655             |
| Vilanova i la Geltrú | 66077            |
| Sant Pere de Ribes   | 30142            |
| Sitges               | 28527            |

# JUSTIFICACIÓ

---

El 7è Congrés Nacional de la Gent Gran de Catalunya (7èCNGGC) en les seves resolucions va establir un seguit de propostes per a desenvolupar en el període postcongressual. De totes elles se'n van destriar aquelles que tenien el seu àmbit d'actuació o competència en els ens locals.

Per a tal fi, es va crear una comissió intercongressual de les comarques Garraf, Alt Penedès i l'Anoia (CGGA). Aquesta comissió va estimar que mitjançant la realització d'una enquesta adreçada a cadascun dels ajuntaments permetria conèixer les seves actuacions o consideracions en el tractament de la gent gran a la comarca.

Aquesta proposta va ser també consensuada amb els tres Consell Consultius, els quals també han elaborat el mateix estudi i els quals també s'han presentat un informe conjunt.

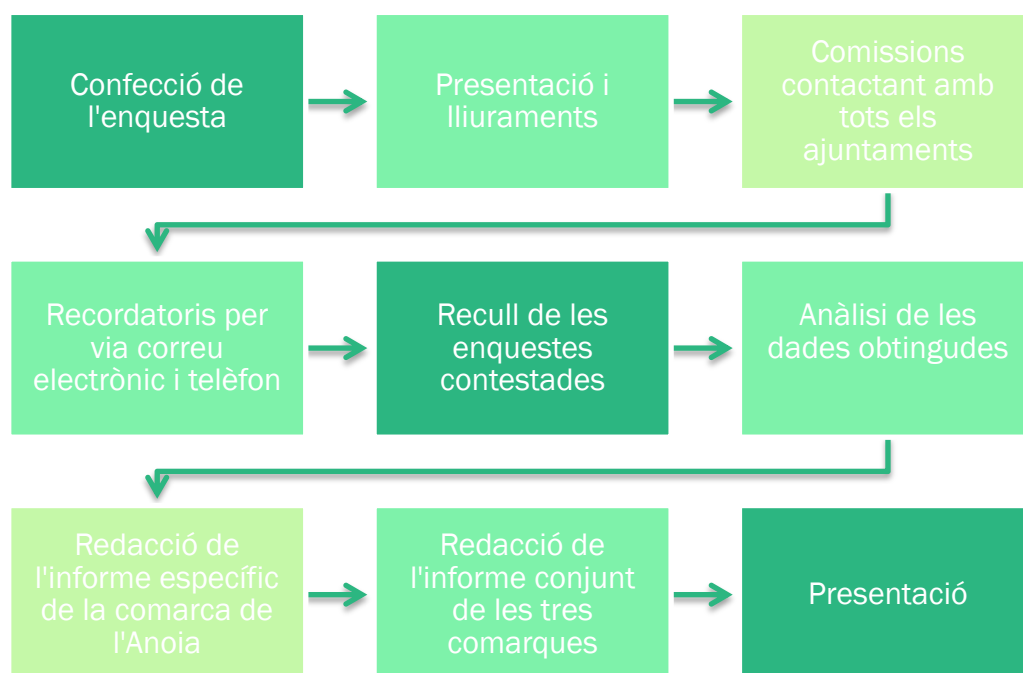
Aquestes enquestes es van agrupar en sis àmbits les dades i consideracions a cercar amb l'enquesta:

- Dependència
- Sociosanitari
- Fiscalitat
- Maltractaments
- Participació
- Comunicació

# PROCEDIMENT

A nivell metodològic s'ha seguit sempre una línia participativa entre els membres dels CCGG, els responsables polítics i els tècnics a qui es destinaven aquestes enquestes. Per altra banda s'han realitzat, per part dels membres del CCGG, entrevistes amb els regidors responsables de gent gran de cada municipi. Per altra banda s'han realitzat jornades de debat temàtiques dels punts a estudiar, amb la col·laboració de diferents ponents experts en cada tema.

Per ordre procedimental es va dur a terme:



# QÜESTIONARI I RESULTATS

---

S'han obtingut respostes a l'enquesta de tots els ajuntaments de la comarca. La majoria de les enquestes es contesten després d'insistir reiteradament. Així com s'ha recollit les impressions dels professionals de cada servei.

## 1. Llei de la dependència i atenció a les persones

Amb tot, el nombre de casos de demanda de grau de dependència es relacionen amb als municipis i amb el nombre de gent gran. Dels sis municipis de la comarca, Vilanova i la Geltrú, St. Pere de Ribes i Sitges gestionen la Llei de la Dependència, els altres tres municipis, Canyelles, Cubelles i Olivella es gestiona des del Consell Comarcal que compta amb varis equips de serveis socials en cada un dels municipis.

### 1.1. Resultats dependència fins al primer trimestre de 2018

El nombre total de persones demandants són de 10.098, de les quals unes 3.200, no han obtingut grau de dependència. No tenim la dades per grau però és el grau 1 el que té més expedients

### 1.2. Resposta oberta sobre la Llei de la dependència

La Llei 39/2006 de l'Autonomia personal i d'Atenció a les persones en situació de dependència, ha estat motiu de preocupació entre les persones grans i, per aquest motiu, el Consell Comarcal del Garraf va organitzar el novembre de 2016 una jornada per debatre-la.

En la jornada que es va celebrar a Sitges, es va dir que, segons la normativa estaven previstes en la Llei l'aplicació de serveis, prestacions econòmiques, suport als cuidadors, professionals i tot allò que hagués facilitat el seu desplegament. No obstant però, s'ha passat per dues situacions que han fet que no s'acabés de materialitzar tal i com estava previst.

- Any 2010: la paralització d'alguns recursos a causa de la crisi econòmica.
- Any 2012: les grans retallades les quals generen:
  - o Reducció de prestacions econòmiques.
  - o Modificació de serveis a la baixa.
  - o Retirada de suport als cuidadors (cotitzacions a la seguretat social).

- 
- A Catalunya, l'endarreriment dels pagaments dels serveis, i als professionals a causa de la crisi política i financera.

Actualment ens trobem amb moltes incògnites de cara al futur “la teoria és una i la realitat és una altra”.

Segons la informació obtinguda en les sessions de debat i reflexió dels territoris, des del punt de vista mèdic, l'objectiu és recuperar la màxima autonomia o retardar tant com sigui possible la dependència. Però, a causa del retard en la resolució del Pla Individual d'Atenció (PIA), pot suposar que una situació temporal es converteixi en crònica.

Des del punt de vista dels professionals dels serveis residencials, manifesten que es troben entre els familiars i les administracions, la qual cosa els fa entrar en debats que no els pertoquen. Es troben amb mancances en la interlocució amb l'Administració, en retard en el pagament de les seves places i, sense deixar de banda, l'obligació d'atendre amb la màxima professionalitat els residents.

A través de les enquestes, es dedueix que la legislació hauria de ser més flexible i permetre adaptar els serveis a les necessitats de cada persona beneficiària en cada moment i segons avança el moment social.

El personal de treball social de dependència del territori manifesta viure la manca de recursos amb preocupació atès que les llistes d'espera per accedir a plaça residencial o bé de centre de dia són massa llargues i es triga massa temps a donar-hi una resposta adequada. Això provoca que el servei a la ciutadania es vegi afectat. Mancança de recursos residencials, poques places públiques, es pot trigar entre 4 o 5 anys. Els serveis a domicili no són suficients,

Destaca que els nous usuaris tenen diferents necessitats la qual cosa obliga a adaptar-se a una societat canviant i també als nous models de família.

Les tres comarques, per la seva situació geogràfica i de densitat de població, es caracteritzen per la dificultat en la mobilitat i el transport, i per tant, per la dificultat d'accés als serveis.

L'increment de persones valorades amb dependència, ha significat el (grau I) que moltes persones han entrat al sistema de dependència.

---

Els equips de Serveis Socials hi ha grans professionals dedicats a les persones amb dependència i a les seves família. Avenços en el treball en el treball en xarxa i excel·lent relació amb els serveis sociosanitaris i apropament als CAPs de salut segons el model col·laboratiu.

Els serveis socials també aposten per préstecs d'Ajudes tècniques, Arranjament domicilis, Grup de famílies Cuidadores i l'Ajuda a domicili

Cal tenir en compte:

- ✓ S'ha d'adequar la resposta, els serveis i la manera com s'ha de fer a les necessitats canviants.
- ✓ Millorar la gestió i ampliar els serveis domiciliaris
- ✓ Implementació de la finestra única d'informació en totes les Administracions.
- ✓ Mantenir criteris objectius i escoltar els professionals dels sector.
- ✓ Recuperar el ritme en la dotació de recursos suficients per abordar totes les necessitats
- ✓ Reduir el temps de resolució dels expedients per tal de reduir les llistes d'espera. Els tràmits i gestions de dependència amb molta burocràcia.
- ✓ Dotar-se de professionals i d'eines per tal de gestionar les diferents situacions.
- ✓ Millorar el suport al personal cuidador per una millor qualitat de vida.
- ✓ Agilitar els tràmits administratius quan és una situació temporal, per tal que no es cronifiqui.
- ✓ Valorar el treball coordinat entre els diferents professionals.
- ✓ Invertir més recursos a atendre les persones a casa seva, que és on volen estar.

## **2. Sanitat**

Les respostes en aquest bloc sociosanitari han estat dispers, en diversitat de situacions i en temps d'espera pels serveis.

La comarca del Garraf pertany a la zona metropolitana sud, agrupa Garraf, Alt Penedès i Baix Llobregat nord. A la nostra zona sanitària estan els sis municipis del Garraf i Cunit. Els serveis sanitaris aglutinen hospitals serveis de salut mental per adults i infanto juvenils (Hospital de Joan Deu), el SEM i el servei d'ambulàncies, les farmàcies, Creu roja entre d'altres.

Per atendre en atenció primària a 152.324 habitants, hi ha:

- 
- 8 ambulatoris i dos consultoris municipals, Vilanova i la Geltrú CAP Jaume I i CAP Baix a Mar.
  - CAP Cubelles i els ABS de Garraf Rural (Cap Ribes i Roquetes), CAP Canyelles i el consultori d'Olivella.

L'atenció hospitalària es dona es dona a l'Hospital St. Camil (St. Pere de Ribes), Hospital St. Antoni i el Consorci Sanitari del Garraf.

Sanitàriament, tot i que no hi ha gerontòlegs als ambulatoris, hi ha metges i metgesses de família que coneixen bé com atendre la gent gran d'una manera global. Hi ha molta coordinació amb els diversos recursos del territori, ingressos, atenció domiciliària, programa ATDOM, acompanyament al final de la vida, atenció 7X24 i equips d'atenció a les residències.

Cal destacar que la mitjana autonòmica d'hospitalitzacions evitables és de 709 x 100.000 habitants i en canvi al Garraf s'ha arribat al 555 x 100.000 habitants, aquesta bona dada és resultat de diversos factors, com són la prevenció, l'atenció continuada i la domiciliària que evita o retarda els dies d'hospitalització

Un altre índex interessant és els reingressos a 30 dies. Aquí al Garraf se situa un 30,9% menys que a la resta de Catalunya (que actualment està a l'11%).

L'ús de les TIC milloren els resultats. El Programa Pacient Expert de Catalunya (PPEC), es tracta d'un programa de prevenció i atenció a la cronicitat, on l'estratègia demana potenciar l'autorresponsabilitat del pacient i el foment de l'autocura. També s'està aplicant la Història Clínica Compartida (HC3) i el pacient expert, que és qui es coneix millor i qui sap el que li va bé i el que no per la seva autocura. La plataforma "La meva salut" on és possible, introduint el número d'identificació personal que hi ha a la targeta sanitària, obtenir les dades sanitàries personals de la persona.

Un repte és que l'ambulatori surti cap a la població i fer més salut comunitària. També es promou la dieta mediterrània entre els infants a través del projecte INFADIMED i un infermer es desplaça a l'escola per resoldre dubtes dels adolescents.

---

Pel que fa als equipaments, està a punt d'inaugurar-se el nou CAP de RIBES, està en vies l'ampliació del CAP de Les Roquetes, la nova entrada del CAP Cubelles i reformes al CAP Jaume I (a la zona d'extraccions i urgències).

Hi ha un Pla de Salut 2016-2020 en vies d'implantació que recull aquestes millores. També contempla el context demogràfic en el qual ens trobem i sobretot els canvis que vindran, més malalties cròniques, més dependència i més discapacitat, més vulnerabilitat social i desigualtats. Els nous escenaris de convivència també s'han de tenir en compte en les afectacions que té en temes de salut.

Hem d'anar cap a un canvi de model, per augmentar la prevenció. Ara estem en un moment on la figura del metge/essa és menys paternalista. Les decisions són personals i pròpies.

Ara per ara no hi ha previsió que els ambulatoris tornin a obrir 24 hores, s'està analitzant i les demandes però no reobertura immediata.

Ens enfrontem a una problemàtica greu que és la manca de metges a Catalunya, falta augmentar les plantilles i cobrir les substitucions. Aquesta és una de les prioritats que tenim damunt la taula per tal de poder aconseguir una millor atenció (no qualitativa sinó quantitativament).

- *L'equip d'atenció primària organització i funcionament.*

Dins l'equip de persones que treballen en un centre d'atenció primària (no sanitaris i sanitaris). L'horari d'atenció és de les 8 a les 21h de dilluns a divendres (alguns ambulatoris atenen en horari de cap de setmana). A cada centre hi ha una gestora de casos (fa funcions de coordinació), hi ha grups d'educació grupal (ansietat, diabetis, memòria) a gent gran, odontòlegs (inclou revisió, radiografia i extraccions). El servei d'odontologia està centralitzat al CAP Jaume I de Vilanova i la Geltrú.

- Els valors i atributs que caracteritzen a l'atenció primària

La medicina de família té menys glamur que la medicina hospitalària, però és imprescindible perquè fa petites coses però de manera constant. La sanitat actualment en la societat de consum s'entén com un producte i encara es prima en excés l'expert en detriment de l'autocura.

---

Actualment disposem socialment de menys xarxa comunitària que anys enrere, la gent viu més sola i sense recursos familiars a prop.

Què espera la gent quan va al metge? Ser escoltat, accessibilitat, temps de dedicació, immediatesa, mirar als ulls, tracte físic, resolució i informació. Es demana confiança, coneixement i dedicació a la persona.

- La funció dels professionals del treball social a l'atenció primària.

El rol d'aquests professionals és poc conegut, hi ha poques places i no tots els ambulatoris tenen aquesta figura, tot i que veient la seva utilitat cada vegada n'hi haurà més. La seva feina és de buscar i trobar recursos al territori, que, junt amb la gestora/coordinadora del centre analitzen cada cas, no només des del vessant mèdic, sinó d'una manera integral. Analitzant tot el context de la persona, el seu veïnatge, suport, família, situació econòmica i social. actualment es dedica bàsicament (en un 80% a la gent gran) i temes de cronicitat. Les maneres d'ajudar són diverses, hi ha serveis per a l'acceptació de la malaltia per part de la persona afectada però també del seu entorn. Fan una valoració social, l'estat de la persona cuidadora principal, els recursos familiars, recursos amplis econòmics, voluntariat, associacions, lleis i circuits. En cert sentit la funció dels treballadors/es socials sanitaris és la d'omplir els forats o buits de cada situació i trobar solucions (analitzant i traslladant les necessitats).

El que també fan és cercar RUTES ASSISTENCIALS, des del metge/essa cap al treballador social i aquesta persona cap als recursos territorials.

També la seva feina inclou, temes de maltractaments siguin físic, psicològics, econòmics o per negligència. Prevenció / Rehabilitació / Seqüeles

Cal posar mitjans o donar informació (segons el cas) per reorganitzar la llar per posar-hi recursos mecànics si la persona té mobilitat reduïda (després d'un ictus o altres patologies).

Altament es busquen recursos sociosanitaris (del Consorci Sanitari del Garraf, Els Camils i Sant Antoni Abad), subgrups i llarga estada, geriatria i psicogeriatría, temporals per a descansos familiars. Potser cal activar suport per a les famílies, ajut domiciliari per a determinades tasques. També fan una mirada holística de les necessitats BIO-PSICO-SOCIAL.

## 2.1. Estructura Sociosanitària a la comarca



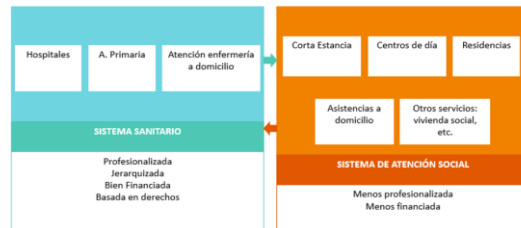
### ESTRUCTURA SOCIOSANITÀRIA A LA COMARCA DEL GARRAF

Serveis sociosanitaris al segle XXI:

- Espanya i Catalunya envellides.
- 44% població > 60 anys i una mediana d'edat de 55.
- L'EV es de 81.6 anys.
- 32% dels > 65 i el 47% dels > 80 presenten algun tipus de discapacitat.



### Recursos sanitaris i socials



Plataforma de Serveis: Residència els Josepets, Centre de dia Masbau, SAD, Servei Tècnic de Punt de Trobada, Teleassistència, Equip d'Atenció a les Dependències i Dutxes Socials), Serveis Socials de Vilanova i la Geltrú.

Atenció Sociosanitària: Unitat de mitja estada polivalent. Unitat de llarga estada, Unitat de tractament de la sida, Hospital de Dia sociosanitari, Unitat d'avaluació integral ambulatoria (EAIA) que és una eina de suport especialitzada per a l'atenció primària i altres xarxes sanitàries i sociosanitàries.

UFISS: Unitats funcionals interdisciplinàries sociosanitàries geriàtrica i de cures pal·liatives

PADES: Equips interdisciplinaris d'atenció integral directa de recolzament a domicili en casos complexos.

- Punts Clau en la millora de l'assistència:
  - ✓ Serveis Socials de l'Ajuntament de Sitges
  - ✓ Serveis Socials de l'Ajuntament de St. Pere de Ribes.
  - ✓ Serveis Socials Consell Comarcal (Canyelles, Cubelles i Olivella)

## 3. Fiscalitat

Els 6 municipis desenvolupen en les seves polítiques socials bonificacions en algunes de les taxes municipals, aigua, escombraries, en alguns l'IBI, així com també targetes actives per als

---

jubilats que els hi dona dret descomptes en el bus, activitats per a gent gran, activitats culturals, etc.

Les bonificacions no estan dirigides directament als jubilats sinó que són per a la població en general, tenint en compte els ingressos de les famílies.

#### **4. Maltractaments a persones grans**

Tots els municipis coneixen un protocol a nivell autonòmic per a la detecció i abordatge de maltractament a persones grans, però només Vilanova i la Geltrú ha presentat un protocol propi “El model territorial d'intervenció per l'abordatge al maltractament vers les persones grans”.

Els professionals del treball social tractant els casos que es troben utilitzant aquests protocols i procuren els recursos per a l'abordatge.

- Allotjament d'urgències
- Centre sociosanitari
- Centre residencial
- Ajuts econòmics de Serveis Socials.

#### **5. Participació i representació política**

Els municipis disposen d'un pressupost dedicat a gent gran, faciliten les activitats dirigides a les persones grans. Són diverses i variades. A tots els municipis de la comarca hi ha Casal Municipal així com altres de caire privat (associacions i d'entitats financeres).

Des de les respectives àrees de gent gran es programen activitats durant tot l'any, a més les entitats també fan les seves activitats.

Així són citades:

- Olivella: Casal Municipal , associació de persones grans.
- Cubelles: Casal Municipal, dues associacions de persones grans.
- Canyelles: Casal Municipal, associació de persones grans, grup de savis i grup dona.
- Sitges: dos casals municipals de persones grans.

- 
- St. Pere de Ribes: dos casals de persones grans, 1 a Roquetes i 1 a St. Pere de Ribes.
  - Vilanova i la Geltrú: 1 casal municipal, diverses entitats de gent gran i associacions. Mesa de la Gent Gran.
  - Consell Comarcal del Garraf, Consell Consultiu de la Gent Gran.

Activitats:

- Activitats de Lleure i culturals com són sortides, excursions, ball, Setmana de la gent gran, Primavera gran, Festa major, festes de la gent gran, dinar de la gent gran,
- Activitats acadèmiques com són tallers, angles
- Activitats físiques com són curses, gimnàstica, ioga, ball en línia.....
- Subvenció per a entitats de gent gran, transport.

En quant a la participació política, és poc corrent trobar en els llocs clau dels partits persones d'edat, malgrat que si es troben a les llistes però d'una manera testimonial, no en llocs de preferència. Només a Olivella trobem que el regidor de Gent Gran és una persona jubilada.

# CONCLUSIONS

---

Aquest recull de dades, ens ha permès conèixer la situació en que es troben les polítiques dirigides a les persones grans, així com els serveis amb els que compta per atendre les necessitats dels ciutadans, en especials els més grans.

Se sap que en pocs anys la població estarà molt envellida, per tant, les administracions han de preveure amb antelació les problemàtiques en que la nostra societat es trobarà.

En l'àmbit assistencial, s'ha de millorar els serveis per implementar la Llei de la dependència 39/2006, que en aquests moments ja atén a tots els nivells de dependència. Manquem recursos residencials, manquen professionals formats, manca flexibilitat en la intervenció. Tot això cronifica els casos.

Per altra banda, s'ha de treballar en aconseguir més recursos per tal de mantenir a les persones el major temps possible a la seva llar, que és el que tots volen.

En el tema dels maltractaments, malgrat les mancances de recursos, de personal i de visibilització s'està treballant per millorar l'atenció i els recursos, així com als protocols d'actuació.

En l'àmbit sanitari i sociosanitari, la problemàtica principal és la manca de professionals, les urgències als CAPs i com a conseqüència l'apertura de les farmàcies de guàrdia.

En quant Serveis, estem a un nivell 3 de 4, això no vol dir que no s'hagi de millorar, manquen places públiques residencial tant a residència com a Centre de dia, la qual cosa fa que les llistes d'espera siguin molt àmplies, es triguen uns 4 o 5 anys en trobar-ne una, moltes persones no arriben. **LES PERSONES GRANS NO PODEN ESPERAR.**

Les llistes d'espera per operacions és de mitjana 6 mesos, circumstància que fa que algunes persones no arriben. S'ha de ampliar els quiròfans, en aquests moments hi ha 5: 3 a l'Hospital St. Camil i 2 a St. Antoni. En aquest àmbit segons els usuaris, reclamen un preu just a l'aparcament, sobre tot per a les persones cuidadores de malalts que estan ingressats.

En quant l'atenció primària, els professionals fan una feina encomiable malgrat la falta personal, metges i infermers.

---

Tots els ajuntaments destinen un pressupost a les accions envers les persones grans, invertint en infraestructures i activitats, així com en personal dinamitzador de les accions que es porten a terme als casals municipals. També es subvenciona a les entitats que, d'una manera voluntària gestionen els seus recursos.

La participació també es dóna a través dels grups de gent gran com el Consell Consultiu, a nivell comarcal i els grups de gent gran que hi ha als diferents municipis.

Es constata que les persones grans no tenen representació a llocs de decisió sobre les seves necessitats, no es troben entre els càrrecs electes dels ajuntaments, ni tan sols se'ls pregunta sobre el que volen, és necessari escoltar-los i també valorar el seu potencial aportant experiència i valors.

Per últim, dir que és necessari prendre consciència de la realitat que se'ns presenta els propers anys, les persones grans seran un col·lectiu majoritari, per tant no es pot obviar allò que els afecta, que també afecta al conjunt de societat.

Hem de deixar de considerar que són una càrrega, se'ls ha de considerar com una part molt important i que ens aporten experiència i a més han fet que la societat hagi arribat a aquest punt després de lluitar tota la seva vida.



Consell Comarcal  
**del Garraf**



