

Afrontem reptes,
compartim solucions

JORNADA TÈCNICA

Aplicant el PINSAP a nivell territorial

Barcelona, 26 de juny de 2018



Lleida

1. Comissió Tècnica de Desigualtats/Migració
2. Comissió Tècnica d'Envel·liment
3. Comissió Tècnica de Tabac, Alcohol, Addiccions/Joves

Terres de l'Ebre

4. Comissió Tècnica Conservació i Millora de l'Entorn com a Actiu de Salut
5. Comissió Tècnica Hàbits i Estil de Vida Saludables
6. Comissió Tècnica d'Envel·liment i Despoblació

Barcelona

7. Comissió Tècnica de Salut Laboral
8. Comissió Tècnica d'Envel·liment
9. Comissió Tècnica de Salut Mental en Joves

Girona

10. Comissió Tècnica d'Entorn, Activitat Física i Alimentació
11. Comissió Tècnica Envel·lir amb Veu Pròpia
12. Comissió Territorial Joves i Estils de Vida Saludable: Famílies

Alt Pirineu i Aran

13. Comissió Tècnica Accidentabilitat en Muntanya i Seguretat Viària
14. Comissió Tècnica d'Envel·liment i Noves Tecnologies
15. Comissió Tècnica Alcohol/Addiccions/Joves

Camp de Tarragona

16. Comissió Tècnica Vincles Econòmics, Socials i Ambientals Positius
17. Comissió Tècnica Oci Saludable
18. Comissió Tècnica Joves Exclosos

Catalunya Central

19. Comissió Tècnica Envel·liment Actiu i Saludable
20. Comissió Tècnica Cultura i Salut Mental
21. Comissió Tècnica Joves i Oci Saludable

Transversal. Currículums

- Comissió Tècnica Transversal d'Integració de la Salut en els Plans i Currículums
22. Subcomissió Currículums Escolars
 23. Subcomissió Currículums Universitaris

Transversal. Entorn urbà

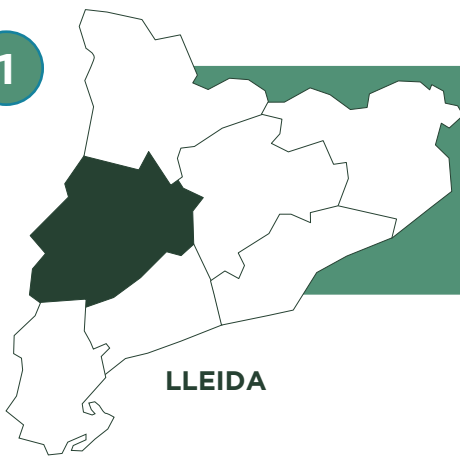
- Comissió Tècnica d'Habitatge i Urbanisme
24. Subcomissió de Planificació Territorial i Urbanística
 25. Subcomissió de Construcció, Manteniment i Rehabilitació d'Edificis
 26. Subcomissió d'Aspectes Socials de l'Habitatge

El **Pla interdepartamental i intersectorial de salut pública (PINSAP)** de la Generalitat de Catalunya és una iniciativa alineada amb les recomanacions de l'Organització Mundial de la Salut (OMS) per impulsar la salut des de tots els àmbits de l'acció del Govern i la societat, és a dir “salut a totes les polítiques”. Fou aprovat pel Govern l'any 2014 i actualment se'n desenvolupa la segona fase (2017-2020), l'evolució de la qual ha portat a reforçar transversalment el plantejament intersectorial del programa. Es mantenen els objectius fundacionals d'incorporar el punt de vista de la salut com un dels eixos de totes les polítiques governamentals —des de la política d'Estat fins a la política municipal— i es proposen accions finalistes que serveixin per incrementar els anys en bona salut de la població de Catalunya.

L'any 2017 es van constituir a cada territori - regió sanitària els anomenats **Consells Territorials de Salut Pública**. Acullen representants de la Generalitat, del món local i acadèmic i dels col·legis professionals relacionats amb la salut pública, així com també del tercer sector i del teixit associatiu. També compten amb la presència de persones relacionades amb les empreses proveïdores de serveis de salut. A partir de tot el que es va proposar en les primeres trobades dels consells territorials es van acabar concretant i prioritjant tres temes o àmbits a treballar per una sèrie de comissions tècniques a cada territori. A més, el PINSAP té dues comissions de caràcter transversal on participen persones de tots els territoris.

Les **Comissions Tècniques de Salut a Totes les Polítiques (SaTP)** van iniciar la tasca l'abril de 2017, amb l'objectiu que a cada territori es materialitzessin de manera palpable activitats PINSAP a través de dinàmiques de treball intersectorial en xarxa, en col·laboració estreta amb els ens locals i tot el teixit comunitari.

Aquesta publicació recull, en un format de fitxes individualitzades, el treball realitzat per les 21 comissions tècniques territorials i les dues comissions transversals (i les subcomissions que en pegen) en aquest darrer any. S'hi presenten, de manera sintètica i també gràfica, els resultats i productes obtinguts que ara haurien de ser integrats a la realitat pròpia de cada territori, ser avaluats a mitjà i llarg termini, i també servir d'experiències de bona praxi per a altres territoris i poblacions.



LLEIDA

LES DESIGUALTATS SOCIALS I LES SEVES CONSEQÜÈNCIES

Agència Catalana de la Joventut (Víctor Saló). **Departament de Justícia a Lleida** (Maite Agustí). **Consell Català de l'Esport, Secretaria General de l'Esport** (Ivan Espilez). **Departament de Treball, Afers Socials i Famílies** (Joan Antoni Viñals). **Departament de Salut, Agència de Salut Pública de Catalunya** (Carmen Nuin, dinamitzadora; Aurora Teixidó, secretària)

Consell Comarcal de la Noguera (J. Lluís Bonet), **Consell Comarcal de la Segarra** (Noèlia Hurtado, Maria Solé), **Ajuntament de Lleida** (Pilar Nadal), **Diputació de Lleida** (Trini Catalan)

Col·legi Oficial de Farmacèutics de Lleida (Daniel Manso), **Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Lleida** (Montserrat Gea, coordinadora)

Institut Català de la Salut (Ana Montull)

 **Generalitat de Catalunya**

 **esportcat**



CONSELL COMARCAL DE LA SEGARRA



CONSELL COMARCAL DE LA NOGUERA

LA PAERIA



Ajuntament de Lleida



COL·LEGI OFICIAL D'INFERMERES I INFERMERS DE LLEIDA



Diputació de Lleida



COL·LEGI OFICIAL DE FARMACÈUTICS DE LLEIDA



Institut Català de la Salut

Determinants generadors de desigualtats en salut



Condicions laborals



Condicions de vida



Gènere



Territori



Estatut legal

Els membres del Consell Territorial Consultiu i de Coordinació de la Salut Pública de Lleida van proposar les desigualtats/migració com un dels àmbits de treball per les futures comissions tècniques.

De les intervencions efectuades pels assistents, les desigualtats socials en la població i les conseqüències que aquest fet comporta va ser un dels àmbits seleccionats per treballar en comissió tècnica, tenint en compte les necessitats de col·lectius específics, destacant la immigració.

OBJECTIUS

- Detectar les necessitats a partir dels determinants socials de la salut en població migrada.
- Realitzar una anàlisi de les necessitats de les persones immigrades a les comarques de Lleida des del punt de vista dels diferents sectors que participen d'aquesta comissió tècnica en desigualtats en salut i immigració.

RESULTATS

S'HAN DETECTAT 4 GRUPS DIANA

- temporers del sector agrícola
- dones
- persones amb privació de llibertat
- infants

Necessitats específiques

1. Atenció als temporers del sector agrícola

- Dificultat d'accés als serveis de salut
- Demanda d'allotjament
- Atenció bàsica en alimentació, higiene

2. Col·lectiu de dones

- Sense documentació legal
- No participació en programes preventius de salut
- Condicions laborals precàries

3. Persones amb privació de llibertat

- Dificultat per a la reinserció laboral en acabar l'internament (adults)
- Dificultat per a la reinserció social en menors

4. Infants

- Baixa participació en activitats esportives per tenir càrregues familiars

Necessitats comunes

- Dificultats idiomàtiques
- Baix nivell cultural

RECOMANACIONS PER A CADA GRUP DIANA

Recomanacions específiques

1. Temporers del sector agrícola

- Col·laboradors socials als ajuntaments per facilitar gestions administratives
- Facilitar l'accés a l'habitatge

2. Dones immigrades cuidadores de gent gran i infants

- Afavorir beneficis fiscal per donar-se d'alta d'autònomes
- Conscienciació i formació sobre les condicions legals/laborals tant per la part contractant com per les contractades

3. Persones en privació de llibertat

- Facilitar documentació legal que els permetés accedir al món laboral una vegada complida la pena
- Tenir en compte la bona evolució penitenciària i l'esforç reparatiu per demostrar la residència al país
- Facilitar i garantir l'atenció sanitària i tractament a les persones sense regularitzar que surten de la presó amb greus problemes de salut (física i mental)

4. Nens i nenes amb poca participació en activitats esportives

- Facilitar la creació d'espais esportius als barris

Recomanació general (excepte infants)

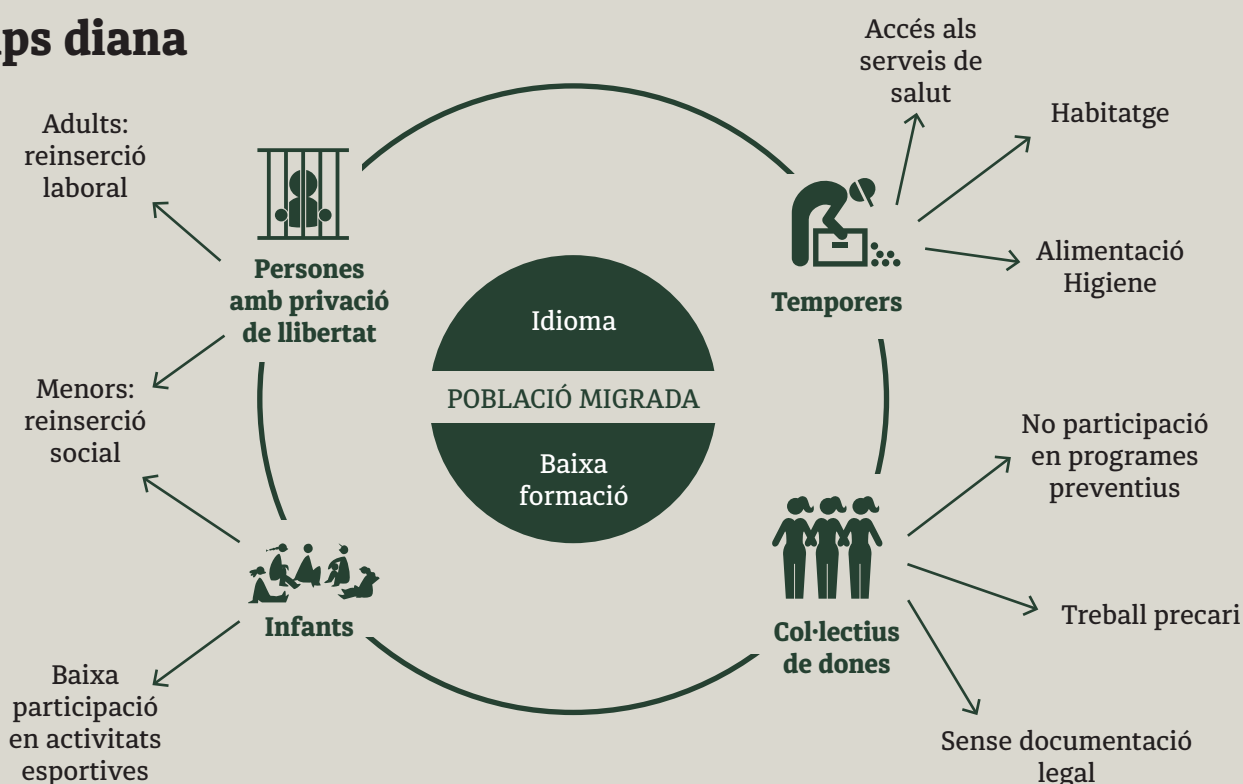
Acompanyament jurídic per tal de donar confiança i seguretat als empresaris en el moment de la contractació a les persones amb vulnerabilitat

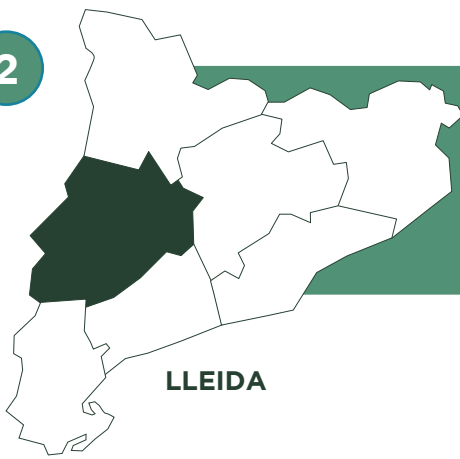


PASSOS SEGÜENTS

- Dinamitzar el treball institucional que requereix cada necessitat.
- Buscar noves idees sobre com enfocar la relació entre entitats.

Grups diana





LLEIDA

APODERAMENT I RECONeixEMENT DE LA GENT GRAN

Departament de Treball, Afers Socials i Famílies (Regina Cairol, Anna Nicuesa). **Departament de Cultura** (Josep Tort, coordinador). **Departament de Salut, Agència de Salut Pública de Catalunya** (Teresa Hernández, dinamitzadora)

Diputació de Lleida (Divina Farreny, Elia Camarasa)

Consell Comarcal de la Noguera (Concepció Cañadell, Josep Lluís Bonet), **Consell Comarcal de l'Urgell** (Laura Piera), **Consell Comarcal de la Segarra** (Pilar Vilajoana, M. Rosa Cabà)

Ajuntament de Lleida (Mercè Tor, Pilar Planella), **Ajuntament de Balaguer** (Gemma Vilarsau)

Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers (Jordi Ballesté), **Col·legi Oficial de Treball Social** (Enriqueta Cacho)

FesSalut (Carme Monsó, Gemma Mestres)

Institut Català de la Salut (Mateu Huguet), **Creu Roja Lleida** (Judith Viñals)

 **Generalitat de Catalunya**



Institut Català de la Salut



Diputació de Lleida



CONSELL COMARCAL DE LA NOGUERA



CONSELL COMARCAL DE L'URGELL



CONSELL COMARCAL DE LA SEGARRA

LA PAERIA



Ajuntament de Lleida



Ajuntament de Balaguer



COL·LEGI OFICIAL D'INFERMERES I INFERMERS DE LLEIDA



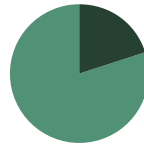
COL·LEGI OFICIAL DE TREBALL SOCIAL DE CATALUNYA DELEGACIÓ DE LLEIDA

 **FeSalut**
FEDERACIÓ D'ENTITATS PER A LA SALUT


Creu Roja
Lleida



Per cada 100 menors de 16 anys hi ha 133 majors de 64.



El **20,2%** de la població té més de 65 anys.



L'esperança de vida és de **82,63 anys** i es preveu que augmenti.

Segons les últimes dades de l'Institut d'Estadística de Catalunya (Idescat) la regió sanitària de Lleida (Garrigues, Noguera, Segrià, Pla d'Urgell, Urgell i Segarra) presenta un índex d'envelliment del 133%. Queda palès, doncs, que l'envelliment de la població i les conseqüències que aquest fet comporta justifica que hagi estat un dels àmbits seleccionats per treballar en aquesta comissió tècnica.

La visió de l'envelliment que s'ha tingut fins fa uns anys cal canviar-la i apostar per la visió actual que valora les contribucions de la gent gran i hi dona suport, que rebutja la discriminació per l'edat i pretén reduir les desigualtats, i que proporciona entorns i oportunitats perquè la gent gran pugui decidir com vol viure i quin paper vol tenir en la societat actual.

És important remarcar la necessitat de prestigiar l'edat i lluitar contra els estigmes i prejudicis que la societat sovint atorga a la gent gran.

OBJECTIU

Donar visibilitat a les experiències de participació de la gent gran en la comunitat per incentivar el seu apoderament i aportació a la ciutadania.

RESULTATS

Eixos de treball

- Elaboració d'una fitxa i enquesta per recollir experiències on participa la gent gran per part de totes les entitats participants.
- Mapeig de les experiències recollides.

Producte

El producte de la comissió ha estat el recull d'experiències, que ha estat desigual, tant per l'origen de les dades com per la seva diversa condició. Les experiències o activitats s'han recollit a partir dels participants i, malgrat tractar-se d'accions realitzades per gent gran, en bona part són promocions de les pròpies institucions.

Els organitzadors són, en primer lloc, les administracions locals (ajuntaments, consells comarcals i Diputació); en segon lloc, l'administració autonòmica a través dels diferents departaments i programes i, en tercer lloc, les entitats, que en molts casos treballen de manera conjunta amb l'Administració.

Es tracta d'experiències exemplars protagonitzades per gent gran, que tenen mèrit no només per

l'edat dels seus protagonistes sinó per l'exemple a tota la societat i l'estímul i autoestima que això comporta per a altra gent gran.



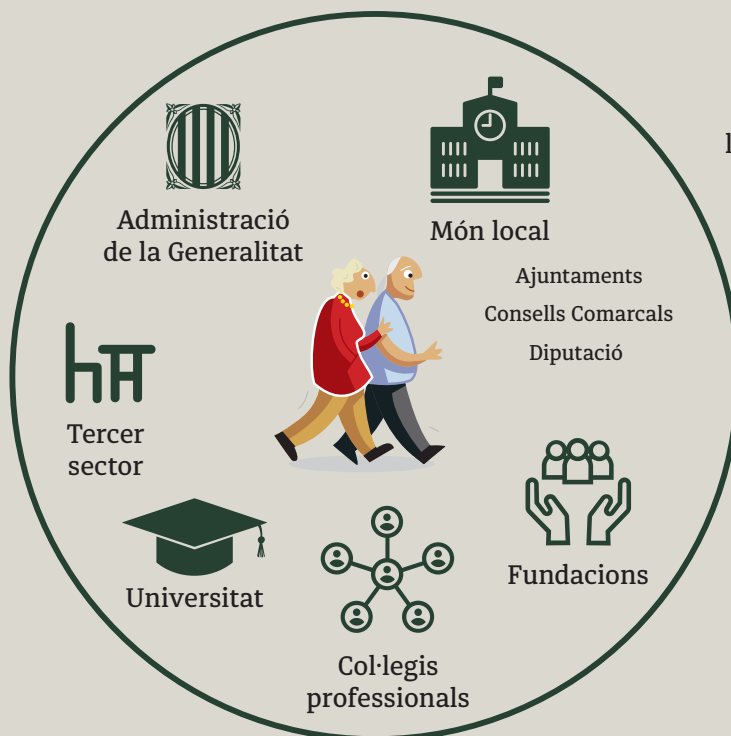
PASSOS SEGÜENTS

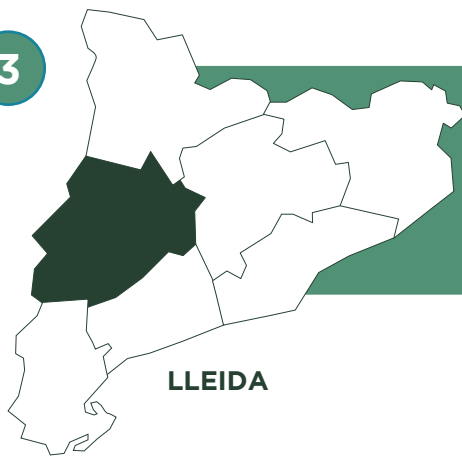
- Vehicular i impulsar la participació i garantir la representació de la gent gran en les polítiques que els afectin com a col·lectiu. Trobar eines per reforçar el teixit associatiu, incloent estratègies de relleu generacional.
- Establir punts d'informació, espais de contacte, entre persones i col·lectius de gent gran, l'Administració i les entitats i les empreses proveïdores de serveis.
- Refermar el paper facilitador de l'Administració, especialment la local i territorial.
- Revisar la legislació i la normativa sobre voluntariat per fer possibles les activitats voluntàries i solidàries.

Preocupació per la salut,
el benestar i la qualitat
de vida

Motivació pel lleure,
l'educació i la cultura.
Èxit de les Aules
Universitàries i les
sortides culturals

Promoció del relleu
generacional des del
respecte a la gent
gran (fundadors,
mantenidors, lluitadors,
mestres, resistents,
ancians, iniciadors,
savis...) i experiències
intergeneracionals i
interpersonals





LLEIDA

PROMOSALUT JOVE

Departament de Treball, Afers Socials i Famílies (Glòria Mor, coordinadora). **Departament d'Interior** (Jordi Cortasa, Vicenç Sus). **Departament d'Agricultura, Ramaderia, Pesca i Alimentació** (Marta Ibars). **Secretaria General de l'Esport** (Marta Riguillo). **Departament de Salut, Agència de Salut Pública de Catalunya** (Anna Esteve, Montse Farreny, dinamitzadora)

Ajuntament de Lleida (Emília Corona, Marta Escolà, coordinadora), **Diputació de Lleida** (Elia Camarasa), **Ajuntament de Balaguer** (Iolanda Mor), **Consell Comarcal de la Noguera** (Alba Codina), **Consell Comarcal de l'Urgell** (Antonio Farré), **Consell Comarcal de la Segarra** (Anna Gomà, Sandra Garcia), **Consell Comarcal de les Garrigues** (Marta Peiró)

Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers (Annabel Fernández), **Col·legi Oficial de Veterinaris** (Teresa Milà)

 **Generalitat de Catalunya**


Ajuntament de Lleida


Diputació de Lleida


Ajuntament de Balaguer


CONSELL COMARCAL DE LA NOGUERA


CONSELL COMARCAL DE L'URGELL


CONSELL COMARCAL DE LA SEGARRA


CONSELL COMARCAL DE LES GARRIGUES


COL·LEGI OFICIAL D'INFERMERES I INFERMERS DE LLEIDA


Col·legi Oficial Veterinaris Lleida


mossos d'esquadra

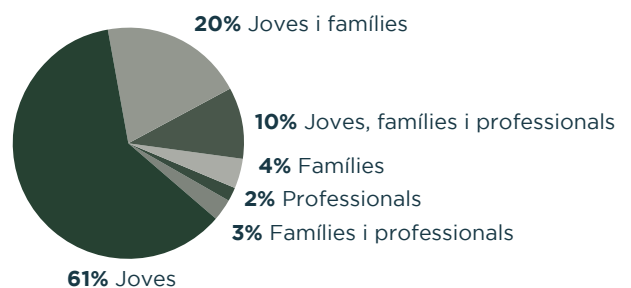
Al ser una comissió formada per moltes entitats amb diferents recorreguts, es va creure necessari conèixer quins projectes s'estaven desenvolupant i quins recursos s'adreçaven als joves.

OBJECTIU

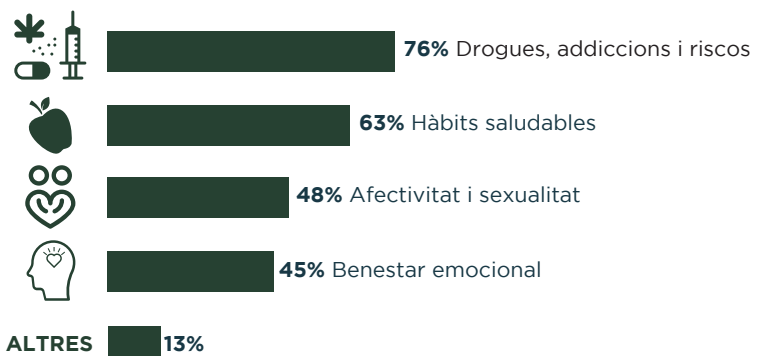
Identificar recursos i serveis de promoció de la salut en joves de 12 a 30 anys per detectar mancances i necessitats. Mapeig de la regió sanitària Lleida.

Recursos i serveis de promoció de la salut per a joves de 12 a 30 anys

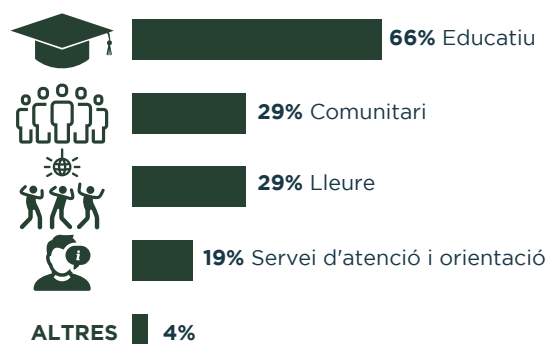
Destinataris



Temàtica



Àmbit



EIXOS DE TREBALL

S'ha elaborat una enquesta per identificar els recursos existents al territori en promoció d'hàbits saludables a joves de la regió de Lleida. Aquesta enquesta s'ha fet arribar a diferents professionals de diversos àmbits públics (joventut, salut, serveis socials, mossos d'esquadra, col·legis professionals...).

Es destaca que el 100% dels recursos d'aquest mapeig són públics i no s'ha recollit el treball d'entitats privades.

RESULTATS

Els resultats d'aquest mapeig són:

- La majoria de programes van dirigits als joves, majoritàriament a la franja d'edat de l'adolescència.
- Existeix, al mateix temps, un destacat nombre de recursos dirigits a les famílies.
- Es comprova que el 100% del territori estudiat queda cobert amb l'oferta d'activitats proposades.
- L'etapa educativa està totalment coberta i hi ha dificultats d'arribar als joves que es troben fora del sistema educatiu.
- La temàtica drogues, addicions i riscos està molt present, i es remarca la importància de treballar-ho conjuntament amb les emocions i l'afectivitat.



PASSOS SEGÜENTS

Treballar amb les línies de les conclusions, per enfortir les necessitats detectades:

- Apoderar el paper de les **famílies**.
- Remarcar la intervenció des del **lleure**, amb un contacte directe amb els joves, que permeti treballar valors i posicionament personal davant els riscos.
- Fomentar el treball des de la vessant de l'**educació emocional**.
- Omplir les motxilles dels més petits per poder tenir recursos en el seu futur. Cal donar eines als **infants** de ben petits perquè adquireixin habilitats per a la vida.
- Promoure accions per arribar a aquells joves de més de 16 anys.
- Facilitar l'accés dels joves als **serveis d'atenció**.
- Potenciar **el treball comunitari i transversal** per maximitzar els recursos i els resultats.
- Incloure la temàtica de l'**addicció a les pantalles** i donar-li un enfocament des de promoció de la salut.
- De cara a un futur interessa conèixer l'**àmbit privat** per treballar-hi conjuntament.

PROMOSALUT JOVE Identificar recursos i serveis de promoció de la salut en joves de 12 a 30 anys

CONCLUSIONS

EDUCACIÓ EMOCIONAL

APODERAR FAMÍLIES

TREBALL DES DE LA INFANCIA

INTERVENCIÓ ESPAIS DE LLEURE

FACILITAR L'ACCÉS ALS SERVEIS D'ATENCIÓ

ADDICCIONS A TECNOLOGIES DIGITALS

Mapeig Comissió Tècnica LLEIDA



TERRES
DE L'EBRE

Departament de Salut, Agència de Salut Pública de Catalunya (Victòria Salvadó Pascual, dinamitzadora; Miquel Àngel Arasa Favà). **Departament d'Empresa i Coneixement** (Xavier Bayerri Rosa). **Departament de Territori i Sostenibilitat** (Francisco Xavier Artigas Iraegui). **Departament d'Agricultura, Ramaderia, Pesca i Alimentació** (Francesc Estorach Fatsini). **Departament de Governació, Administracions Públiques i Habitatge** (Josep Solanes Esquirol)

Consell Comarcal del Baix Ebre (Gerard Curto Salvadó, coordinador), **Diputació de Tarragona** (Gemma Pepió Espuny, coordinadora), **Consell Comarcal de la Terra Alta** (José Ramon Llorens Fajardo), **Consell Comarcal del Montsià** (Agustí Ferreres Subirats), **Consell Comarcal de la Ribera d'Ebre** (Romuald Argany Bru)

Col·legi d'Arquitectes de Catalunya Demarcació Ebre (Joan Manel Margalef Miralles), **Col·legi de Farmacèutics de Tarragona** (Àngels Martí Marin), **Col·legi de Veterinaris de Tarragona** (Emili Brull Monlleó), **Taula del Tercer Sector** (Marta Cid Pañella)

 **Generalitat de Catalunya**



POBLES SAS (SALUDABLES, AMIGABLES I SOSTENIBLES)



Els ens locals tenen el deure de promoure la salut dels seus vilatans. L'administració local és el nivell més proper al ciutadà i és responsable de moltes de les actuacions sobre les seves condicions de vida.

Les comarques que integren les Terres de l'Ebre formen part de la reserva de la biosfera, EBREBIOSFERA i aquesta marca exigeix un extra de responsabilitat als pobles que en formen part.

L'OMS actualment estima que un 23% de totes les defuncions prematures són conseqüència de factors ambientals.

OBJECTIUS

L'objectiu de la Comissió és donar les eines per tal de que els pobles de les Terres de l'Ebre siguin SAS (saludables, amigables i sostenibles). El que es pretén és enllaçar l'estratègia de salut a totes les polítiques (PINSAP) amb els objectius de desenvolupament sostenible (ODS) a través de l'acció local. Està inspirat en la infografia un dia a la teva salut, escollint aquells aspectes en què els ens locals hi tenen competència i que estan relacionats amb aspectes ambientals, incidint, per tant, en la conservació i millora de l'entorn.

Es materialitza en l'elaboració d'una proposta de codi de bones pràctiques de planificació ambiental que té com a títol **Millorem la salut de les nostres poblacions**. El codi estarà encaminat a ajudar en la presa de decisions dels ens locals i basat en dos pilars:

- Urbanisme
- Habitatge i entorn

Volem que sigui un document àgil i pràctic.

EIXOS

De l'entorn s'ha escollit, d'una banda, l'ús racional dels recursos hídrics a través del manteniment preventiu de la xarxa de clavegueram, la reutilització d'aigües residuals i el reaprofitament d'aigües grises i pluvials. I de l'altra, la creació d'espais verds amb espècies de baix consum hídric, baixa capacitat al·lèrgica i que no siguin invasores.

En relació amb l'urbanisme, l'habitatge i l'eficiència energètica s'ha treballat en propostes per millorar l'accessibilitat al reciclatge de tots els col·lectius i també la promoció de l'ús de vehicles elèctrics i enllumenats públics eficients energèticament, així com prioritzar el confort climàtic als edificis municipals.

De tota manera, s'ha considerat necessari enllaçar el treball de la Comissió Hàbits i Estils de Vida Saludable de les Terres de l'Ebre per tal que les seves propostes siguin accessibles als responsables del món local.

RESULTATS

S'ha elaborat la Proposta de codi de bones pràctiques de planificació ambiental: **Millorem la salut de les nostres poblacions**. Aquest document es presentarà a representants dels consells comarcals de les quatre comarques ebrenques i a la Diputació de Tarragona i, a més, es publicarà a les seves pàgines web. S'ofereix també la possibilitat de fer partícips a alguns alcaldes

per tal que aportin la seva visió, ja que són els principals destinataris del projecte. Durant un període de 6 mesos es recolliran les aportacions relacionades amb la proposta de codi, tant de les consultes rebudes a les diferents plataformes com de les entrevistes amb els representants locals. Finalitzat aquest període de testeig de la proposta, s'elaborarà el codi de bones pràctiques definitiu.



PASSOS SEGÜENTS

- Elaborar un pla de comunicació: edició en algun suport gràfic que en faciliti la difusió i donar-ho a conèixer als ens supramunicipals.
- Recollir les seves aportacions abans d'elaborar el codi definitiu.

Planificació ambiental i salut pública



Adaptació al canvi climàtic

URBANISME HABITATGE

ENTORN

CULTURA LLEURE ACTIVITAT FÍSICA



Residus

Accessibilitat al reciclatge
Ús racional de residus orgànics



Eficiència energètica

Enllumenat públic
Vehicles elèctrics
Confort climàtic



Espais verds urbans

Segurs
Accessibles
Respectuosos amb l'entorn (amb ombres, fonts, però sense EEI i sense al·lèrgens)



Neteja de clavegueram i manteniment preventiu

Reutilitzar aigües residuals, reaprofitar aigües grises i pluvials

Fomentar l'ús responsable dels fitosanitaris



CTS PINSAP - Estils de vida saludables



TERRES
DE L'EBRE

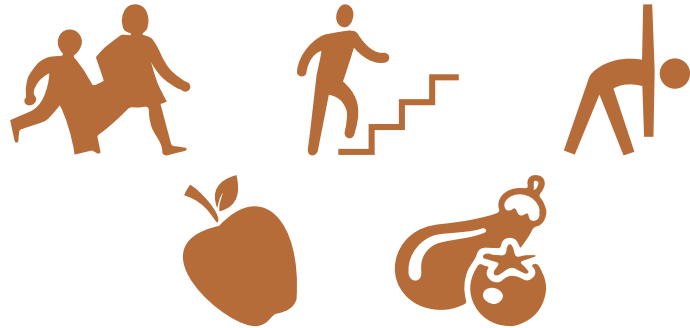
MAPA D'ACTIUS

Agència de Salut Pública de Catalunya (Enric Bladé Creixenti, dinamitzador). **Departament d'Ensenyament** (Joan Manel Sanahuja Vidal, coordinador). **Departament d'Interior** (Albert Raüls Esteban Ribas). **Departament de Treball, Afers Socials i Famílies** (Cristina Barragán). **Departament de Territori i Sostenibilitat** (Joana Borreguero). **Secretaria General de l'Esport** (Jesús Martí Esteller)

Consell Comarcal del Montsià (Àngels Castellà Castellà), **Consell Comarcal de la Terra Alta** (Eva Pallarés Santromà), **Consell Comarcal de la Ribera d'Ebre** (Anna Rel), **Ajuntament de Móra d'Ebre** (Raül Oliván Gallardo)

Acadèmia de Ciències Mèdiques (Pere Genaró Jornet), **Col·legi de Farmacèutics de Tarragona** (Toni Veciana), **Col·legi de Veterinaris** (Vanessa Salvans), **Col·legi de Treball Social** (Glòria Martín Lleixà), **Taula del Tercer Sector** (Marta Cid Pañella)

Institut Català de la Salut (Mar Lleixà Fortuño), **Fundació Pere Mata** (Eva Gonzalvo Casado), **Clínica Terres de l'Ebre** (Cinta Soler Gisbert), **Clínica Terres de l'Ebre** (Manel Roda Bertomeu)



Atesa la importància de tenir hàbits i estils de vida saludables, vam creure oportú donar a conèixer a les associacions i altres entitats l'aplicatiu on es poden introduir i conèixer els actius de salut de les Terres de l'Ebre mitjançant l'eina *Actius i salut* que el Departament de Salut facilita a la població.

OBJECTIUS

- Donar a conèixer l'aplicatiu *Actius i salut* a les entitats i organismes que realitzen activitats o ofereixen recursos que són actius per a la salut.
- Ajudar en la introducció d'actius i recursos a les entitats.

Com a resultat final de la introducció dels actius i recursos, s'elabora un mapa d'actius de les Terres de l'Ebre.

En una segona fase s'informa els organismes i la població de l'aplicatiu com a eina de consulta de propostes d'actius per tenir hàbits i estil de vida saludables.



RESULTATS

S'ha elaborat un mapa on es troben els actius i recursos que les entitats han anat introduint en l'àmbit territorial de Terres de l'Ebre i que sempre està activat per poder afegir i consultar nous actius, i s'ha potenciat l'hàbit entre les entitats i organismes per tenir-lo actualitzat.



PASSOS SEGÜENTS

- Incidir a crear l'hàbit a les entitats i organitzacions d'introduir actius i recursos a l'aplicatiu.
- Realitzar sessions informatives a les organitzacions i població sobre l'aplicatiu *Actius i salut*.


Generalitat de Catalunya
gencat.cat
/

Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT)

Inici > Sobre l'Agència > Plans estratègics > Pla Interdepartamental i ... > Accions, eines i projectes ...





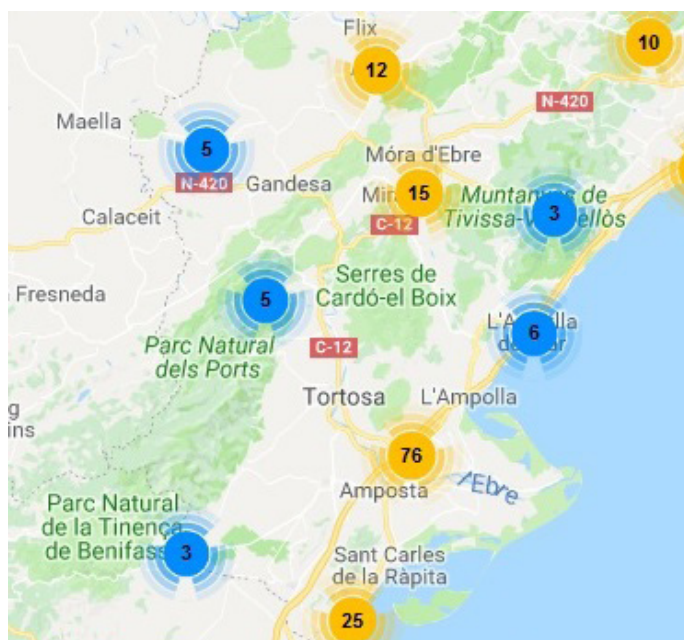


> **Actius i salut** > Cercador d'Actius i salut

Cercador d'Actius i salut

AQUÍ SÍ Actius i salut

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Infància i Joventut | <input type="checkbox"/> Persones en risc d'exclusió |
| <input type="checkbox"/> Dones | <input type="checkbox"/> Escola de pacients |
| <input type="checkbox"/> Homes | <input type="checkbox"/> Salut Mental/Benestar emocional |
| <input type="checkbox"/> Gent gran | <input type="checkbox"/> Persones cuidadores |
| <input type="checkbox"/> Malalties cròniques | <input type="checkbox"/> Alcohol, drogues i altres addiccions |
| <input type="checkbox"/> Activitat física | <input type="checkbox"/> Alimentació saludable |
| <input type="checkbox"/> Salut Sexual i Reproductiva | <input type="checkbox"/> Salut Bucodental |
| <input type="checkbox"/> Deixar de fumar | <input type="checkbox"/> Formació |
| <input type="checkbox"/> Salut Comunitària | |
| <input type="checkbox"/> Cultura i oci | |
| <input type="checkbox"/> Ocupació / inserció laboral | |
| <input type="checkbox"/> Habitatge i pobresa energètica | |





TERRES DE L'EBRE

VINCLE AMB EL TERRITORI

Departament de Salut, Agència de Salut Pública de Catalunya (Fernando Martínez, dinamitzador). **Departament de Governació, Administracions Públiques i Habitatge** (Josep Solanes). **Departament de Territori i Sostenibilitat** (Agustí Bel). **Departament de Treball, Afers Socials i Famílies** (Irene Albiol, coordinadora). **Departament d'Agricultura, Ramaderia, Pesca i Alimentació** (Francesc Estorach)

Diputació de Tarragona (Sílvia Arroyo), **Consell Comarcal del Baix Ebre** (Xavier Curto), **Consell Comarcal del Montsià** (Lluís Melich), **Consell Comarcal de la Terra Alta** (Eva Pallarés)

Col·legi de Treball Social (Anna Altadill), **Col·legi de Farmacèutics** (Jordi Blanch), **Col·legi de Metges** (Joaquim Martí), **Col·legi d'Infermeria** (Lluïsa Brull), **Taula del Tercer Sector** (Marta Cid Pañella)

Institut Català de les Dones (Agustina Angullo), **Institut Català de la Salut** (Ester Gavaldà), **SAGESSA - Hospital Santa Creu** (Adoració Aragonés)

A Terres de l'Ebre preocupa l'envelliment i la despoblació. En els últims anys la joventut que desitja estudiar marxa cap a les grans ciutats amb poques possibilitats de tornar a exercir la seva professió. D'altra banda, hi ha un desplaçament intern a Terres de l'Ebre de persones que sol·liciten treball a les capitals de comarques, concretament a Amposta, Tortosa i Móra d'Ebre. Això té com a conseqüència el des poblament del món rural.

Es tracta de trobar l'equilibri entre l'envelliment i la despoblació de forma que es creï un nexa o pont de comunicació capaç d'atreure persones que vulguin arrelar-se al territori.

OBJECTIU

Identificar i donar valor a les persones que poden ser/són referents en algun àmbit o sector professional concret per afavorir l'acompanyament a les persones que inicien la seva activitat professional amb l'objectiu de garantir el vincle amb el territori.

 **Generalitat de Catalunya**

 **Diputació Tarragona**

 **Consell Comarcal del Baix Ebre**

 **Consell Comarcal de la Terra Alta**

 **MONTSIÀ 2026**
DE DESENVOLUPAMENT DEL MONTSIÀ

 **CONSELL COMARCAL DEL MONTSIÀ**

 **COL·LEGI OFICIAL DE TREBALL SOCIAL DE CATALUNYA**
DELEGACIÓ TERRES DE L'EBRE

 **COFT**
Col·legi Oficial de Farmacèutics de Tarragona

 **SOC** Servei d'Ocupació de Catalunya

 **Generalitat de Catalunya**

 **GOBIERNO DE ESPAÑA**

 **MINISTERIO DE EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL**

 **Taula d'entitats del Tercer Sector Social de Catalunya**

 **GESAT**
Gestió Sanitària i Assistencial de Tortosa SAM

 **Institut Català de la Salut**
Gerència Territorial Terres de l'Ebre

RESULTATS

- **Llista de referents o "mentors"**. Hi ha una llista de mentors relacionats amb els sectors de l'administració pública, l'activitat empresarial vinculada al territori, l'ensenyament i educació, el món social i el sector financer i l'advocacia.
- **Els nostres camps d'actuació** engloben el sector primari, secundari i terciari, el sector financer i el món de l'educació i l'ensenyament.
- **Projecte de pàgina web "ÀgoraEbre": plataformes d'intercanvi d'experiències en les xarxes socials** (blogs, facebook...).



PASSOS SEGÜENTS

- Consolidar el grup de **referents o "mentors"**. Aquesta llista serà oberta i dinàmica.
- Treballar el **pont de transferència**, dels nostres valors, experiència i coneixements, la **"mentoria"**. Com ho fem.
- Treballar la població diana, a qui va adreçada la nostra dedicació, la **"mentoria"**.
- Perfilar les nostres **"àrees d'actuació"**. Desenvolupar cada "àrea d'actuació".
- Acabar de dissenyar la pàgina web **"ÀgoraEbre"**.
- Introduir el nostre projecte **"Envel·liment i Despoblació"** a les xarxes socials.
- Gestió dels primers indicadors de resultats.
- Treballar com a prioritat aquelles fortaleses capaces de:
 - Il·lusionar els membres de la Comissió Tècnica per a impulsar aquest projecte.
 - Il·lusionar el grup de **referents o "mentors"** per treballar activament en aquest projecte.



BARCELONA

BONES PRÀCTIQUES PER AL RETORN A LA FEINA DESPRÉS D'ABSÈNCIA PER MOTIUS DE SALUT

Departament de Salut, Agència de Salut Pública de Catalunya (Rafel Panadès, coordinador; Laura Ramírez, Mónica Puente, Oriol Fàbrega, Núria Ibáñez). **Institut Català d'Avaluacions Mèdiques** (Inma Aguado). **Departament de la Presidència** (Maica Rubinat). **Departament de Treball, Afers Socials i Famílies** (Albert Hernández). **Instituto Nacional de Seguridad, Salud y Bienestar en el Trabajo** (Dolors Solé)

Universitat de Barcelona (Raül Sancho), **Universitat Pompeu Fabra** (Consol Serra)

Federació de Municipis de Catalunya (Esperanza Álvarez)

Col·legi Oficial d'Infermeres i d'Infermers de Barcelona (Joan Conesa), **Taula d'Entitats del Tercer Sector** (Clara Rosàs)

Institut Català de la Salut (Joan Grau), **Consorci Sanitari de Terrassa** (Cristina Abadia), **MC MUTUAL** (Yolanda Gallego), **Badalona Serveis Assistencials, SA** (Noemí Prat)

 **Generalitat de Catalunya**

 **esportcat**

 **Institut Català de la Salut**

 **BSA Hospital Municipal**

 **CST**
CONSORCI SANITARI DE TERRASSA

 **Taula d'entitats del Tercer Sector Social de Catalunya**

 **FECEC**
Unts contra el càncer

 **COL·LEGI OFICIAL INFERMERES I INFERMERS BARCELONA**

 **MC MUTUAL**

 **UNIVERSITAT DE BARCELONA**

 **Escola d'Infermeria**



Federació de Municipis de Catalunya

 **Universitat Pompeu Fabra Barcelona**

 **GOBIERNO DE ESPAÑA**
MINISTERIO DE TRABAJO, MIGRACIONES Y SEGURIDAD SOCIAL

 **inssbt**
Instituto Nacional de Seguridad, Salud y Bienestar en el Trabajo

Incapacitat temporal*

contingències comunes

contingències professionals

1.118.593
altes

97.069
altes

32 dies
de baixa
(mitjana)

38 dies
de baixa
(mitjana)



* La incapacitat temporal a Catalunya 2017. ICAM.

L'any 2017, a Catalunya es van donar 1.118.593 altes d'incapacitat temporal (IT) per contingències comunes, amb una durada mitjana de 32 dies de baixa i 97.069 altes d'IT per contingències professionals amb una durada mitjana de 38 dies de baixa.

En conjunt, en un 9% dels casos la IT va durar més de 3 mesos. La durada mitjana és més alta en cas de tumors, malalties mentals i malalties del sistema circulatori.

El retorn al treball després d'una absència per motius de salut és una etapa fonamental en l'objectiu de restablir i mantenir la salut de les persones, però a la qual no sempre es dona la importància que té ni s'afronta adequadament, amb conseqüències negatives tant per les persones treballadores, com per les empreses i la societat en general.

OBJECTIU

Sensibilitzar sobre la importància d'un adequat retorn al treball i promoure unes bones pràctiques que facilitin la reincorporació a la feina després d'una absència per motius de salut.



BARCELONA

PROMOCIÓ DE L'ENVELLIMENT ACTIU

Departament de la Presidència (Mariona Violan). **Departament de Salut** (Rosa Maria Llausí Selles, Maria Salut Martínez Ferrer, Blanca Muntané, Isabel Porta Rey, Jaume Serra Farró, Josep M. Oliva Solé, dinamitzador). **Departament de Treball, Afers Socials i Famílies** (David Agustí Belart, Valle Vinardell Arbulo)

Universitat Autònoma de Barcelona (Marco Inzitari, Antoni Salvà), **Universitat de Barcelona** (Juan Antonio Amador Campos; Maria Teresa Lluch Canut, coordinadora; Montserrat Puig Llobet, coordinadora; Nuria Rodríguez Àvila)

Associació Catalana de Municipis (Sònia Oriola i Rosinach), **Federació de Municipis de Catalunya** (Ajuntament de Granollers, Francesc Martínez Mateo, coordinador; Ajuntament de l'Hospitalet de Llobregat, Montserrat Palma Ferrando)

Col·legi Oficial de Farmacèutics de Barcelona (Maria Estrada Campmany), **Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya** (Maria Àngeles Martínez Meca)

Badalona Serveis Assistencials SA (Javier Afonso), **Consorci Sanitari de Terrassa** (Montse Ureña Tàpia), **Consorci Sanitari del Maresme** (Emili Burdoy i Joaquín), **Institut Català de la Salut** (Oriol Estrada Cuxart, Maria Aurèlia Sánchez Ortega), **Mútua de Terrassa** (Núria Gamell Andreu)

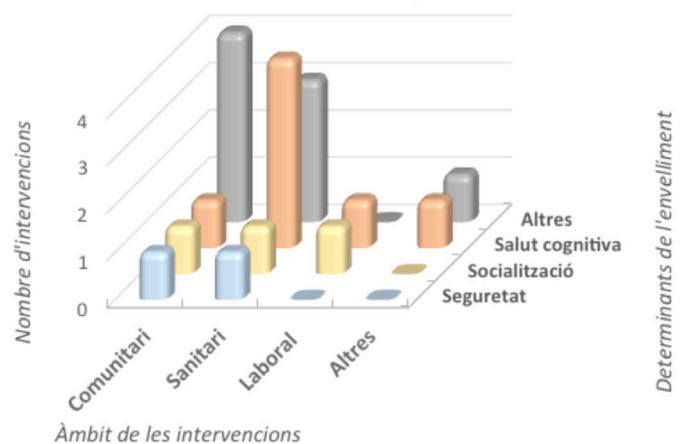
 **Generalitat de Catalunya**

Des de la Comissió s'ha detectat la necessitat d'adoptar un enfocament integrat i de cycle vital de les intervencions de promoció de l'envelliment actiu, així com millorar el model de coordinació entre els organismes i entitats que duen a terme aquestes intervencions.

OBJECTIUS

- Proporcionar un marc comú per a les intervencions de promoció de l'envelliment actiu.
- Proporcionar guies i instruments genèrics que facilitin l'adaptació de les intervencions a nivell més local: empreses, barris, etc.

Mapa d'intervencions



 **Generalitat de Catalunya**

 **ACM**
Associació Catalana de Municipis

 **Federació de Municipis de Catalunya**

 **Ajuntament Granollers**

 **Ajuntament de L'Hospitalet**

 **COL·LEGI DE FARMACÈUTICS DE LA PROVÍNCIA DE BARCELONA**

 **COL·LEGI OFICIAL DE TREBALL SOCIAL DE CATALUNYA**

 **BSA Hospital Municipal**

 **CONSORCI SANITARI DEL MARESME**

 **Institut Català de la Salut**

 **CST**
CONSORCI SANITARI DE TERRASSA

 **Mútua Terrassa**

 **UNIVERSITAT DE BARCELONA**

 **UAB**
Universitat Autònoma de Barcelona

RESULTATS

Transversalitat

S'han recollit 17 intervencions categoritzades en dues dimensions: d'una banda els determinants de l'envelliment i, de l'altra, els àmbits sectorials en què s'implementen.

Model instrumental

Per reflectir la visió holística de l'envelliment s'ha construït un mapa que permet ubicar qualsevol intervenció de promoció de l'envelliment actiu.

Replicabilitat

S'han elaborat tres guies per a la replicació i adaptació a nivell local d'alguna de les intervencions.

Són eines que, a partir d'una experiència directa, faciliten la implementació d'intervencions similars, si cal amb l'assessorament de les entitats que han promogut les intervencions inicials.



PASSOS SEGÜENTS

Elaborar les pautes per a la realització de noves guies de replicació que siguin el més genèriques possible. D'aquesta manera les intervencions es podran replicar i adequar fàcilment a escenaris diferents.

El diagrama adjunt exemplifica aquest model.

Pautes per elaborar guies de replicació

GUIES GENÈRIQUES

Intervenció en salut mental
positiva i autocura: guia de
replicació



PROGRAMES ESPECÍFICS

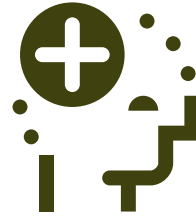
Tallers per a treballadors
en fase de prejubilació a
l'empresa...

Programa d'autocura
per a malalts crònics
de l'EAP de...



BARCELONA

HAPPINFANT



El 25% de la població pot patir algun trastorn de salut mental en el transcurs de la seva vida adulta.

Departament de Salut, Agència de Salut Pública de Catalunya (Tània Rodríguez, Jordina Capella; Fernando Girón, dinamitzador). **AQUAS** (Joan Maria Pons). **Departament d'Ensenyament** (Eulàlia Navarro, Carme López, Miquel Selga). **Departament de la Presidència, Secretaria General de l'Esport** (Carolina Garzo). **Departament de Treball, Afers Socials i Famílies** (Eva Herbera, Jordi Muner)

Universitat de Barcelona, Escola d'Infermeria. Campus Bellvitge (Amparo del Pino, Assumpta Rigol)

Associació Catalana de Municipis (Sònia Oriola), **Ajuntament de Santa Coloma de Gramenet** (Alicia Segura, Carme Palma), **Ajuntament de l'Hospitalet** (M. Dolores Serrano i Mercedes Delgado)

Fundació Orienta (Montse Balcells, coordinadora), **Institut Català de la Salut, SAP Delta del Llobregat** (Gemma Fanlo), **Institut Català de la Salut, Hospital Germans Trias i Pujol** (Joan de Pablo), **Mútua de Terrassa** (Amaia Hervas), **Parc Sanitari Sant Joan de Déu** (Marta Coromina), **Consorci Sanitari Parc Taulí** (Montserrat Pamias Massana), **Consorci Sanitari del Maresme** (Noemí Pou, Sara Soria Pastor), **Hospital del Sagrat Cor** (Pedro Ramos Miquel), **Consorci Sanitari de Terrassa** (Vicenç Valles)

El 25% de la població general té el risc de patir algun trastorn de salut mental en el transcurs de la seva vida adulta. La prevalença pot augmentar fins al 50% als fills/es de persones amb trastorn mental. Tenint en compte aquestes dades i prenent de referència altres programes preventius com el Kidstime (Fundació Anne Freud /Clúster de Salut Mental), el FitJove (PINSAP) o la Prescripció social en adults (PINSAP) es prioritza aquesta població de risc en edat escolar amb l'objectiu de possibilitar la integració a entorns comunitaris saludables i resilients com a mesura de protecció de la seva salut mental.

OBJECTIU

Dissenyar un programa de prevenció secundària de prescripció social per a infants de 6 a 12 anys en situació de vulnerabilitat psíquica, fills/es de pares i mares amb malaltia mental severa i/o amb trastorn per consum de substàncies que són atesos als centres de salut mental d'adults (CSMA) o als centres d'atenció i seguiment a les drogodependències (CAS) especialitzats en el tractament de les addiccions.

 **Generalitat de Catalunya**

 **UNIVERSITAT DE BARCELONA**

 **Escola d'Infermeria**

 **ACM** **Associació Catalana de Municipis**

 **Institut Català de la Salut**

 **Fundació Orienta**
solut mental d'infants i adolescents



Mútua Terrassa

Parc Sanitari Sant Joan de Déu


 **Parc Taulí Sabadell**
Hospital Universitari
Salut Mental

 **CONSORCI SANITARI DEL MARESME**

 **Germanes Hospitalàries**
HOSPITAL SAGRAT COR

 **CST**
CONSORCI SANITARI DE TERRASSA

RESULTATS

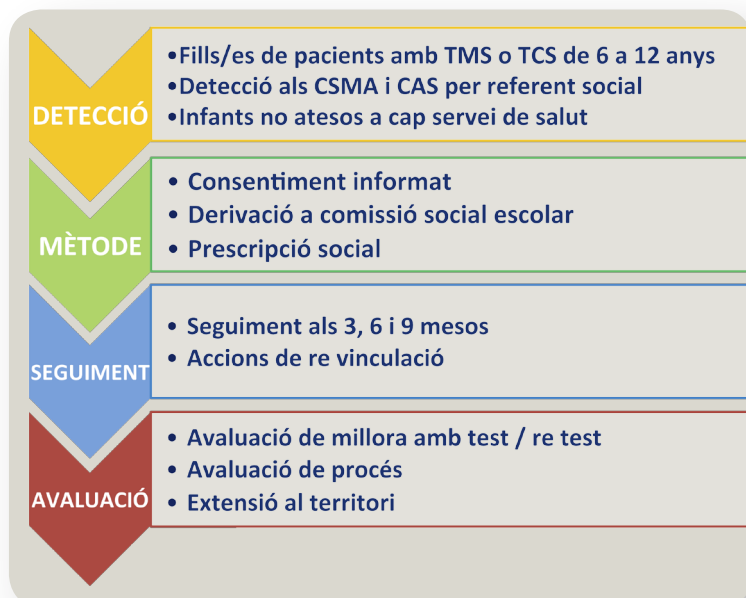
Disseny d'un algoritme que descriu el procediment d'inclusió, seguiment i avaluació de nens i nenes en edat escolar (6-12 anys) a un programa de prescripció social.

Els referents socials dels CSMA i CAS detecten els casos susceptibles d'entrar al programa i estableixen un sistema de cribatge a partir de l'administració del qüestionari CBCL aplicat als pares. Es recolliran també altres dades sociodemogràfiques rellevants per a l'avaluació. Si la puntuació del test resulta significativa es derivarà l'infant a l'atenció primària de salut per tal que pugui ser atès als centres de salut mental infantojuvenils. Els casos que no presenten significació a l'*screening* són remesos pels referents socials a les comissions socials de les seves respectives escoles on els referents socials municipals prenen el testimoni del seguiment del cas. A la comissió social es tria i es pauta la participació del nen en algun dels recursos comunitaris de l'entorn i el tutor avalua la qualitat de vida autopercebuda pel nen/a mitjançant l'aplicació del qüestionari CHIP. El referent social del municipi fa el seguiment telefònic de la participació del nen o nena al recurs seleccionat mitjançant la coordinació amb el tutor d'aquest. Finalitzat el curs escolar, el referent social del CSMA/CAS reavalua el cas amb una segona administració del qüestionari CBCL als pares. Les dades s'inclouen en una base de dades segura per poder ser explotades en la fase d'avaluació posterior.



PASSOS SEGÜENTS

- Acabar de consensuar el document del consentiment informat.
- Obtenir l'aval d'un comitè ètic.
- Crear una plataforma analítica web.
- Aplicar una prova pilot en alguns municipis del Vallès i el Baix Llobregat:
 - Donar a conèixer el projecte a professionals, serveis o institucions que poden ser claus en l'aplicació del programa. Proporcionar el suport organitzatiu, formatiu i tècnic necessari per a la seva aplicació.
 - Valorar la posada en funcionament del circuit, detectar possibles errades a partir de les quals preveure accions de correcció.
- Avaluar el programa.





GIRONA

EL NOSTRE ENTORN COM A ESPAI GENERADOR DE SALUT

Departament de la Presidència, Secretaria General de l'Esport (Maica Rubinat Masot, coordinadora). **Departament de Salut, Agència de Salut Pública de Catalunya** (Maria del Mar Morell Marroig, secretària; Martí Trepàt Quílez, dinamitzador). **CatSalut** (Salvador Campasol Torra). **Departament de Territori i Sostenibilitat** (Anna Maria Figuerola Ribera). **Departament d'Empresa i Coneixement** (Josep Soler i Casals)

Ajuntament de Girona (Marta Hernández)

Col·legi de Farmacèutics de Girona (Maria Carme Frigolé Oliver), **Col·legi Oficial de Metges de Girona** (Carolina Roig Buscató, Amèlia Sos Sequeiro), **Col·legi Oficial d'Infermers/res de Girona** (Sílvia Bardalet Viñals), **Col·legi de Periodistes de Girona** (Xavier Cusell Fernández, Joan Ventura), **Col·legi d'Arquitectes de Catalunya, secció Girona** (Gabriel Barbeta Solà, Josep Callís Figueres), **Col·legi de Professionals de l'Activitat Física i l'Esport de Girona** (Maica Rubinat Masot)

Institut Català de la Salut i Institut d'Assistència Sanitària (Marta Eres Ribes), **Serveis de Salut Integrats del Baix Empordà SSIBE** (Esther Vilert Garrofa)

Posar en valor i fomentar el nostre entorn com a espai generador de salut. Donar a conèixer i potenciar els espais generadors de salut i els beneficis a nivell emocional, mental, físic i social i potenciar-ne l'ús. Identificar, potenciar i donar visibilitat als actors i actius en salut, especialment els actors que incideixen sobre l'activitat física i l'alimentació saludable.

OBJECTIU

Establir criteris a tenir en compte quan es volen crear i dissenyar entorns i fer-los salutogènics, ja siguin espais oberts en el medi natural com espais tancats, des de la visió més integral de la persona (benestar emocional i mental, físic i social).

 **Generalitat de Catalunya**



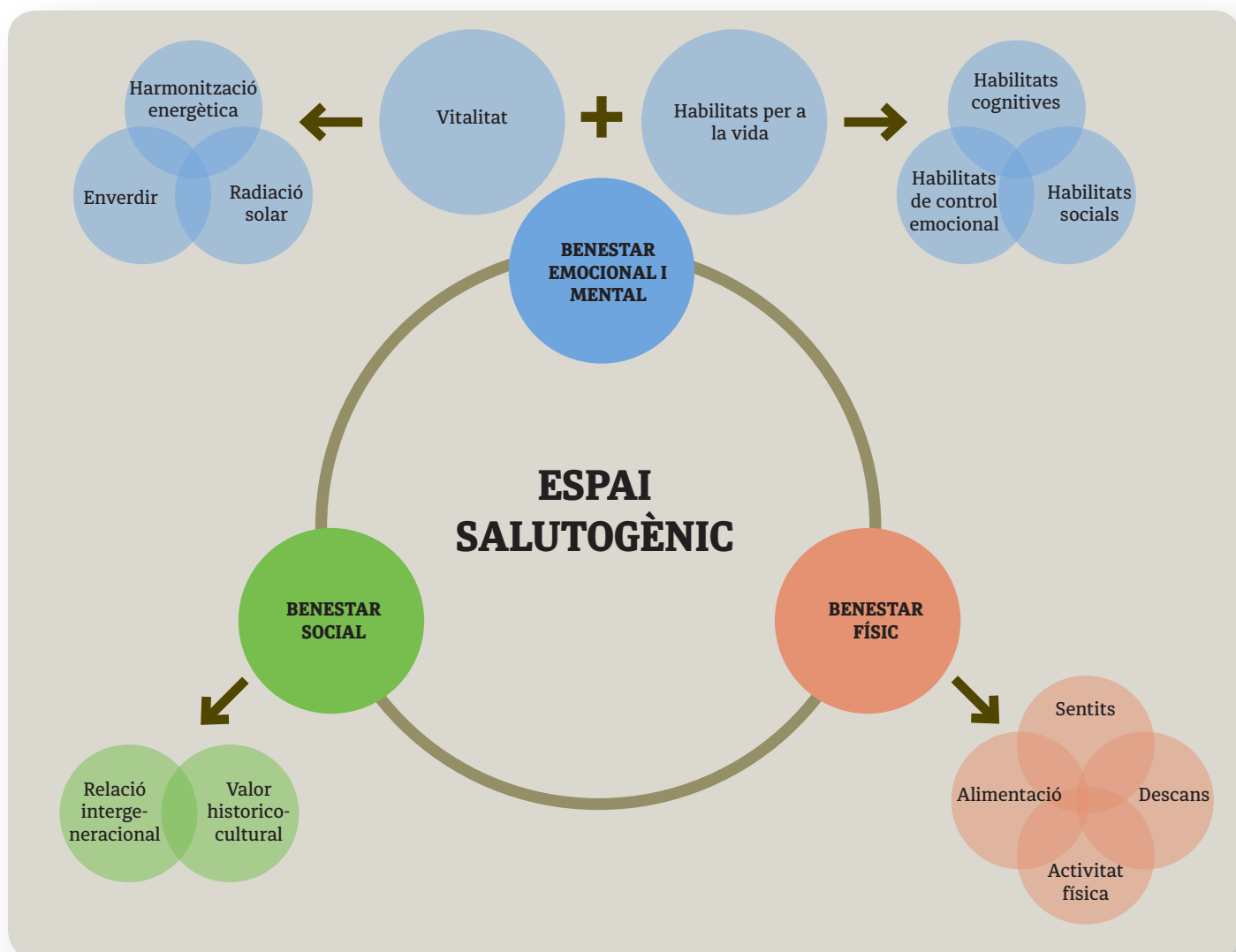
RESULTATS

Document *Guia de creació d'espais salutogènics* (guia de recomanacions per a l'organització, disseny i planificació).



PASSOS SEGÜENTS

- Difusió del document *Guia de creació d'espais salutogènics* en els àmbits que dissenyen i/o creen entorns saludables.
- Desenvolupar una acreditació d'espais/entorn salutogènic.
- Document viu i obert que s'actualitzi contínuament amb les aportacions de qui treballa els entorns salutogènics.





GIRONA

ENVELLIMENT ACTIU I VINCLES INTERGENERACIONALS

Departament de Treball, Afers Socials i Famílies (Maria Eugènia Sala, coordinadora).
Departament de Salut, Agència de Salut Pública de Catalunya (Maurici Martínez, dinamitzador; Jaume Serra, Emma Sureda).
CatSalut Regió Sanitària Girona (Josep Carreras)

Universitat de Girona (Lluís Ramió), **Càtedra de Promoció - UdG** (Dolors Juvinyà)

Ajuntament de Figueres (Margarita Custey, Dolors Pujol), **CACCIÓ Social Garrotxa** (Estel Muntada), **Consorti Benestar Social Ripollès** (Elisabeth Ortega), **Consorti Benestar Social Gironès-Salt** (Benjamí Comas), **Consell Comarcal Gironès** (Estefania Carabellido), **Consell Comarcal Pla de l'Estany** (Olga Costa), **Consell Comarcal de la Garrotxa** (Santi Reixach), **Consell Consultiu Pla de l'Estany** (Esteve Capell), **Sumar acció social** (Mariona Homs, coordinadora; Mariona Rustullet, Miquel Calm)

Col·legi Oficial de Farmacèutics de Girona (Josep Brunsó, Jordi Gispert), **Col·legi DTS de Catalunya** (Isabel Mestres), **Col·legi Oficial de Metges de Girona - Grup de Promoció** (Montserrat Lloveras, Mayte Casamitjà), **Col·legi Oficial d'Infermiers i Infermeres de Girona** (Montserrat Jover), **FATEC** (Jaume Padrosa)

Institut Català de la Salut (Teia Anglada), **Residència IFIC** (Paula Guerrero, Marta Pastor)

 **Generalitat de Catalunya**

Els membres del Consell Territorial Consultiu i de Coordinació de la Salut Pública de Girona van proposar l'envelliment com un dels àmbits a treballar. L'objectiu determinat pel Consell va ser: impulsar la participació, l'ocupació i l'autonomia de les persones grans.

Tenint en compte les aportacions posteriors fetes pel Consell, el president va resoldre la creació de la corresponent comissió tècnica. Finalment, la Comissió es va constituir comptant amb els membres que havien proposat totes les institucions i organismes.

OBJECTIUS

- Facilitar que les persones puguin decidir com volen envellir des del marc del model d'atenció centrada en la persona.
- Disseny d'una metodologia d'intervenció co-creativa mitjançant grups focals en el col·lectiu de persones majors de 55 anys per detectar les seves necessitats de recursos o activitats per promoure l'envelliment actiu.
- Difondre les necessitats detectades entre els participants dels grups focals, a les entitats i responsables polítics de cada municipi per tal de construir propostes conjuntament.
- Desenvolupar eines/instruments per millorar i validar la qualitat dels programes i/o accions intergeneracionals que busquen augmentar i consolidar el vincle entre les persones de diferents edats i l'enriquiment mutu posant en valor les persones grans: elaboració d'un *check list*.



EIXOS DE TREBALL

- Dissenyar una metodologia d'intervenció qualitativa i cocreativa perquè les persones puguin decidir com volen envellir: dur a terme un pla pilot amb 3 grups focals.
- Dissenyar una eina basada en criteris de qualitat per poder valorar els projectes i/o accions intergeneracionals i validar l'eina.

RESULTATS

Els productes creats i desenvolupats són els següents:

- Creació del marc metodològic de detecció de necessitats qualitatives per actuar en el marc de l'atenció centrada en la persona (ACP).
- A la província de Girona s'ha realitzat un pla pilot que consta de 3 grups focals en 3 territoris de característiques diferents prèviament seleccionats:
 - Figueres
 - Baix Empordà
 - Les Planes d'Hostoles
- Document introductor als projectes intergeneracionals.
- *Check list*: document per a la realització de programes i/o accions intergeneracionals i la seva valoració.
- Entrevistes amb col·lectius/associacions que fan accions/programes intergeneracionals i rebuda de les seves valoracions i aportacions de millora al *check list*.



PASSOS SEGÜENTS

- Casals de gent gran: considerem el treball fet relacionat amb els grups focals com una prospecció.
 - Donar a conèixer aquesta prospecció a nous agents del territori perquè sentin, opinin i es creï debat sobre aquesta prospecció que s'ha fet l'any 2017.
 - En cas que es consideri factible es realitzarà una planificació per fer nous grups focals el 2018-2019 per tal d'arribar a la saturació de la informació.
 - Estudiar i debatre si caldria fragmentar per edats o no els grups focals del 2018-2019.
 - Difondre els resultats a:
 - Associacions de persones grans, consells consultius de persones grans i òrgans de participació.
 - Serveis i equipaments per a les persones grans i població en general: serveis de suport, recursos residencials: centres de dia, residències, casals cívics.
 - Serveis d'ensenyament: centres de recursos pedagògics, instituts, escoles.
 - Difusió a pàgines web.
- Per a la difusió hi ha les opcions de fer tramesa de la documentació i d'organitzar una jornada/taller.





GIRONA

HABILITATS PARENTALS PER A FAMÍLIES

Departament de Justícia (Joaquim Asso, Rosa Badosa). **Departament d'Interior** (Rosa Negre, Eva Subirà). **Departament d'Ensenyament** (Rosa M. Casellas, David Condom, Mar Pérez). **Departament de Treball, Afers Socials i Famílies** (Sílvia Casellas, Pau Tarrés). **Departament de la Presidència, Secretaria General de l'Esport** (Josep Pujols, Teresa Masó). **ICD** (Montse Blanco). **Departament de Cultura** (Catalina Parra). **Departament de Salut, CatSalut** (Meia Faixedas, Marilés Rallo). **Agència de Salut Pública de Catalunya** (Carles Mundet, dinamitzador; Joana Terrades, Emma Pascual, Víctor Galán, Neus Camps, Maria Company)

Universitat de Girona (Carles Serra)

Diputació de Girona (Anna Loste, Àlex Morales, Elisabet Esteve), **Consell Comarcal del Gironès** (Francesc Triola, Caridad Castillo, Emma Vinyoles), **Associació de Municipis de Catalunya i Ajuntament de Girona** (Carme Fornells), **Federació de Municipis de Catalunya i Ajuntament de Pineda de Mar** (Mar Latorre), **Ajuntament de Banyoles i Consell Comarcal del Pla de l'Estany** (Miquel Aguirre, Sílvia Porras)

Col·legi Oficial d'Infermers i d'Infermeres de Girona (Anna Llach), **Col·legi de Farmacèutics de Girona** (Rosa Núria Aleixandre)

Representant Tercer Sector-Mifas (Anna M. Guillén)

Institut Català de la Salut (M. Mercè Aubanell)

A CATALUNYA

En les últimes dècades, la societat catalana està vivint importants canvis en les dinàmiques de convivència i interacció social entre les persones que afecten el comportament i l'estructura familiar. Aquest canvis han requerit que les persones modifiquin els seus patrons de comportament per aconseguir adaptar-se als nous reptes socials. A vegades, aquest procés no ha estat fàcil i les relacions intrafamiliars s'han complicat.

Es coneix que la parentalitat viscuda com a positiva pot influir en futurs determinants de la salut del fill o filla. El concepte de parentalitat positiva es pot definir com el conjunt d'aquelles conductes parentals que ofereixen el benestar dels nens/es i faciliten positivament el seu desenvolupament integral des d'una perspectiva de cura, afecte, protecció, seguretat personal i de no violència.

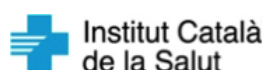
També cal dir que s'ha constatat que el mal comportament que no remet en nens/es pot ser predictiu de conductes agressives i/o delictives (com la violència o l'ús de drogues...) i de conductes de risc (com les pràctiques sexuals desprotegides...) en etapes posteriors del seu desenvolupament.

És per això que creiem important promoure la parentalitat positiva, per donar eines i estratègies personals, emocionals i educatives a les famílies per gestionar situacions quotidianes amb els seus fills/es a l'hora de potenciar les riqueses i construir una dinàmica de convivència familiar positiva.

Font: Agència de Salut Pública de Barcelona (2012). Programa de desenvolupament d'habilitats parentals per a famílies. Barcelona: ASPB.



Ajuntament de Banyoles



OBJECTIU

Donar visibilitat i donar a conèixer:

- Els recursos existents en l'àmbit de les habilitats parentals per a famílies a la regió de Girona.
- Els factors clau i recomanacions, per a professionals, per crear i/o implementar, amb èxit, programes d'habilitats parentals per a famílies a través de tallers.

RESULTATS

- Revisió de diferents fonts bibliogràfiques per elaborar un decàleg, per a professionals, de factors clau i recomanacions per crear i/o implementar, amb èxit, programes d'habilitats parentals per a famílies. S'ha enviat a diferents professionals de Catalunya que treballen en aquest àmbit perquè ho validin.
- Elaboració d'un catàleg amb més de 30 recursos de programes o activitats que treballen les habilitats parentals per a famílies a la regió de Girona. Aquests recursos no només són d'institucions que formen part de la Comissió sinó que s'ha contactat amb d'altres perquè n'aportessin.
- Difusió de bones pràctiques de treball en parentalitat positiva a través de ponències presentades en dues reunions de treball per part de l'Agència de Salut Pública de Barcelona sobre el "Programa d'habilitats parentals per a famílies", per part

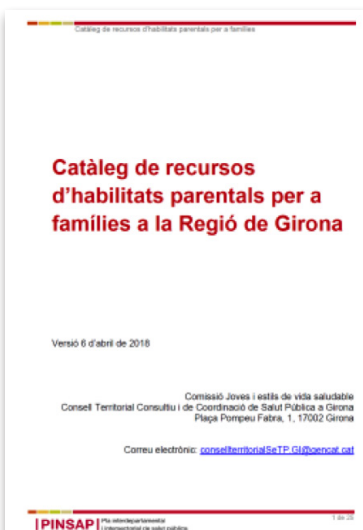
de la Direcció General de Famílies del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies sobre els programes "Créixer en família" i "Àpats en família" i d'altres programes de les institucions membres de la Comissió.

- Difusió de noves línies de treball o programes iniciats el 2018 per les diferents institucions, no només sobre habilitats parentals sinó sobre tot l'àmbit de joves i estils de vida saludable (Si ets menor sense alcohol; obertura del Grup Educatiu Girona...).



PASSOS SEGÜENTS

- Implementar el pla de difusió a través de la pàgina web de Generalitat Girona, a través de l'EACAT a ajuntaments i consells comarcals, i a través de taules locals d'infància i adolescència, taules de joventut i taules de salut comunitària.
- Revisar anualment la documentació per mantenir-la actualitzada.
- Fer seguiment dels indicadors plantejats (visites i descàrregues de la documentació a la pàgina web, consultes sobre la documentació rebudes al correu electrònic consellterritorialSeTP.GI@gencat.cat...).
- Elevar el treball que s'ha fet al Consell Territorial Consultiu i de Coordinació de Salut Pública perquè decideixi si cal seguir treballant en aquest àmbit, i si en la mateixa línia o en una altra línia de treball en l'àmbit de joves.



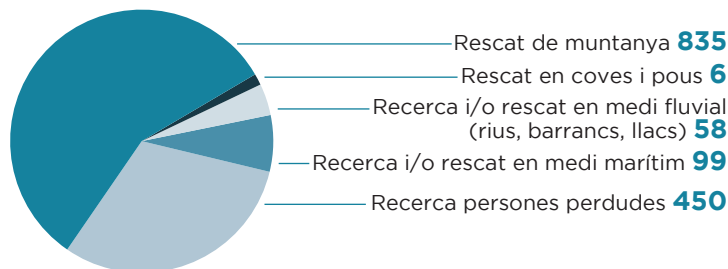


ALT PIRINEU I ARAN

A LA MUNTANYA, AMB SEGURETAT

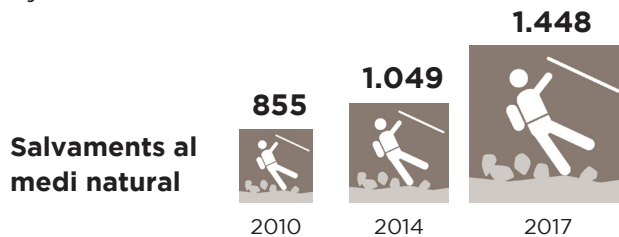
Departament de Treball, Afers Socials i Famílies, Direcció General de Joventut (Jaume Solsona).
Departament de Territori i Sostenibilitat, Direcció General de Polítiques de Muntanya (Albert Alins, Xavier Civit, Agustí Abdon), **IDAPA** (Pere Porta; Arcadi Castelló, coordinador), **ICGC** (Glòria Martí), **Parc Nacional d'Aigüestortes i Estany de Sant Maurici** (Josep Maria Rispa), **Parc Natural del Cadí-Moixeró** (Joan Casòliva), **Parc Natural de l'Alt Pirineu** (Marc Garriga). **Departament d'Interior, Bombers** (Franc García, Juanmi Riu), **Mossos d'Esquadra** (Manel Batllori, Ramón Arqué), **Protecció Civil** (Xesca Baró). **Departament d'Agricultura, Ramaderia, Pesca i Alimentació, Agents Rurals** (Miquel Arilla). **Departament d'Ensenyament, IES de la Pobla de Segur** (Ramon Jordana). **Departament de Salut** (Yolanda Rubio; Anna Rosa Comes, dinamitzadora). **Consell Comarcal del Pallars Jussà** (Jordi Castelló), **Consell Comarcal del Pallars Sobirà** (Pepa Cecília, Josep Lluís Piqué), **Conselh Generau d'Aran** (Joan Canalías, Jordi Gavalrà), **Consell Comarcal de l'Alta Ribagorça** (Lluís Florit), **Consell Comarcal de l'Alt Urgell** (Godofredo García), **Consell Comarcal de la Cerdanya**, **Ajuntament de Tremp** (Josep Àngel Alert), **Ajuntament de la Torre de Capdella** (Silvia Coll, Marga Vidal), **Diputació de Lleida** (Gonçal Portabella). **Col·legi Oficial d'Infermeria** (Montse Navarra), **UGT** (Miquel Bailac), **Terrelló** (Carlos Guardia), **FEEC** (Josep M. Silvestre, Lluís Bernardo), **Associació Catalana d'Estacions d'Esquí i Activitats Muntanya** (Joaquim Alsina), **Mancomunitat d'Estacions d'Esquí de Fons** (Imma Obiols), **Associació Taxistes del Pirineu** (Rosa Gabarra, Marcos López), **Meteopirineus** (Albert de Gràcia), **Patronat de Turisme de la Vall de Boí** (Montse Señís), **Associació Marques de Pastor** (Mireia Font). **Hospital de Cerdanya** (Xavier Caralt), **Servici Aranés de Benèster e Salut** (M. Àngels Borràs)

Distribució dels rescats per tipologies, 2017



El rescats de muntanya representen entorn del 60% dels rescats.

El nombre d'intervencions en rescats que fan els bombers al medi natural a Catalunya creix any rere any, i se situa actualment entorn dels 1.500. El fet és especialment rellevant a les zones de muntanya (amb el 60% del total de rescats), cada cop més freqüentades i on els accidents s'han doblat en els darrers deu anys.



OBJECTIUS

- Aconseguir que els nombrosos turistes i visitants de les zones de muntanya, en molts casos desconexedors del medi muntanyenc, puguin gaudir-ne amb seguretat i satisfacció, i també amb una actitud més responsable vers l'entorn en totes les seves dimensions (medi natural, població local, etc.).
- Promoure que els agents turístics del territori muntanyenc, tant els professionals de la informació turística com els que no ho són, informin i comuniquin adequadament els visitants en matèria de seguretat i respecte a la muntanya.
- Millorar l'eficàcia del sistema de rescats a la muntanya, implantant una xarxa de punts d'informació 112 amb cobertura telefònica garantida.
- Convertir la comissió de treball en una plataforma permanent que permeti abordar temes de coordinació i formació de tots els agents implicats en l'accidentalitat a la muntanya.

RESULTATS

- Edició d'una guia de recomanacions dirigida als col·lectius locals que tenen relació directa amb els visitants dels territoris de muntanya per tal que rebin una informació adequada, completa i rigorosa que els permeti gaudir de la muntanya amb seguretat i respecte.
- Implantació d'una xarxa de 150 senyals 112 amb cobertura telefònica garantida i geolocalitzades.
- Incorporació de la problemàtica de l'accidentalitat a la muntanya en l'àmbit de la salut laboral de tots aquells col·lectius professionals que treballen habitualment en aquest medi.



PASSOS SEGÜENTS

- Dissenyar, editar i difondre la guia de recomanacions per als prescriptors (informadors turístics, empreses d'activitats turístiques, allotjaments, mitjans de transport, comerços i restauració, etc.).
- Produir i instal·lar els senyals d'emergència 112.
- Crear i dinamitzar una plataforma de treball permanent que serveixi per coordinar i formar en matèria d'accidentalitat a la muntanya.
- Interlocutar amb els sindicats i les administracions per incorporar les problemàtiques específiques de la muntanya als protocols de seguretat laboral.



A qui s'adreça la guia?





**ALT PIRINEU
I ARAN**

ENVELLIR 2.0

Departament de Treball, Afers Socials i Famílies (Josep Castells). **Departament de Cultura** (Josep Tort). **Departament de Territori i Sostenibilitat** (Pere Porta), **IDAPA**. **Departament de Salut, Secretaria de Salut Pública** (Teresa Hernández, dinamitzadora)

Col·legi de Treball Social de Catalunya (Laià Capel), **Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Lleida** (Cristina Subias)

Ajuntament de la Poble de Segur (Alba Alegret, Susagna Cabré), **Consell Comarcal de l'Alta Ribagorça** (Carme Barrabés), **Consell Comarcal del Pallars Jussà** (Rosa M. Fumàs, coordinadora), **Consell Comarcal de la Cerdanya** (Cristina Taboada), **Consell Comarcal de l'Alt Urgell** (Carmen Puig), **Consell Comarcal del Pallars Sobirà** (Adriana Vidal), **Diputació de Lleida** (Divina Farreny)

Institut Català de la Salut. Gestió de Serveis Sanitaris (Mateu Huguet), **Gestió de Serveis Sanitaris** (Roser Artal), **ABS Cerdanya** (Cristina Vilalta, Montse Bonet)

ABD-ONG (Neus Marco), **FeSalut** (Francesca Ferriz)

0,9%
de la població



18% del territori



20,8% major de 65 anys

L'Alt Pirineu i Aran és un territori amb unes singularitats i necessitats pròpies. Representa el 18% de la superfície de Catalunya amb el 0,9 % de la població, distribuïda en 602 nuclis de població petits i dispersos.

Segons l'Idescat 2017, l'índex d'envelliment en aquestes comarques és del 158,4% i el 20,8% de la població és major de 65 anys.

El membres del Consell Territorial Consultiu i de Coordinació de la Salut Pública de l'Alt Pirineu i Aran van proposar l'envelliment i les noves tecnologies com un dels àmbits de treball per a les futures comissions tècniques.

 **Generalitat de Catalunya**

 **COL·LEGI OFICIAL DE TREBALL SOCIAL DE CATALUNYA DELEGACIÓ DE LLEIDA**

 **COL·LEGI OFICIAL D'INFERMERES I INFERMERS DE LLEIDA**

 **Consell Comarcal de l'Alt Urgell**

 **CONSELL COMARCAL DE LA CERDANYA**

 **CONSELL COMARCAL DEL PALLARS SOBIRÀ**

 **Consell Comarcal del Pallars Jussà**

 **Ajuntament de La Poble de Segur**

 **Diputació de Lleida**

 **Institut Català de la Salut**
Gerència Territorial ICS Lleida, Pirineu i Aran
 **Gestió de Serveis Sanitaris**

 **FeSalut**
FEDERACIÓ D'ENTITATS PER A LA SALUT

 **FUNDACIÓ HOSPITAL DE PUIGCERDÀ**

 **ABD**
 **ABD FUNDACIÓ**



A l'entorn de la gent gran, les noves tecnologies de la informació i de la comunicació (TIC) formen part de l'envelliment actiu i saludable i aporten importants avantatges per a la persona: afavoreixen el desenvolupament individual i social; permeten assumir nous reptes, aprendre i informar-se, i entretenir-se; ajuden a millorar la qualitat de vida, a potenciar les aficions, a connectar amb fills i néts (factor intergeneracional), a evitar l'aïllament i la soledat, i també a millorar l'estimulació cognitiva i física.

Un població envellida amb dificultat d'accedir als serveis bàsics, la impossibilitat de disposar de bones connexions en telecomunicacions, i les dificultats en les comunicacions són aspectes importants que ha tingut en compte el treball d'aquesta comissió. Les TIC poden ser una eina important a tenir en compte per donar solucions a aquesta realitat.

Un població envellida amb dificultat d'accedir als serveis bàsics, la impossibilitat de disposar de bones connexions en telecomunicacions, i les dificultats en les comunicacions són aspectes importants que ha tingut en compte el treball d'aquesta comissió. Les TIC poden ser una eina important a tenir en compte per donar solucions a aquesta realitat.

OBJECTIU

Identificar els serveis de proximitat com a motors de desenvolupament local per a les persones grans de l'Alt Pirineu i Aran, des del seu apoderament i participació activa.

EIXOS DE TREBALL

- Apoderar la gent gran i garantir la cobertura de les seves necessitats.
- Identificar els serveis disponibles des de cada entitat i conèixer els punts forts i febles.
- Conèixer l'opinió de les persones grans respecte dels serveis disponibles, recollir les mancances i les prioritats que aquest col·lectiu percep i com pot col·laborar amb la comunitat.
- Conèixer l'ús de les noves tecnologies per part de la gent gran.

RESULTATS

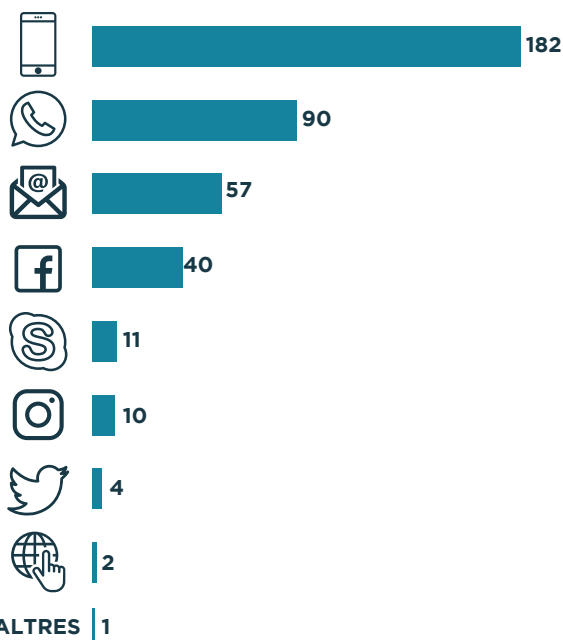
Un cop identificats tots els serveis adreçats a les persones grans que s'estaven implementant al territori, es va creure necessari també aportar la visió d'aquest col·lectiu fent-los participants en primera persona. Per tal de portar-ho a terme es va dissenyar una enquesta amb els següents ítems:

1. Edat
2. Gènere
3. Lloc de residència
4. Què et pot oferir el teu municipi, comarca, territori?
5. Què pots oferir tu?
6. Per què tu no marxis d'aquí, què és el que faria falta?
7. Utilitzes les noves tecnologies de la informació i comunicació?
8. Si has contestat Sí a l'anterior pregunta: Quines? Mòbil, correu electrònic, Whatsapp, Instagram, Facebook, Twitter, Skype...

De les dades obtingudes de l'IDESCAT de cada comarca es va acordar fer l'enquesta al 3% com a mínim de les persones entre 65 i 85 anys i majors de 85 anys. L'enquesta s'ha realitzat per mitjà d'un formulari Google i s'ha passat a les associacions, casals de gent gran i a les persones ateses pels serveis socials, entre d'altres. El nombre d'enquestats ha estat de 222 persones. Pel que fa a l'edat i gènere: la mitjana d'edat ha estat de 77 anys i la participació d'un 58,5% de dones i un 41,5% d'homes.

Les conclusions a les quals es pot arribar són:

- Què et pot oferir el teu municipi:
 - Serveis sanitaris
 - Serveis generals (comerç, lleure, cultura)
 - Transport i accessibilitat
- Què pots oferir tu?
 - Voluntariat
 - Ajut a la família i amics
 - Experiència
- Perquè no marxis què et faria falta?
 - Un gran nombre no deixarien el seu lloc de residència
 - Serveis generals
 - Accessibilitat als serveis sanitaris
- Ús de les noves tecnologies de la informació i de la comunicació:



PASSOS SEGÜENTS

Valorats els resultats de les enquestes, es proposen les següents idees a desenvolupar:

- Potenciar el **treball intergeneracional** amb la figura de mentors (adolescents, gent gran).
- **Implementació d'app de salut.**
- **Apoderament** de la gent gran.
- Incorporació del **voluntariat** en els projectes comunitaris.
- **Atenció centrada en la persona.**



ALT PIRINEU
I ARAN

SALUT I JOVES, COMPARTINT EXPERIÈNCIES

Departament d'Ensenyament (Maria Tohà, Victòria Xifré). **Departament de Territori i Sostenibilitat, IDAPA** (Marc Borrell). **Departament d'Interior** (Lluís Ticó). **Departament de Salut, Agència de Salut Pública de Catalunya** (Pilar Moralejo, dinamitzadora; Blanca Vilanova, secretària)

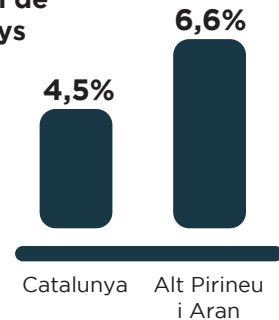
Universitat de Lleida (Rosa Maria Soler)

Consell Comarcal del Pallars Jussà (Serafí Cadena, coordinador), **Ajuntament de Tremp** (Lidia Ortiz i Judit Sopena), **Consell Comarcal del Pallars Sobirà** (Silvia Montané, Alba Martínez Graupera), **Consell Comarcal de la Cerdanya** (Glòria Rigola), **Consell Comarcal de l'Alt Urgell** (Ester Fuster, Vanessa Álvarez, Mariona Leiva), **Consell Comarcal de l'Alta Ribagorça** (Anna Saura), **Conselh Generau d'Aran** (Estefania Revilla)

Associació Antisida de Lleida (Mar Codina, Sonia Notario), **Creu Roja** (Nerea Farrero), **Projecte Home** (Montse Caselles, Sònia Font)

ABS La Poble de Segur (Carme Castells), **Hospital Comarcal del Pallars Jussà** (Isabel Sancho), **Servici Aranès de Benèster e Salut** (Marta Pàmies, Francesc Maranges), **ABS Cerdanya** (Cristina Vilalta), **Hospital de la Cerdanya** (Carolina Bolló), **ABS Alta Ribagorça** (Mar Mata)

Prevalença de consum de risc a partir dels 15 anys



En la població de 15 anys i més, la prevalença del consum de risc a Catalunya és del 4,5%, a l'Alt Pirineu i Aran és del 6,6%.

Els membres de la Comissió van plantejar diverses problemàtiques relacionades amb el consum d'alcohol i drogues per part de joves al nostre territori i es va arribar a la conclusió que s'havia de treballar en xarxa. Aquesta xarxa s'hauria d'adaptar a les característiques específiques (orogràfiques, demogràfiques...) de l'Alt Pirineu i Aran.

OBJECTIU

Crear i implantar una xarxa d'informació i de col·laboració sobre joves i alcohol, que incorpori els diferents agents implicats per conèixer i compartir les experiències i intervencions que s'estan realitzant al territori.



EIXOS DE TREBALL

- Posar en comú les actuacions i experiències dutes a terme pels agents que treballen amb el tema de joves i alcohol a l'Alt Pirineu i Aran.
- Identificar els problemes més comuns que es troben quan s'aborda el consum d'alcohol en joves del territori.

RESULTATS

- Creació de la xarxa "Joves i Salut a l'Alt Pirineu i Aran" formada per un referent de cadascuna de les sis comarques que integren el territori.
- Implantació d'una xarxa de treball que incorpora les noves tecnologies i està adaptada a les característiques orogràfiques del territori: les reunions dels referents de la xarxa es realitzen mitjançant videoconferències (6 punts de connexió).
- Elaboració d'un model de document per recollir els projectes relacionats amb joves i salut duts a terme a l'Alt Pirineu i Aran durant els últims cinc anys.
- Creació d'una eina de treball comuna per a tots els professionals de la Comissió que permet compartir i consultar tots els projectes realitzats al territori que aborden temes de salut i joves.



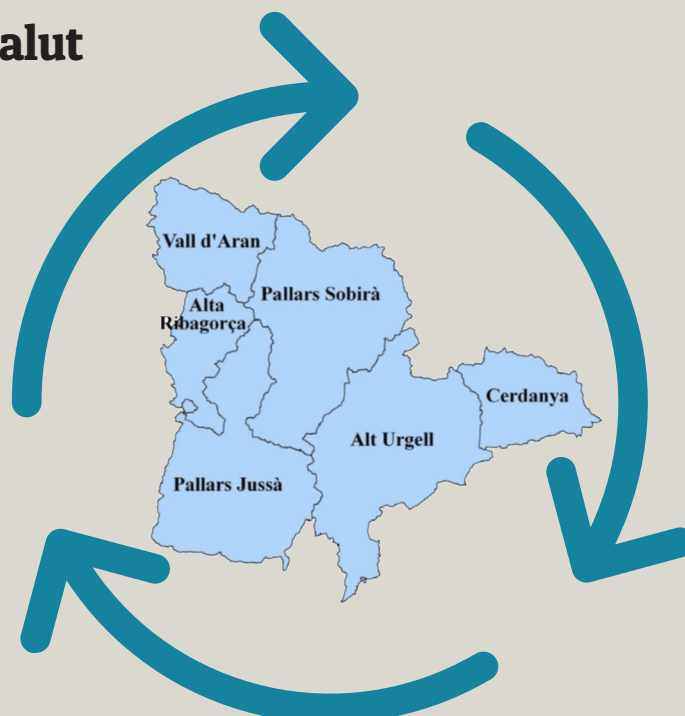
PASSOS SEGÜENTS

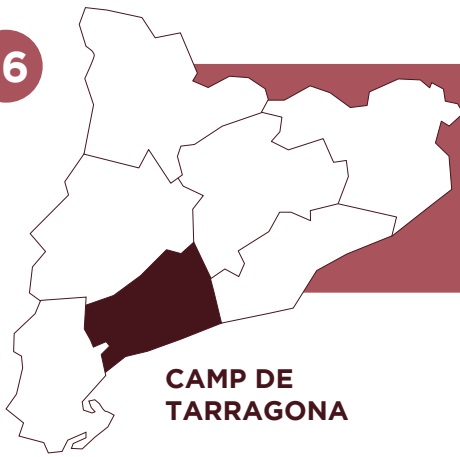
- Incorporar joves a la xarxa.
- Incorporar adults responsables dels joves (pares/mares, AMPA) a la xarxa.
- Aconseguir finançament per portar a terme un estudi qualitatiu/quantitatiu dels consums d'oci al territori.



JOVES I SALUT
A L'ALT PIRINEU I ARAN

Xarxa Joves i Salut





**CAMP DE
TARRAGONA**

EXPERIÈNCIES POSITIVES PER REDUIR DESEQUILIBRIS ENTRE ZONES RURALS I URBANES I MILLORAR EL BENESTAR

Departament de Salut a Tarragona (Josep Manel Bargalló, dinamitzador). **Serveis Territorials d'Interior a Tarragona** (Gisela Carcolé). **Departament d'Agricultura, Ramaderia, Pesca i Alimentació** (Jaume Boada)

Consell Comarcal de la Conca de Barberà (Mireia Palau, coordinadora), **Diputació de Tarragona** (Gemma Pepió)

Altres entitats i persones que hi participen

Departament de Justícia (Maite Ariste)

Ajuntament de Reus (Cándido Álvarez), **Consell Comarcal del Tarragonès** (Àlex Llorens), **Ajuntament de Valls** (Conxita Massaguer)

Col·legi Oficial de Farmacèutics de Tarragona (Jaume Fullana), **Mare Terra Fundació Mediterrània** (Luis Manuel Garcés, Gemma Íñigo)

Atenció Primària Alt Camp Oest-CAP Alcover (Jeroni Ferrer), **GIPSS** (Yolanda García), **ICS Camp de Tarragona** (Montserrat Salvador)

El treball pretén elaborar una web i posterior aplicació que permeti, de manera senzilla, accedir a un recull d'**experiències positives que generin sinergies entre el món rural i urbà del Camp de Tarragona**.

Actualment hi ha una àmplia oferta d'activitats interessants, proactives i beneficioses al Camp de Tarragona, però de vegades no arriben a tots els sectors de la població i del territori o bé hi arriben però sense recollir el potencial que generen a escala global.

OBJECTIUS

- Compartir, amb la resta del territori del Camp de Tarragona, vincles positius que ajudin a disminuir els desequilibris territorials mitjançant experiències positives dirigides a usuaris del territori i amb la possibilitat de ser traslladades a la resta de Catalunya.
- Recollir experiències positives dirigides a reduir els desequilibris entre zones rurals i urbanes, que afavoreixin el coneixement del territori i que millorin el benestar de la població a les comarques del Camp de Tarragona.

 **Generalitat
de Catalunya**



**Consell Comarcal
de la Conca de Barberà**



Diputació Tarragona

EIX DEL TREBALL

Un cop definit l'objectiu del projecte, l'eix de treball havia de ser buscar el millor fil conductor perquè hi hagués un intercanvi de comunicació que fos ràpid, accessible, fluid i dinàmic entre qualsevol interessat, independentment de la seva situació o ubicació en el territori.

Quedava palès que aquesta eina era Internet i que la creació de la pàgina web i una posterior aplicació compliria les característiques establertes.

RESULTATS

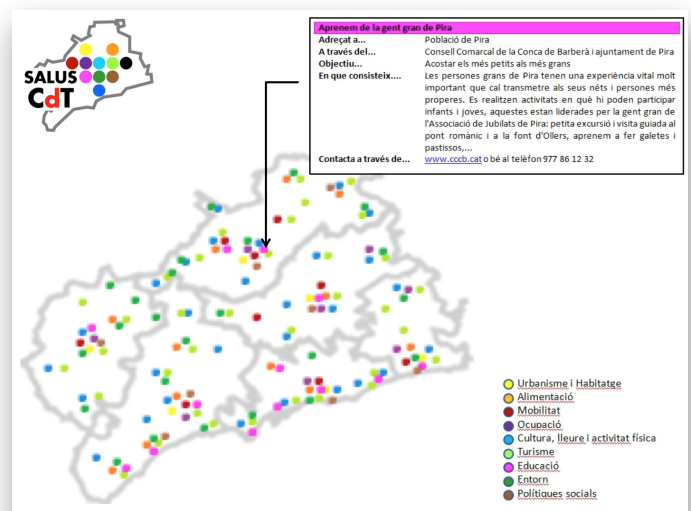
Arran de les reunions i del treball amb els diferents membres de la Comissió Tècnica, es va elaborar un model de fitxa d'experiències positives; es va demanar als membres que col·laboressin per tal d'aportar experiències que, des del seu lloc de treball o bé a títol personal, coneguessin i així poder avaluar si realment tenia utilitat fer un recull d'aquest tipus. Finalment, es van recollir prop d'un setantena d'experiències que actualment estan implantades en diferents municipis del Camp de Tarragona. Posteriorment, han estat classificades en els 9 sectors establerts al PINSAP. Es detalla un exemple d'experiència en cada sector:

- Urbanisme i habitatge: Taller "La factura de la llum: com podem reduir-la?".
- Alimentació: De l'hort a la biblioteca (donar a conèixer productes de proximitat i amb certificació ecològica).
- Mobilitat: Transport nocturn de la Conca de Barberà amb motiu de les festes majors.
- Ocupació: Servei de suport a l'ocupació de la Conca de Barberà.
- Cultura, lleure i activitat física: Projecte "Camí-nem" (petites excursions pels entorns de Valls).
- Turisme: Astronatura't (activitat astronòmica, recorreguts de natura, cultura i gastronomia a l'entorn de Montblanc).
- Educació: Parelles artístiques (persones usuàries de salut mental i artistes professionals).
- Entorn: Via blava "Camí del Francolí" (fomentar de l'ús senders per la ribera del riu).
- Polítiques socials: Xerrades de prevenció i seguiment a la llar per a gent gran.



PASSOS SEGÜENTS

- Contractació de serveis informàtics per a la creació i el manteniment de la web per part del Departament de Salut.
- Creació d'una Comissió Tècnica provisional per part del Departament de Salut per a la posada en funcionament de la web.
- Dinamització del projecte a totes les escales, per disposar del màxim d'experiències.
- Procurar la promoció de la web als diferents departament de la Generalitat, diputacions, consells comarcals, ajuntaments i crear comunicació entre ells.
- Creació d'una nova i definitiva Comissió Tècnica per al manteniment i desenvolupament d'una web (i posterior app) per part del Departament de Salut.



Salus CdT pretén ser una web que permetrà recollir les diferents activitats i experiències de caire saludable que, actualment, es porten a terme al territori del Camp de Tarragona. Aquesta aplicació està ideada per tal de poder-la visualitzar des de webs institucionals del territori i amb la possibilitat de descàrrega com a app.



CAMP DE TARRAGONA

Secretaria General de l'Esport (Eduard Amores). **Departament de Justícia** (Mercè Martín). **Departament de Governació** (Susanna Calaf). **Departament d'Ensenyament** (Carles Jardí). **Agència de Salut Pública de Catalunya** (Anna Sentenà, dinamitzadora)

Universitat Rovira i Virgili (Joan Fernández)

Ajuntament de Tarragona (Patricia Ros, coordinadora), **Ajuntament de Reus** (Xesca Arqués), **Ajuntament de Valls**, **Patronat Municipal d'Esports** (Francesc Vidal), **Consell Comarcal del Tarragonès** (Esther Dalmau), **Consell Comarcal de la Conca de Barberà** (Gemma Roselló)

Col·legi Oficial de Farmacèutics de Tarragona (Joaquim Nolla), **Col·legi Oficial de Metges de Tarragona** (M. Antònia Francesch), **Col·legi Oficial de Periodistes de Tarragona** (Sara Sans)

Institut Català de la Salut (Neus Camañes, Cinta Daufí, Maria del Puy Muniain), **Muralles Salut** (Erika Ruiz), **CAS Tarragona** (Blanca Carcolé)

 **Generalitat de Catalunya**

FEM QUE GAUDEIXIN SALUDABLEMENT DEL SEU 60%



L'oci del jovent representa **més del 60% del temps** que passen desperts.

Les últimes **enquestes del Plan Nacional sobre Drogas** (Enquesta ESTUDES) sobre consum de substàncies entre adolescents de 14 a 18 anys, apunten a un increment en el consum abusiu d'alcohol en períodes molt curts de temps, fenomen anomenat **binge drinking** o "atracons". En una altra **enquesta sobre les condicions de vida i benestar dels/les adolescents de 15 i 16 anys** passades a Tarragona al 2015 (**Youth in Europe**), que corroboren també les dades proporcionades pel Plan Nacional sobre Drogas, s'observen com un important **factor de protecció per a la prevenció del consum d'alcohol en menors les activitats de temps de lleure portades a terme de manera regular durant la setmana**.

OBJECTIU

Fomentar l'oci saludable aplegant els agents implicats en l'oci d'un territori amb l'objectiu de crear entorns més segurs, saludables i de qualitat per a la població adolescent.



AJUNTAMENT DE REUS
Regidoria de Salut



Ajuntament de Valls



EIXOS DE TREBALL

- Fer visible la importància d'un oci saludable com a **factor de protecció i de promoció de la salut** de la població juvenil.
- Fomentar la **implantació d'activitats de lleure i espais d'oci saludable** alternatius al consum de drogues, de manera equitativa, permanent i sostenible durant tot l'any al territori.
- **Augmentar la percepció del risc del consum d'alcohol** en la ciutadania.

RESULTATS

- **Generar fòrums consultius** al voltant de l'oci i el lleure en les diferents zones del territori català per tal d'engegar iniciatives consensuades per part de tots els agents implicats.
- Establir un **mapa de recursos d'oci saludable** al territori.
- **Ampliar i proporcionar un conjunt d'alternatives d'oci dirigides a la població juvenil.**
- Facilitar l'accés a aquestes activitats de **tota la població juvenil.**

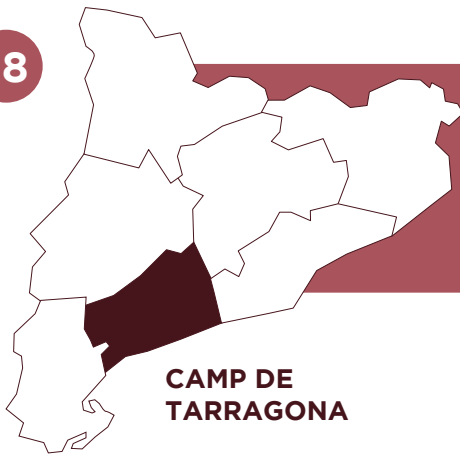
- Promoure la **creació** de grups de voluntariat: **Joves Promotors de Salut**, per la promoció de la salut entre iguals, seguint la metodologia d'educació entre iguals.
- Fomentar les **bones pràctiques en el sector de l'oci diürn i nocturn** per a la col·laboració amb les polítiques públiques de salut de la Generalitat de Catalunya.



PASSOS SEGÜENTS

- Constitució dels **fòrums consultius** a cada territori.
- Establiment del **diagnòstic** de les condicions i de l'estat de l'oci diürn i nocturn en el territori.
- Establiment del **mapa de recursos**.
- Establiment de les **millores** en l'entorn de l'oci.





CAMP DE
TARRAGONA

ACOMPANYANT A TRANSITAR, MÉS ENLLÀ DEL LLINDAR DE LA MAJORIA D'EDAT, EL COL·LECTIU DE JOVES EXCLOSOS DELS PROGRAMES D'ATENCIÓ

A L'ESTAT ESPANYOL

4 de cada 10 menors de 30 anys, en risc de pobresa i exclusió social



(Eurostat, 2015.)



El **24,2%** dels joves entre 20 i 34 anys ni treballen ni estudien

Departament d'Ensenyament (Francesc Puigjaner). **Departament de Justícia** (Jordi Burcet, coordinador). **Departament de Treball, Afers Socials i Famílies** (Marta Cassany). **Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència** (Joan Francesc Montamat). **Agència de Salut Pública de Catalunya** (Maribel Calvo, dinamitzadora)

Universitat Rovira i Virgili (Àngel Belzunegui)

Consell Comarcal de la Conca de Barberà (Laura Anglès), **Diputació de Tarragona** (Sílvia Arroyo), **Consell Comarcal del Tarragonès** (Tamara Ruiz)

Col·legi Oficial de Veterinaris de Tarragona (Àngel Royo), **Col·legi Oficial de Farmacèutics de Tarragona** (Àngels Dronca), **Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Catalunya** (Cristina Díez), **Col·legi Oficial de Psicologia de Catalunya** (Jaume Descarrega), **Col·legi Oficial de Treball Social** (Ramona Tigell), **Coordinadora d'Entitats de Tarragona** (Àngeles Molina)

ICS Camp de Tarragona (Cinta Daufí), **Institut Pere Mata** (Francesc Xavier Arrufat, Jordi Peris), **Muralles Salut SLP CAP Muralles** (Gemma Illa), **Grup SAGESSA** (Josep Maria Sabaté), **Gestió Pius Hospital de Valls, SA** (Natàlia Rovira), **Gestió i Prestació de Serveis de Salut** (Rami Qanneta)

A CATALUNYA

Durant el 2017, la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència va detectar un **augment molt importat de joves no acompanyats**, que passaven a incrementar, de manera exponencial, el col·lectiu de joves pobres sense xarxa familiar.

Catalunya, amb un 11,4% de menors pobres, ocupa el tercer lloc entre les comunitats autònomes de residència amb un índex de pobresa més elevat, entre els menors de 18 anys (indicador AROPE).

AL CAMP DE TARRAGONA

- Durant el 2017, dels joves que van passar pel medi obert de Justícia Juvenil, **un 11% estaven en situació de pobresa**.
- **El 24%** dels joves que van passar pels serveis públics d'atenció, en el decurs del 2016, **van finalitzar de manera negativa l'acompanyament** de l'Àrea de Suport a Joves Tutelats i Extutelats.

QUINES CIRCUMSTÀNCIES DE VULNERABILITAT PODEM TROBAR?

- No disposar d'un habitatge estable i en condicions.
- No tenir ingressos estables.
- No tenir feina.
- Haver abandonat l'educació, o bé no haver arribat a accedir-hi.
- No tenir la documentació en regla.
- No tenir projectes de vida o tenir-los poc adaptats a la realitat.
- Consumir abusivament tòxics i/o traficar amb estupefaents.
- Participar d'un cercle d'amistats de risc.
- Haver abandonat tractaments de salut mental.

 **Generalitat de Catalunya**

 **UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI**



 **COL·LEGI OFICIAL DE TREBALL SOCIAL DE CATALUNYA**

 **AJUNTAMENT DE TARRAGONA**

 **Consell Comarcal de la Conca de Barberà**



 **Col·legi Oficial de Psicologia de Catalunya**
Delegació Tarragona



Diputació Tarragona



Consell Comarcal del Tarragonès



Institut Català de la Salut
Direcció d'Atenció Primària
Camp de Tarragona



COFT
Col·legi Oficial de Farmacèutics de Tarragona



HOSPITAL UNIVERSITARI INSTITUT PERE MATA



muralles salut



GRUP sageSSA



PIUS HOSPITAL de Valls



Gestió i Prestació de Serveis de Salut

OBJECTIUS

- **Fer visibles** els joves entre els 16 i els 29 anys, sense acompanyament, emancipats de manera precària, en situació de pobresa i que han quedat fora de les xarxes comunitàries de suport a les persones.
- **Connectar a aquests joves a la xarxa de recursos** d'inserció social, creant el Servei d'Acompanyament a Joves Exclosos dels Programes d'Atenció (SAJEPA).

RESULTATS

Creació del Servei d'Acompanyament a Joves Exclosos dels Programes d'Atenció (SAJEPA):

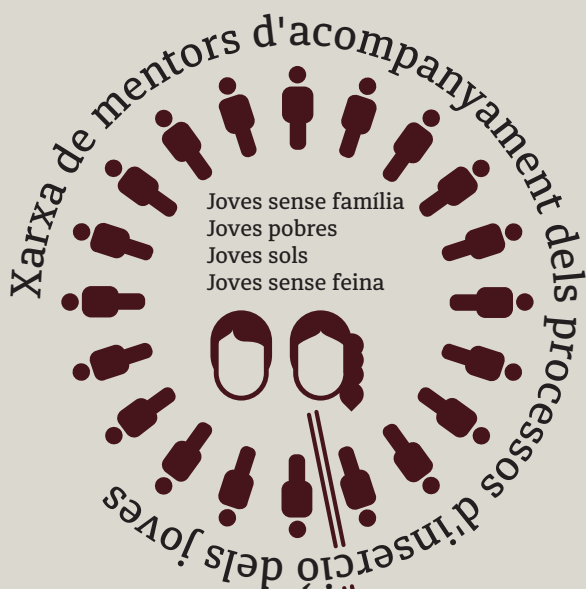
- Coordinació Tècnica del Servei.
- Xarxa de mentors d'acompanyament dels processos d'inserció social dels joves.
- Observatori de l'exclusió social dels joves.

Servei d'Acompanyament a Joves Exclosos dels Programes d'Atenció

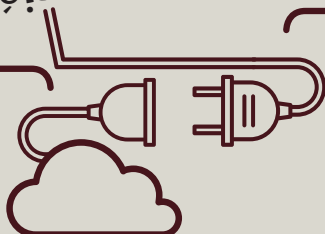
Observatori de l'exclusió social dels joves



Joves d'entre 16 a 29 anys que s'han emancipat de manera precària i que no compten amb l'acompanyament d'adults prosocials



Accés a la xarxa de recursos



Coordinació tècnica del servei



PASSOS SEGÜENTS

Desenvolupar el Servei d'Acompanyament a Joves Exclosos dels Programes d'Atenció.



CATALUNYA
CENTRAL

TRACTA'M BÉ

Índex de sobreenvelliment
(més de 85 anys)

16,0%
Catalunya



17,8%
Catalunya
Central

Departament d'Interior (Albert Jarne). **CatSalut** (Rosa Aguilera). **Agència de Salut Pública de Catalunya** (M. Dolors Coll, dinamitzadora; Montserrat Illa, secretària). **Departament de Treball, Afers Socials i Famílies** (David Agustí). **Departament d'Empresa i Co-neixement** (Dolors Presagué). **Departament de la Presidència, Secretaria General de l'Esport** (Mariona Violan)

Universitat de Vic-Universitat Central de Catalunya; Centre d'Estudis Sanitaris i Socials (Marina Geli, Anna Bonafont)

Consell Comarcal de l'Anoia (Carla Casas), **Consell Comarcal del Bages** (Roser Nin), **Consell Comarcal del Berguedà** (Gemma Soler), **Consell Comarcal d'Osona** (Núria Serra i Núria Viñas), **Consell Comarcal del Solsonès** (Carme Colilles, Maribel Bella, Sònia Pallarès, Lurdes Ribera), **Ajuntament de Manresa** (Enric Roca)

Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya (Elisabet Hernández), **Col·legi d'Arquitectes de Catalunya** (Enric Massana), **Taula Entitats del Tercer Sector i Creu Roja Osona** (Mar Espadaler), **Consell de la Gent Gran de l'Anoia** (Enric Esquer), **Consell de les Persones Grans del Bages** (Joan Cals), **Consell Consultiu de la Gent Gran d'Osona** (Maria Parramon)

Centre Sanitari del Solsonès (Carme Colilles)

Es va decidir treballar per un envelliment actiu i saludable atès que la **població del territori experimenta un procés d'envelliment i de sobreenvelliment**. Es va creure necessari fugir d'estereotips negatius de les persones grans i concepcions que els vinculen a la retirada de la vida activa, la malaltia i la dependència, treballar per incrementar els anys en bona salut i mantenir i prolongar l'autonomia personal del grup d'edat.

Segons dades del SIIS (Sistema integral d'informació de Salut) a la Catalunya Central el 2016:

- **Taxa de natalitat una mica inferior** a la Catalunya Central (8,9) respecte de la de Catalunya (9,2).
- **Índexs d'envelliment i sobreenvelliment:** sobreenvelliment en dones del 20,9%, molt superior al de Catalunya (16%) i envelliment en dones de 136,7 molt més alt que el de Catalunya (116,7).

Amb l'**objectiu inicial d'impulsar la participació, l'ocupació i l'autonomia de les persones grans** es van proposar diferents línies d'actuació, de les quals **es va escollir promoure el bon tracte envers les persones grans**, fonamental per aconseguir un envelliment actiu, saludable i satisfactori.

El bon tracte és una forma de comunicar-se, de relacionar-se o d'establir vincles amb una altra persona basant-nos en el respecte, la dignitat i l'autonomia com a drets inherents als éssers humans.

OBJECTIU

Ampliar i estendre l'experiència del "Tracta'm bé", nascuda al Solsonès, a tot el territori de la Catalunya Central. Promoure el canvi de paradigma de la visió negativa de la gent gran, donant valor a les persones grans i promovent-ne el bon tracte des de diferents àmbits.

 **Generalitat de Catalunya**

 **UVIC-UCC**
UNIVERSITAT DE VIC
UNIVERSITAT CENTRAL DE CATALUNYA

 **CONSELL COMARCAL DE L'ANOIA**

 **CONSELL COMARCAL DEL BAGES**


 **Consell Comarcal Berguedà**

 **Consell Comarcal d'Osona**

 **CONSELL COMARCAL DEL SOLSONÈS**

 **Ajuntament de Manresa**

 **COL·LEGI OFICIAL DE TREBALL SOCIAL DE CATALUNYA**
DELEGACIÓ MANRESA
CATALUNYA CENTRAL

 **Col·legi d'Arquitectes de Catalunya**
Demarcació de les Comarques Centrals

 **Creu Roja**
Osona

 **CONSELL DE LA GENT GRAN DE L'ANOIA**
"El temps valent una vida"

 **Consell de les Persones Grans del Bages**

 **Consell Consultiu de la Gent Gran d'Osona**

 **CONSELL COMARCAL DEL SOLSONÈS**
CENTRE SANITARI DEL SOLSONÈS,
FUNDACIÓ PÚBLICA COMARCAL

EIXOS DE TREBALL

- **Explicació i difusió dels àmbits de treball de la campanya de prevenció i sensibilització "Tracta'm bé"** nascuda al Solsonès i de com s'havia fet l'adaptació de la campanya a l'Anoia, on ja s'havia implantat, per valorar-ne l'ampliació i extensió a altres territoris de la Catalunya Central. Inici del "Tracta'm bé" al Bages. Les línies de treball del "Tracta'm bé" són: Relats amb tracte; Establiments amb tracte; Aules amb tracte; Tracta'm de tu; Futur amb tracte i Jornades amb tracte.
- **Ampliació d'una nova línia de treball** del "Tracta'm bé" destinada a professionals: **Professionals amb tracte** adreçada als de l'àmbit social i sanitari.

RESULTATS

- El treball en xarxa ha permès **conèixer millor experiències que s'estan duent a terme a la Catalunya Central**, fomentar l'extensió de bones pràctiques. Identificar possibles sinèrgies.
- Ha millorat el **coneixement del "Tracta'm bé" al territori de la Catalunya Central**, pas essencial per poder avançar en l'extensió territorial.
- Ha permès l'ampliació del "Tracta'm bé" amb una nova línia de treball: **Professionals amb tracte**.
- S'ha elaborat **material de la línia Professionals amb tracte** de l'àmbit social i sanitari, concretament el document en format

desplegable i pòsters "**Ens comprometem amb el bon tracte a les persones grans**". Document que recull amb un format visual i didàctic, tipus còmic, **7 situacions amb uns missatges clau** que s'han escollit per tal de fomentar el bon tracte envers les persones grans entre els professionals de l'àmbit social i sanitari. Les 7 situacions van acompanyades dels **principis del bon tracte**.

- Amb l'**ampliació de la línia** sorgida d'aquesta comissió s'estén el "Tracta'm bé" a tot el territori. Hi ha territoris que només treballaran aquesta línia, però pot ser un primer pas per afavorir la implementació d'altres línies.



PASSOS SEGÜENTS

- **Difusió** del producte a diferents nivells: Catalunya Central, comarcal, municipal, diferents centres de treball...
- **Avaluació i seguiment** de la tasca realitzada.
- Inici de treball complementari en **altres àmbits professionals** (p. ex. econòmic...).
- **Recull de bones pràctiques en l'àmbit de l'envelliment actiu i saludable de la Catalunya Central** per fomentar i facilitar l'extensió d'altres bones pràctiques que es realitzen al territori (**recull que ja s'ha iniciat i està en procés**).





CATALUNYA
CENTRAL

CULTURA I SALUT MENTAL



Les dones tenen gairebé el doble de possibilitats de patir un trastorn mental

Departament de Cultura (Esteve Lladó), **CatSalut** (Remei Junca-della), **Agència de Salut Pública de Catalunya** (Ester Ibáñez, dinamitzadora; Elisabet Vives, secretària)

Consell Comarcal del Berguedà (Rosa Genovès), **Ajuntament d'Igualada** (Neus Orriols), **representants de Biblioteques** (Esther Farrés, Teresa Tort, Montse Lobato), **Col·legi de Farmacèutics** (Maria del Tura Bovet), **Activa't per la Salut Mental** (Mireia Ribes), **Gremi de llibreters** (Antoni Daura)

Althaia (Laia Major), **Osonament** (Mercè Generó, Ivette Grieria, Neus Vila), **ConSORCI Sanitari de l'Anoia** (Carmen Elvira)

A CATALUNYA

A Catalunya, i segons l'Enquesta de Salut realitzada l'any 2016, la probabilitat de patir un trastorn mental és del 10,0% en les dones i un 5,3% en els homes.

És important sensibilitzar la societat per tal de trencar amb les barreres i prejudicis que envolten la salut mental i per evitar que s'estigmatitzi tant les persones que pateixen malalties mentals com els seus familiars. La cultura pot ser una eina útil.

OBJECTIU

Promoure activitats culturals per afavorir el benestar emocional i la salut mental de tots els col·lectius.

 **Generalitat de Catalunya**

 **CONSELL COMARCAL DEL BERGUEDÀ**

 **Ajuntament d'Igualada**

 **althaia**  **activa't**
X LA SALUT MENTAL

 **osonament**
serveis integrals de salut mental

 **consorci sanitari de l'anoia**

 **COL·LEGI DE FARMACÈUTICS DE BARCELONA**

 **GREMI de LLIBRETERS de CATALUNYA**

 **Diputació Barcelona** | Xarxa de Biblioteques Municipals



EIXOS DE TREBALL

- Inclusió de continguts relacionats amb la salut mental a les biblioteques i altres equipaments i establiments culturals.
- Extensió del programa "Parelles artístiques" a la Catalunya Central.

RESULTATS

- Incorporació de les biblioteques en la promoció del benestar emocional a través de l'hora del conte, clubs de lectura, web i exposicions/aparadors de llibres relacionats (incloure la salut mental a les cartelleres de les biblioteques). Guies de lectura i prescripció bibliogràfica que ajudi a conèixer temàtiques relacionades amb la salut mental
- Incorporació de les llibreries a la promoció del benestar emocional a través d'exposicions/aparadors/web de llibres relacionats coincidint amb el dia mundial de la salut mental.
- Incorporació de les oficines de farmàcia i centres de salut com a difusors de les activitats relacionades amb el benestar emocional.
- Implementació del projecte de parelles artístiques a tota la Catalunya Central.
- Obertura a la cultura de manera inclusiva de les persones amb problemes de salut mental.

El projecte s'estén a tota la Catalunya Central



PASSOS SEGÜENTS

- Implementar el projecte a totes les biblioteques de la Catalunya Central i ampliar-lo als bibliobusos.
- Tenir en compte el benestar emocional en totes les activitats que es desenvolupin a les biblioteques (prevenció).
- Ampliar-lo a més àmbits de la cultura. Nous àmbits d'actuació (cinefòrums, teatres...).
- Mantenir la xarxa de relacions que s'ha format i enfortir-la.

SALUT MENTAL + CULTURA

CLUB DE LECTURA

Dia _____

Hora _____

Lloc _____



HORA DEL CONTE

Dia _____

Hora _____

Lloc _____



PUNT D'INTERÈS

Dia _____

Hora _____

Lloc _____



SALUT MENTAL + CULTURA

PINSAP Pla interdepartamental i intersectorial de salut pública

Organitza:

Generalitat de Catalunya

Diputació de Barcelona

CONSELL COMARCAL DEL BERGUEDÀ

USONAMENT

activa't

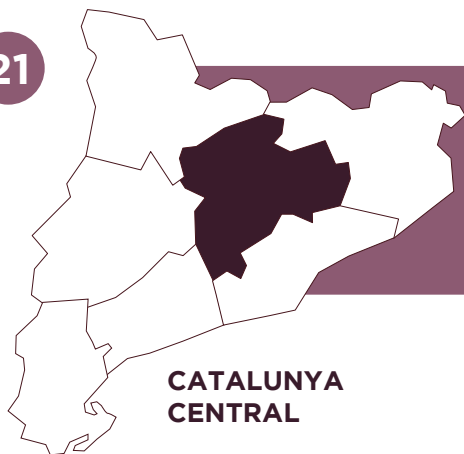
consorci sanitari de l'anoia

Col·laboren:

COL·LEGI DE FARMACÈUTICS DE BARCELONA

GREMI D'LIBRERES I CALADONJA

Ajuntament d'Igualada



CATALUNYA CENTRAL

JOVES I OCI SALUDABLE

Departament d'Ensenyament (Isabel Montoro). **Departament de Salut, Agència de Salut Pública de Catalunya** (Lluïsa Mas, M. Carme Colldeforns, Montserrat Mestres, dinamitzadores). **CatSalut** (Teresa Sabater, Oti Alberca). **Departament d'Interior** (Eduard Freixedes). **Departament de Cultura** (Esteve Lladó, M. Àngels Blasco)

Diputació de Barcelona (Montserrat Iglesias), **Consell Comarcal del Bages** (Alba Pascual), **Consell Comarcal del Berguedà** (Xavi Torradella, Maria Josep Mainat, Omar Pradell), **Consell Comarcal d'Osona** (Gerard Bover), **Mancomunitat La Plana** (Arantxa Serra), **Ajuntament de Manresa** (Cristina Cano), **Ajuntament de Berga** (Jani Vilana), **Ajuntament d'Igualada** (Gemma Robert)

Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya (Mercè Jubells)

Consorti Hospitalari de Vic (Jordi Verdaguer)

 **Generalitat de Catalunya**

 **Diputació de Barcelona**

 **Mancomunitat LA PLANA**

 **CONSELL COMARCAL DEL BAGES**

 **CONSELL COMARCAL DEL BERGUEDÀ**

 **Consell Comarcal d'Osona**

 **COL·LEGI OFICIAL DE TREBALL SOCIAL DE CATALUNYA**

 **Ajuntament de Berga**

 **Ajuntament de Manresa**

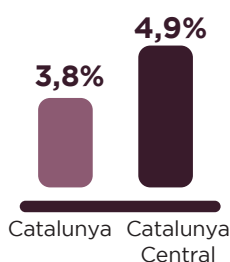
 **Ajuntament d'Igualada**

 **CONSORCI HOSPITALARI DE VIC**

Dades quantitatives, de consum de risc* a Catalunya, a la Regió Sanitària Catalunya Central i en alguns municipis de Catalunya Central



L'any 2016 hi havia 37.900 estudiants de 14-18 anys més, respecte el 2014, que van començar a beure. (ESTUDES 2016-2017.)



El 3,8% de la població catalana de 15 anys i més fa un consum de risc d'alcohol. Si mirem la dada per Regió Sanitària Catalunya Central (dades 2014-2015) és de 4,9% superior a les dades de Catalunya. (Informe de salut 2016.)



El 49,2 % dels joves de 3 municipis de la Catalunya Central han fet un consum de risc. (Enquesta Dades de salut alumnes 4t ESO, DIBA.)

* Consum de risc en homes: consum de més de 27 UBE/setmana. Consum de risc en dones: consum superior a 16 UBE/Setmana. UBE = unitat de beguda estàndard i equival a 10 grams d'alcohol pur.

Dades qualitatives, estudi sobre l'afectació en el funcionament cerebral del Binge Drinking, nou patró de consum d'alcohol. (Binge Drinking Effects.)

El membres del Consell Territorial Consultiu i de Coordinació de la Salut Pública de la Catalunya Central, van proposar els joves i el consum d'alcohol com un dels àmbits de treball per a les futures comissions tècniques. Atenent que el consum d'alcohol segueix creixent entre els joves i que s'avança l'edat en l'inici del consum, es va creure important treballar l'eix joves i oci saludable. Aquest consum no només té impacte en la pròpia salut dels joves, sinó que també genera problemàtica d'incivisme i relacions. Aquesta problemàtica es veu agreujada en les festes locals i convé que tots els municipis actuïn generant espais d'oci saludable i promovent un consum responsable.

Tenint en compte les aportacions posteriors fetes pels diferents membres del Consell, el president va resoldre la creació de la Comissió Tècnica de Joves i Oci Saludable, que es va constituir comptant amb els membres que havien proposat totes les institucions i organismes del Consell.

Diferents dades quantitatives i qualitatives avalen aquesta decisió.

OBJECTIUS

L'objectiu de la Comissió és recollir intervencions que permetin generar espais i activitats d'oci saludable en els següents nivells:

- **Municipi:** acordar recomanacions encaminades a un reconeixement com a municipi responsable en el consum d'alcohol i generar espais d'oci saludable.
- **Individu i família:** llistar, acordar i promoure accions que apoderin els joves i a les famílies vers un consum responsable i fer accions que no estiguin encaminades a "premiar" socialment el consum d'alcohol.

RESULTATS

Elaboració d'una **infografia** que contempla i resumeix les diferents accions de prevenció que s'haurien de treballar per l'oci i la festa **abans, durant i després** de l'esdeveniment. Fer un **recull de recursos**, a mode d'exemple, per dur a terme les actuacions proposades. Aquests documents estaran disponibles al web de l'Agència de Salut Pública de Catalunya i van adreçats a les entitats que organitzin i planifiquin una festa o activitat d'oci amb joves.



PASSOS SEGÜENTS

- Complementar el treball amb els **recursos** (models de cartes, escrits, procediments, etc.) que es podran usar adaptant-los a les pròpies necessitats.
- Plantejar una **sistematització per fer la valoració i avaluació** d'aquest treball, fent-ne un seguiment.
- Plantejar-nos com entomar el tema en l'àmbit d'**individu i família**.
- Plantejar i iniciar **noves línies de treball** com a conseqüència de l'adaptació constant del treball a les necessitats que van sorgint.
- Plantejar la metodologia, canals i mitjans amb els quals es pot fer la difusió de la tasca realitzada.

Accions de prevenció



Abans de la festa

Taula de coordinació
Pla de comunicació
Xerrades/tallers als IES i comunitat
Formació a educadors/grups d'iguals
Formació a dispensadors de les barres
Cartes a comerços i entitats
Consells en el programa
Controls d'inspecció



Durant la festa

Campanyes de prevenció
Programació sense activitats que incitin al consum
Protocols de prevenció de violències sexistes
Recomanacions horàries
Estands informatius
Intervenció amb educadors de carrer o grups d'iguals
Barra de begudes sense alcohol/espai de descans
Proporcionar aigua i menjar
Transport a la festa
Seguiment del desenvolupament de la festa



Després de la festa

Recollida de dades
Valoració de la festa



TRANSVERSAL
CATALUNYA

Departament d'Ensenyament (Rosa M. Antón Gómez, coordinadora). **Departament de la Presidència, Secretaria General de l'Esport** (Cristina González de Prado, coordinadora). **Departament de Salut** (Arturo Campo Alcolea, dinamitzador; Carmen Gay García, secretària; Eulàlia Sot Rahola, Mireia Ambrós Hortensi, Albert Giménez Masat)

Diputació de Barcelona, Servei de Salut Pública (Magda Bertran Ribera), **Federació de Municipis de Catalunya** (Eva Ballarín Lana)

Societat Catalana de Pediatria (Valentí Pineda Sola)

Institut Català de la Salut, DAP Costa Ponent (Yolanda Rico García)

 **Generalitat de Catalunya**

 **Diputació Barcelona**


FEDERACIÓ DE MUNICIPIS
DE CATALUNYA


SOCIETAT CATALANA DE
PEDIATRIA



Institut Català de la Salut

SALUT ALS CURRÍCULUMS ESCOLARS

L'equitat en salut comporta que les persones puguin desenvolupar el seu potencial de salut independentment del seu estatus socio-cultural. Els centres educatius ofereixen un entorn favorable per promoure la salut, desenvolupant actituds i capacitats permanents en els infants i joves, incidint també en les seves famílies i en la comunitat.

El Pla interdepartamental i intersectorial de salut pública (PINSAP) reivindica una visió global i transversal de la salut, i identifica els centres educatius i l'educació com una àrea prioritària d'intervenció sobre els determinants de la salut de la població.

PUNT DE PARTIDA

- Inexistència d'un projecte de salut comú, normatiu i obligatori per a les diferents etapes educatives.
- Els centres educatius reben una oferta variada d'intervencions en matèria de salut de fonts diverses.
- Cada centre educatiu té potestat per incorporar al seu projecte educatiu de centre (PEC) recursos i activitats que promocionin la salut.
- Escassa formació d'alguns professionals de l'educació en l'àmbit de la salut.
- El temps destinat a l'activitat física dins de l'horari lectiu està molt lluny de les recomanacions que estableix l'OMS.

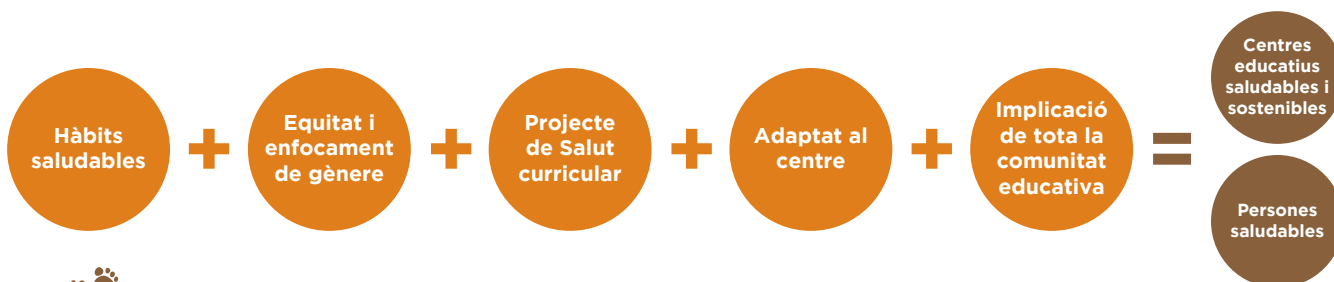
OBJECTIUS

- Integrar la salut en els plans i currículums d'educació infantil i primària, educació secundària obligatòria, batxillerat i formació professional.
- Establir els fonaments d'un projecte de salut comú, normatiu i obligatori inclòs en el currículum escolar en les diferents etapes educatives.

RESULTATS

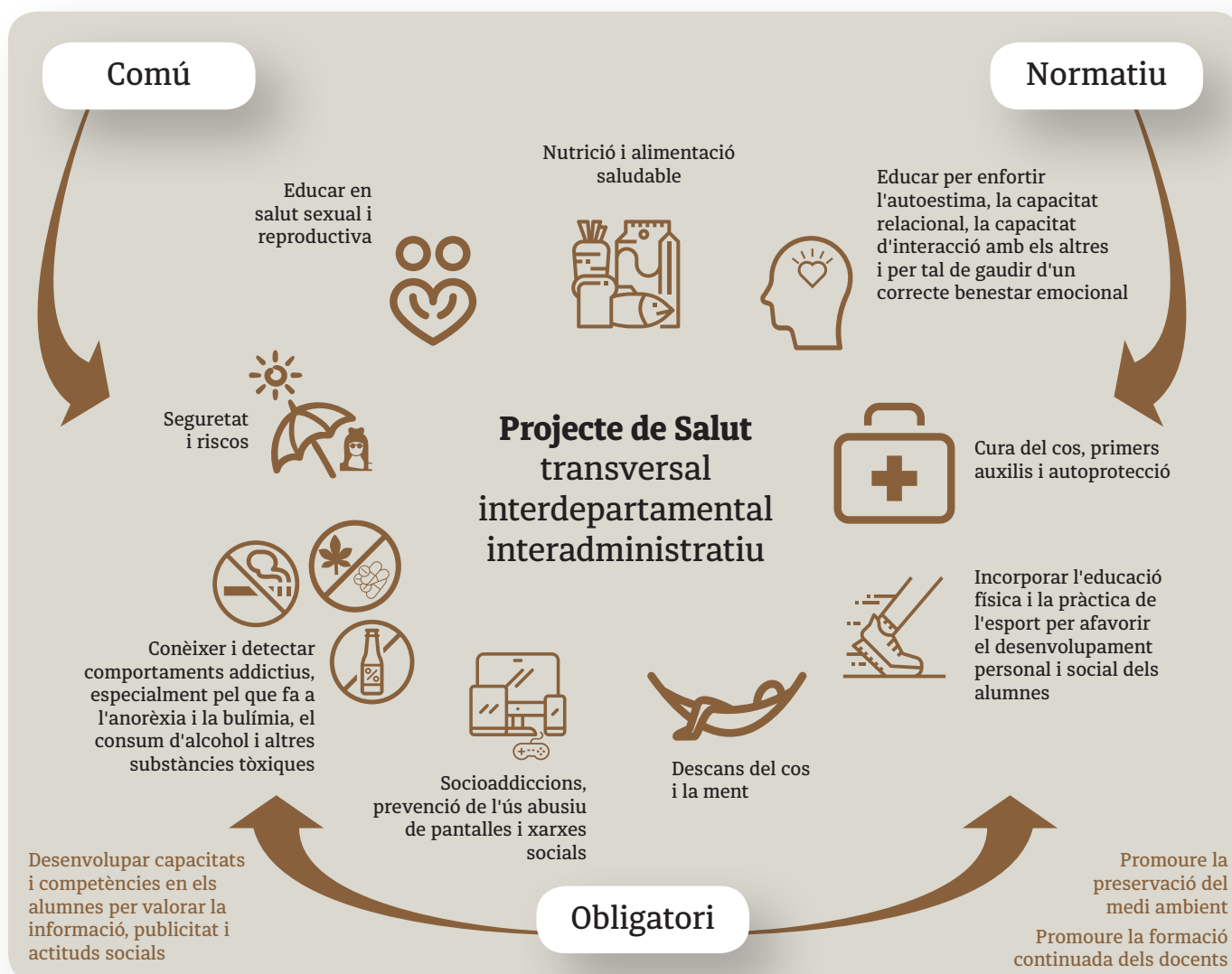
El Projecte de Salut marca uns principis relacionats amb l'adquisició d'hàbits i habilitats en salut. S'elaborarà tenint en compte les situacions pròpies i singulars de cada centre. I s'emmarcarà en el projecte educatiu de centre (PEC).

Centres educatius saludables i sostenibles amb una nova estratègia organitzativa i de gestió de la promoció de la salut. Adquisició i manteniment dels hàbits saludables amb enfocament de gènere i equitat per evitar desigualtats en salut. Adaptat a l'edat dels alumnes, a les característiques del centre i de la comunitat on està ubicat. Amb la implicació de tota la comunitat educativa.



PASSOS SEGÜENTS

- Obtenir legitimació política per garantir canvis normatius que permetin que el Projecte de Salut s'incorpori obligatòriament en el currículum educatiu.
- Crear una comissió d'experts que proposi els continguts curriculars en salut, la seva avaluació i la seva modificació si s'escau.
- Publicació d'un decret legislatiu que reguli la implantació del Projecte de Salut als centres educatius. La normativa hauria d'establir un termini de tres anys perquè els centres educatius elaborin el Projecte de Salut i l'incorporin al projecte educatiu de centre (PEC).





TRANSVERSAL
CATALUNYA

Departament d'Empresa i Coneixement, Secretaria d'Universitats i Recerca (Montserrat Solé i San Millán, coordinadora).
Departament de Salut, Agència de Salut Pública de Catalunya (Arturo Campo Alcolea, dinamitzador; Maria Estrada Ocón, Esteve Saltó i Cerezuela)

Universitat de Barcelona, Escola d'Infermeria. Facultat de Medicina i Ciències de la Salut (Victòria Morín Fraile), **Universitat Autònoma de Barcelona, Escola Universitària d'Infermeria i Teràpia Ocupacional de Terrassa** (Roser Pérez-Giménez)

Xarxa Catalana d'Universitats Saludables (Andreu Benet Busquets, Universitat Autònoma de Barcelona)

Col·legi d'Arquitectes de Catalunya (Elisabet Silvestre Fortea)



Generalitat
de Catalunya



UNIVERSITAT DE
BARCELONA

i) Escola d'Infermeria



euit: Escola Universitària
d'Infermeria i
Teràpia Ocupacional
de Terrassa



Adscrita a la
UAB
Universitat Autònoma
de Barcelona



us.cat
Xarxa Catalana
d'Universitats
Saludables



Col·legi d'Arquitectes
de Catalunya

A LA UNIVERSITAT, FEM NOSTRA LA SALUT

Matrícula del curs 2016-17 per branca (264.908 matriculats)



El *Pla interdepartamental i intersectorial de salut pública 2017-2020* manté els objectius fundacionals d'incorporar el punt de vista de la salut com un dels eixos de totes les polítiques governamentals: cal consolidar el nou paradigma de salut.

En aquest context, és imprescindible **dotar la comunitat universitària** (estudiantat, professorat i personal d'administració i serveis) de **les eines i els recursos necessaris**, tant des del punt de vista curricular com extracurricular, **per fer realitat la promoció de la salut a totes les polítiques en aquest àmbit**.

OBJECTIUS

- Integrar el concepte de Salut a totes les polítiques als plans d'estudi universitaris en les diverses branques de coneixement.
- Promoure la salut pròpia de l'estudiantat.
- Formar l'**estudiantat** perquè pugui actuar **com a agent dinamitzador de la salut en el seu àmbit professional**.

ACTUACIONS

- Desenvolupament d'una fase d'anàlisi i diagnosi de la situació actual a l'àmbit universitari.
- Disseny i desenvolupament d'actuacions específiques per a la participació dels òrgans de govern de les universitats i de la comunitat universitària. I, també, col·laboració amb persones expertes i participació en jornades desenvolupades en l'àmbit de les universitats saludables per a la difusió i la compleció dels productes elaborats per la Subcomissió Tècnica per a la Integració de la Salut als Currículums Universitaris.
- Signatura del conveni de col·laboració de la Xarxa US.cat, en el marc del CIC i dels departaments responsables en matèria de salut i d'universitats.



RESULTATS



Un 20% (64) dels graus, la majoria dels quals són de l'àmbit de les ciències de la salut, tenen alguna assignatura de salut. Un 80% (255), no.

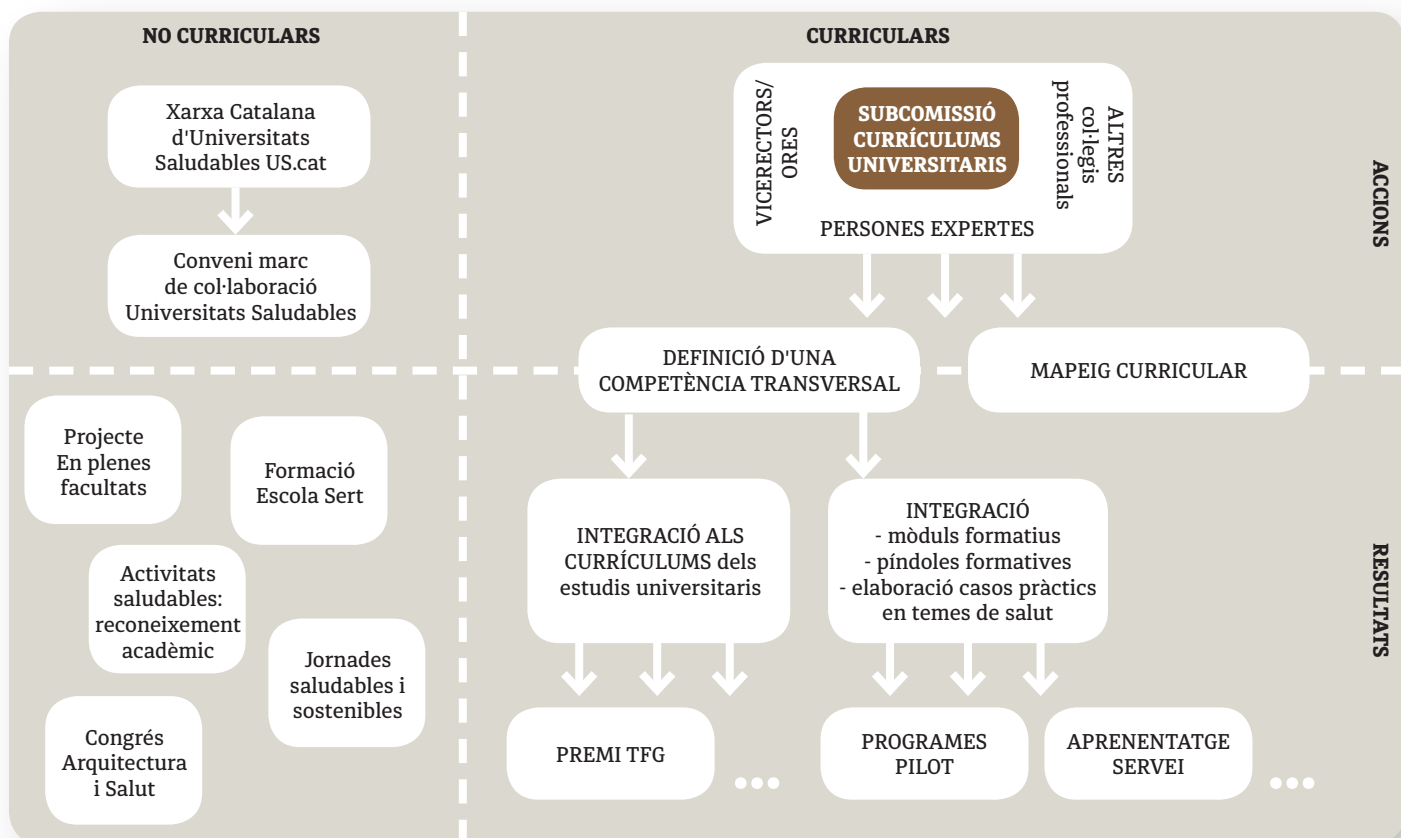
- **Mapeig curricular:** 319 titulacions de grau, de 6 universitats, analitzades.
- **Elaboració d'una competència transversal per incloure a tots els plans d'estudi universitaris.**
- Ponències presentades a jornades de treball de la Xarxa US.cat i a sessions amb les vicerectors i els vicerectors d'Ordenació Acadèmica.
- Disseny de diversos projectes, que estan en fase de desenvolupament:
 - creació d'un premi per als TFG
 - elaboració d'un **mòdul formatiu amb continguts de salut**
 - elaboració de casos pràctics de temes de salut i propostes d'activitats formatives per treballar continguts d'altres branques de coneixement
 - experiència pilot amb una universitat per fer píndoles formatives



PASSOS SEGÜENTS

- Completar el mapeig curricular realitzat amb l'anàlisi dels plans d'estudi de totes les universitats catalanes.
- Concretar la definició de la competència transversal, a partir de les observacions i els suggeriments formulats per les persones expertes, i completar l'elaboració del mòdul formatiu amb continguts de salut.
- Presentació dels productes realitzats i dels projectes en fase de desenvolupament a les universitats i als altres agents implicats (*stakeholders*).
- Preveure altres actuacions: creació d'un premi per als TFG; elaboració de píndoles formatives i experiència pilot amb una universitat; elaboració de casos pràctics de temes de salut i propostes d'activitats formatives, per treballar continguts d'altres branques de coneixement.

IMPLEMENTACIÓ DELS CONTINGUTS DE SALUT ALS CURRÍCULUMS UNIVERSITARIS





**TRANSVERSAL
CATALUNYA**

PLANIFICACIÓ TERRITORIAL I URBANÍSTICA

Subcomissió de Planificació Territorial i Urbanística

Departament de la Presidència (Marià Bordas), **Departament de Salut, CatSalut, Institut Català de la Salut, Secretaria de Salut Pública, Agència de Salut Pública de Catalunya** (Irene Corbella, Joan Puigdollers, Marc Jaumà, Annabel Pedrol, dinamitzadora; Carmina Bruguera, secretària)

Departament de Territori i Sostenibilitat (Irene Martín, coordinadora, Silvia Cañellas, Josep M. Torrents, Joan Passola, Marc Darder)

Universitat de Barcelona (Maria de Gràcia Fernández)

Diputació de Barcelona (Lorena Perona, coordinadora, Pilar Cervantes)

Altres membres de la Comissió Tècnica

Departament de Salut, CatSalut, Institut Català de la Salut, Secretaria de Salut Pública (David Frigola, Albert Giménez), **Departament d'Empresa i Coneixement** (Marià Morera), **Departament de Governació, Administracions Públiques i Habitatge** (Jordi Sanuy, Eva París), **Departament de Treball, Afers Socials i Famílies** (Josep Rodríguez), **Departament d'Interior** (Imma Solé)

Associació Catalana de Municipis (Laura Fusté), **Diputació de Barcelona** (Cati Chamorro, Lena Vidal), **Agència de Salut Pública de Barcelona** (Ana M. Novoa)

Col·legi d'Arquitectes de Catalunya (Sònia Hernández-Montaño, Elisabet Silvestre, Antoni Solanas, Joan M. Margalef, Núria Pedrals)

ISGlobal (Carolyn Daher)

La planificació urbanística i territorial influeix sobre l'exposició a contaminants i sobre els estils de vida.

L'entorn urbà està relacionat amb la incidència i la prevalença d'algunes de les principals causes de morbi-mortalitat: el sobrepès i l'obesitat, els problemes de salut mental, les lesions externes, les malalties respiratòries i les malalties cardiovasculars (Nieuwenhuijsen, 2016 i 2018; Giles-Corti, 2016).

Els cinc principals factors sobre els quals l'urbanisme influeix de manera directa i que tenen una afectació directa sobre la salut són (Mueller 2017):

- activitat física
- contaminació de l'aire
- soroll
- efecte illa de calor
- accés a zones verdes

OBJECTIUS

General

Evidenciar l'impacte que té l'habitatge, l'edificació i l'urbanisme sobre la salut, i fer propostes per avançar en la promoció d'entorns més saludables, i sostenibles, tot garantint l'equitat en salut.

Específic

Elaborar i publicar un document de consens de criteris generals, basat en l'evidència científica, amb la voluntat d'influir en la presa de decisions sobre la planificació territorial i urbanística.



Col·legi d'Arquitectes
de Catalunya



Diputació
Barcelona



C S B Consorci Sanitari
de Barcelona



UNIVERSITAT DE
BARCELONA



RESULTATS

S'ha elaborat una guia de criteris, consensuada, amb recomanacions que puguin influir en les decisions polítiques i tècniques, així com en la formació continuada dels professionals i agents del sector.



Planificació territorial i urbanística

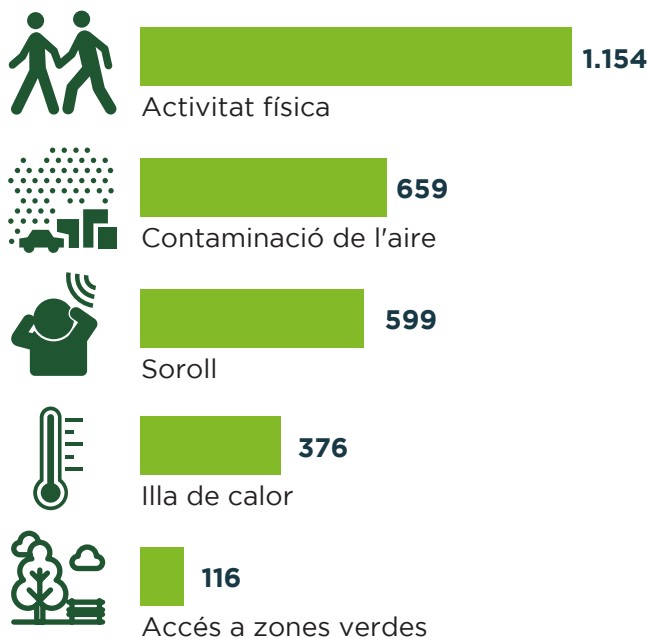
- Model urbà compacte i amb barreja d'usos.
- Xarxa d'espais lliures propers i accessibles.
- Carrers com a llocs de trobada i per moure's a peu i en bicicleta.
- Reduir el transport privat. Transport públic accessible.
- Entorns amb bona qualitat de l'aire i acústica.
- Presència de verd dins la ciutat.
- Eficiència en l'ús de recursos i energies renovables.
- Equipaments i habitatges públics eficients i propers.
- Planejament urbanístic com a facilitador de la regeneració urbana.
- Participació ciutadana en el planejament urbanístic



PASSOS SEGÜENTS

Aprofundir en les eines necessàries per portar a la pràctica, en les diferents escales del planejament, els aspectes identificats que contribueixen a la millora de la salut dels ciutadans.

Estimació del nombre de morts prematures anuals que es podrien evitar a la ciutat de Barcelona si es complissin les recomanacions internacionals



"Urban and Transport Planning Related Exposures and Mortality: A Health Impact Assessment for Cities" de Mueller et al, 2017





CONSTRUCCIÓ, MANTENIMENT I REHABILITACIÓ D'EDIFICIS

Subcomissió de Construcció, Manteniment i Rehabilitació d'Edificis

Departament d'Empresa i Coneixement (Marià Morera). **Departament de Governació, Administracions Públiques i Habitatge** (Jordi Sanuy, Eva París). **Departament de Salut, Agència de Salut Pública de Catalunya** (Annabel Pedrol, dinamitzadora; Carmina Bruguera, secretària)

Diputació de Barcelona (Cati Chamorro, coordinadora)

Col·legi d'Arquitectes de Catalunya (Sònia Hernández-Montaño, coordinadora; Elisabet Silvestre, coordinadora; Antoni Solanas, Joan M. Margalef, Núria Pedrals)

Altres membres de la Comissió Tècnica

Departament de la Presidència (Marià Bordas), **Departament de Salut, CatSalut, Institut Català de la Salut, Secretaria de Salut Pública** (Irene Corbella, David Frigola, Albert Giménez, Joan Puigdollers, Marc Jaumà), **Departament de Territori i Sostenibilitat** (Irene Martín, Silvia Cañellas, Josep M. Torrents, Joan Passola, Marc Darder), **Departament de Treball, Afers Socials i Famílies** (Josep Rodríguez), **Departament d'Interior** (Imma Solé), **Agència de Salut Pública de Barcelona** (Ana M. Novoa)

Universitat de Barcelona (Maria de Gràcia Fernández), **ISGlobal** (Carolyn Daher)

Associació Catalana de Municipis (Laura Fusté), **Diputació de Barcelona** (Lorena Perona, Lena Vidal, Pilar Cervantes)



Les persones passem el **90-95%** del nostre temps en espais interiors: a la feina, a casa, en espais d'oci...

- Tot i aplicant la normativa vigent, continua havent-hi casos d'edificis amb l'anomenada síndrome de l'edifici malalt (SEM), que provoca que hi hagi persones amb símptomes de salut associats a factors ambientals presents en l'espai interior dels edificis.
- L'OMS calcula que un 30% dels edificis nous o reformats poden estar en situació de SEM i quan es produeix en l'entorn laboral té una repercussió econòmica, ja que s'associa a baix rendiment laboral i un increment de l'absentisme.
- Garantir la qualitat ambiental interior és la via per promoure el confort, el benestar i la salut de les persones usuàries habituals dels edificis i minimitzar la despesa econòmica sanitària i laboral.

OBJECTIUS

General

Evidenciar l'impacte que té l'habitatge, l'edificació i l'urbanisme sobre la salut, i fer propostes per avançar en la promoció d'entorns més saludables i sostenibles, tot garantint l'equitat en salut.

Específic

Elaborar i publicar un document de consens de criteris generals basat en l'evidència científica, amb la voluntat d'influir en la presa de decisions sobre construcció, manteniment i rehabilitació d'edificis.

RESULTATS

S'ha elaborat una guia de criteris, consensuada, amb recomanacions que puguin influir en les decisions polítiques i tècniques, així com en la formació continuada dels professionals i agents del sector.



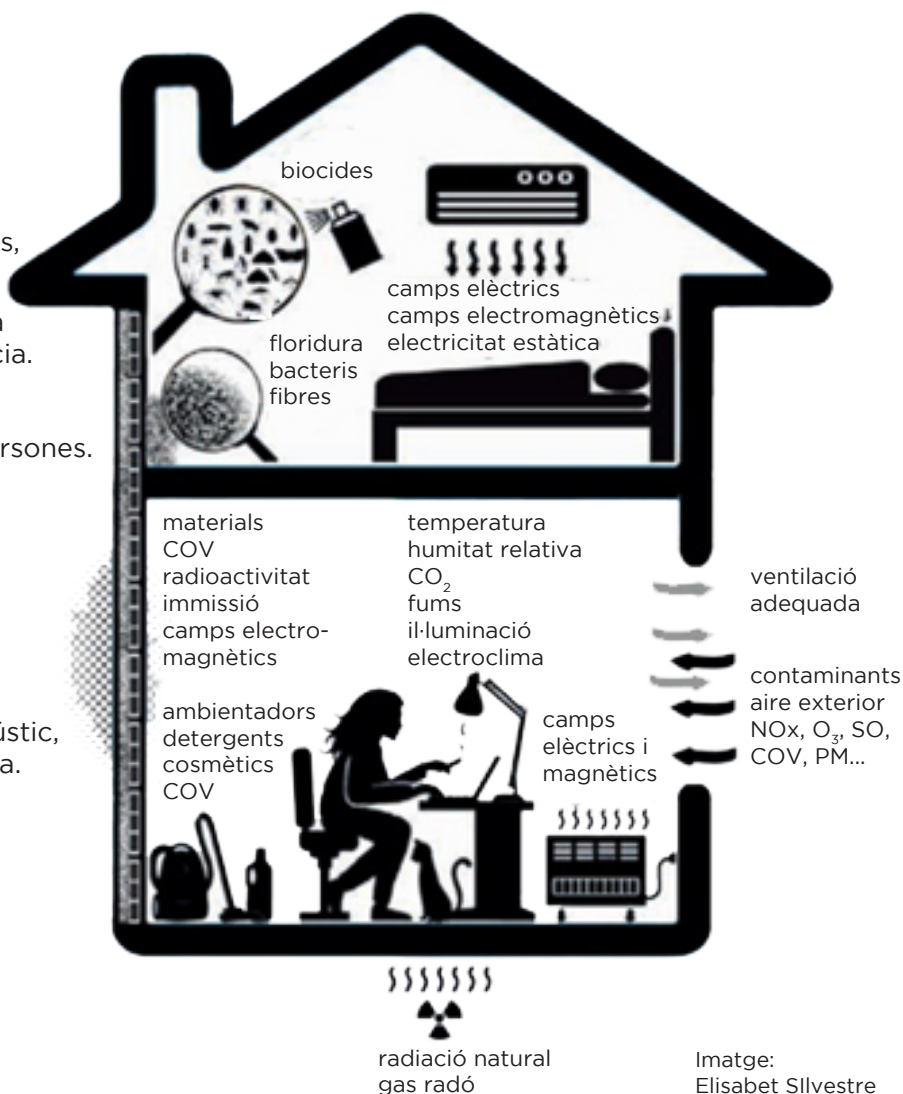
Construcció, manteniment i rehabilitació d'edificis

- Entorn segur, lluny de fonts contaminants, ben comunicat i accessible.
- Disseny amb criteris passius i d'eficiència energètica per aconseguir l'autosuficiència.
- Rehabilitar millor que fer obra nova.
- Edificis pensats per al benestar de les persones.
- Materials i instal·lacions bioclimàtiques, eficients i sense risc per a la salut.
- Sistemes de subministrament segurs, sense risc per a la salut.
- Ventilació i disseny que garanteixi una òptima qualitat de l'ambient interior.
- Disseny amb òptim aïllament tèrmic i acústic, bona il·luminació natural o cronobiològica.
- Ús i manteniment responsable i eficaç.
- Professionals: informació i formació.



PASSOS SEGÜENTS

- Presentar la guia a altres actors implicats per enriquir el document amb més aportacions.
- Crear grups de treball per ampliar la guia en àrees de coneixement més específiques.
- Formar tècnics (dissenyadors i constructors) i conscienciar usuaris (població).





ASPECTES SOCIALS DE L'HABITATGE

Subcomissió d'Aspectes Socials de l'Habitatge

Departament de Salut, Secretaria de Salut Pública, Agència de Salut Pública de Catalunya (Albert Giménez, Annabel Pedrol, dinamitzadora, Carmina Bruguera, secretària).
Departament de Treball, Afers Socials i Famílies (Josep Rodríguez Roca)

Agència de Salut Pública de Barcelona (Ana M. Novoa, coordinadora)

Associació Catalana de Municipis (Laura Fusté)

Diputació de Barcelona (Lena Vidal)

Altres membres de la Comissió Tècnica

Departament de Salut, CatSalut, Institut Català de la Salut, Secretaria de Salut Pública (Irene Corbella, David Frigola, Joan Puigdollers, Marc Jaumà), **Departament de Territori i Sostenibilitat** (Irene Martín, Silvia Cañellas, Josep M. Torrents, Joan Passola, Marc Darder), **Departament d'Empresa i Coneixement** (Marià Morera), **Departament de Governació, Administracions Públiques i Habitatge** (Jordi Sanuy, Eva París), **Departament d'Interior** (Imma Solé), **Departament de la Presidència** (Marià Bordas)

Universitat de Barcelona (Maria de Gràcia Fernández), **ISGlobal** (Carolyn Daher)

Diputació de Barcelona (Lorena Perona, Cati Chamorro, Pilar Cervantes)

Col·legi d'Arquitectes de Catalunya (Sònia Hernández-Montaño, Elisabet Silvestre, Antoni Solanas, Joan M. Margalef, Núria Pedrals)

Existeix abundant evidència científica que relaciona la manca d'accés a un habitatge digne o als subministraments bàsics amb la salut mental i física de les persones que hi resideixen. Les persones afectades per l'habitatge presenten major probabilitat de presentar depressió, ansietat o suïcidi, així com mala salut percebuda o patologies respiratòries o cardiovasculars, entre d'altres.

Catalunya, igual que la resta de l'Estat espanyol, viu en una situació d'emergència habitacional: el 2012 un 7,4% de les famílies no podien fer front al pagament dels costos de l'habitatge, el doble que abans de la crisi; els darrers 10 anys s'han produït 95.000 desnonaments, darrerament, la majoria derivats d'impagaments del lloguer; entre el 2015 i el 2017 el preu del lloguer ha augmentat un 17,5%, i un 11% de la població viu en pobresa energètica.

El sistema d'habitatge actual no ajuda a donar una resposta adient a aquest problema. És un dels països que menys recursos destina a polítiques d'habitatge (un 0,03% del PIB front un 1,5% a altres països europeus), també és un dels països que menys ajuts destina al lloguer i que té un habitatge públic de lloguer social més baix (un 1-2% front un 15% de mitjana a la UE).

OBJECTIUS

General

Evidenciar l'impacte que té l'habitatge, l'edificació i l'urbanisme sobre la salut, i fer propostes per avançar en la promoció d'entorns més saludables, i sostenibles, tot garantint l'equitat en salut.

Específic

Elaborar i publicar un document de consens de criteris generals, basat en l'evidència científica, amb la voluntat d'influir en la presa de decisions sobre l'accés a un habitatge adequat.

RESULTATS

S'ha elaborat una guia de criteris, consensuada, amb recomanacions que puguin influir en les decisions polítiques i tècniques, així com en la formació continuada dels professionals i agents del sector.



Aspectes socials de l'habitatge

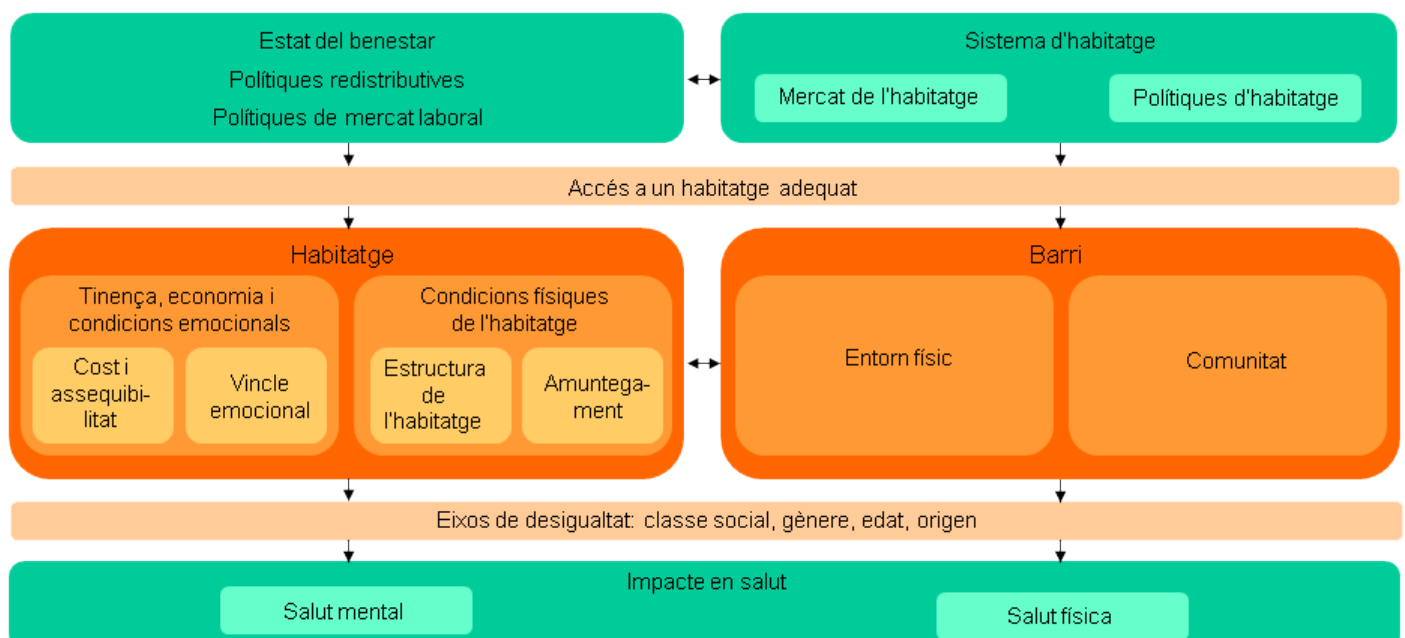
- Increment de la despesa pública per accedir a un habitatge adequat.
- Increment del parc públic de lloguer social.
- Polítiques orientades a fer assequible el preu del lloguer.
- Evitar els desnonaments i reduir-ne els impactes negatius.
- Polítiques orientades a eliminar el sensellarisme.
- Evitar la sobreocupació.
- Evitar l'infrahabitatge.
- Reduir la pobresa energètica. Garantir l'accés a subministraments bàsics.
- Sensibilitzar el món acadèmic i professional sobre el vincle entre habitatge i salut.
- Avaluar les polítiques d'habitatge i el seu impacte sobre les desigualtats.



PASSOS SEGÜENTS

- Difondre aquest document en diferents àmbits implicats.
- Aprofundir en alguns dels punts del decàleg, elaborant fitxes tècniques que ajudin els municipis a implementar les mesures recomanades.
- Ampliar el decàleg amb noves recomanacions.

DETERMINANTS DE LA RELACIÓ ENTRE HABITATGE I SALUT



salutpublica.gencat.cat