

Informe final

Procés participatiu per la redacció de l'estratègia per una societat longeva i una vida plena



Informe final

Procés participatiu per la redacció de l'estratègia per una societat longeva i una vida plena

Octubre, 2024



**Generalitat
de Catalunya**

ÍNDEX

1. INTRODUCCIÓ	5
2. METODOLOGIA I DESENVOLUPAMENT	6
3. BUIDATGE DE LES SESSIONS PARTICIPATIVES.....	9
5. APORTACIONS REALITZADES AL PORTAL PARTICIPA	39
6. ANÀLISI DE LA PRIORITZACIÓ D'ACTUACIONS.....	53
7. CONCLUSIONS	69
ANNEX	75
Acta 1a sessió participativa per una Societat Longeva i una Vida Plena	75
Acta 2a sessió participativa per una Societat Longeva i una Vida Plena	83
Acta 3a sessió participativa per una Societat Longeva i una Vida Plena	89
Acta 4a sessió participativa per una Societat Longeva i una Vida Plena	98
Acta 5a sessió participativa per una Societat Longeva i una Vida Plena	107
Acta 6a sessió participativa per una Societat Longeva i una Vida Plena	117
Acta 7a sessió participativa per una Societat Longeva i una Vida Plena	123
Acta 8a sessió participativa per una Societat Longeva i una Vida Plena	130
Presentació-resum del document de bases fet servir a les sessions participatives	138

1. INTRODUCCIÓ

En menys de cinquanta anys l'esperança de vida a Catalunya s'ha incrementat en quasi 10 anys i les previsions són que continuï incrementant-se els propers temps. Aquesta longevitat és una bona notícia, ja que posa de manifest que hi hagut una millora en la qualitat de vida dels catalans i les catalanes, però també planteja reptes i oportunitats a abordar. És per això que el Govern de Catalunya va adoptar el 24 d'abril de 2024 l'acord de govern 92/2024 pel qual es promou l'Estratègia per una Societat Longeva i una Vida Plena (en endavant, ESLVP).

L'ESLVP constitueix, doncs, el full de ruta aprovat per la Generalitat de Catalunya, inicialment pel període 2025-2030, amb el qual es pretén arribar a disposar d'un Pacte Nacional que mobilitzi tots els agents socials implicats per fer front als reptes que es generaran en una societat cada vegada més longeva. L'ESLVP, de fet, té el propòsit d'integrar els canvis sociodemogràfics i les noves estructures familiars i de convivència, comptant amb tots els agents socials de la comunitat, i posant al centre la cura, el respecte, la proximitat i la dignitat.

És en aquest context que la Generalitat, per una banda, va encarregar a un grup de 41 persones expertes en diferents disciplines i àmbits que redactés un document de bases amb l'objectiu d'establir els fonaments i el punt de partida per l'assoliment de l'ESLVP. I per altra banda, ha engegat un procés participatiu amb la ciutadania, entitats i altres agents clau per tal de recollir aportacions al document en qüestió i així, també, avaluar consensos i enriquir el document abans d'eleva-lo a l'aprovació final.

D'aquesta manera, la Direcció General d'Acció Cívica i Comunitària de la Generalitat, emmarcada dins del Departament de Drets Socials, va encarregar a PortaCabot el disseny metodològic i l'execució del procés participatiu esmentat que ha tingut lloc en els darrers mesos del present any. Així, el present document inclou la metodologia emprada i els resultats del procés, i elabora finalment unes conclusions al respecte a efectes de contribuir en l'anàlisi i el debat quant a la redacció final de l'ESLVP.

2. METODOLOGIA I DESENVOLUPAMENT

Aquest document conté el buidatge i l'anàlisi de totes les aportacions fetes al llarg del procés participatiu a propòsit de les diferents accions participatives que s'han engegat al llarg dels mesos de juliol i setembre d'aquest 2024. Però, abans d'entrar en la presentació de totes les aportacions, ens proposem descriure quin ha estat el camí recorregut i com s'ha portat a terme.

Així doncs, **el procés ha obert la participació i la recollida de propostes tant per la via presencial com telemàtica**. En primer lloc, i pel que fa a la via presencial, ha celebrat fins a 8 sessions participatives arreu del territori, cadascuna d'elles realitzades en una de les vegueries catalanes. D'aquesta manera, el procés ha aterrat i obert debat a les següents poblacions:

Tremp	Alt Pirineu i Aran
Tortosa	Terres de l'Ebre
Tarragona	Camp de Tarragona
Lleida	Lleida
Vilafranca del Penedès	Penedès
Manresa	Catalunya Central
Barcelona	Barcelona
Girona	Girona

I en segon lloc, quant a la via telemàtica, s'ha habilitat un espai virtual de recollida de més propostes, via l'eina participativa del Portal Participa (participa.gencat.cat/processes/societatlongevaividaplena). L'objectiu del Portal era ampliar la mostra i permetre la formulació de propostes al marge de les sessions per totes aquelles persones que no havien pogut assistir-hi, o simplement perquè preferien fer-les arribar de manera pausada o complementària.

El procés participatiu ha abordat els 4 eixos estratègics en què va confeccionar-se el document de bases, i dels quals emanaven els 20 àmbits

amb les seves 250 accions, **i s'ha estructurat en tres fases** que a continuació desgranem:

Fase 1. Plantejament del procés i disseny metodològic

Inicialment, i fruit de la coordinació entre la Direcció General d'Acció Cívica i Comunitària de la Generalitat i l'empresa PortaCabot s'han portat a terme uns actes preparatoris que han permès fer un bon plantejament del procés. Parlem de l'acord en la ubicació, el dia i l'hora de les sessions participatives així com de la seva convocatòria, l'obertura de les inscripcions a aquestes i la creació i publicació de l'espai virtual del procés al Portal Participa. En la següent fotografia pot observar-se la *landing page* de l'espai del procés al Portal:



A l'hora, també es va dissenyar el guió de les diferents sessions a realitzar a les diferents vegueries i es va elaborar i publicar al mateix Portal el formulari de prioritització de les diferents accions que preveia el document de bases de l'ESLVP.

Fase 2. Obertura de la participació

En aquesta fase central del procés va obrir-se la participació i es van celebrar les diferents sessions participatives. Així, aquestes plantejaven una primera part de presentació del document de bases a sotmetre a participació així com d'explicació d'allò que s'esperava de la sessió, una segona de debat i reflexió via grups de discussió i una tercera i última de posada en comú i tancament.

Paral·lelament, i tal i com s'ha exposat anteriorment, van començar a rebre's diferents aportacions al Portal Participa. Aquestes aportacions van realitzar-se principalment via les respostes del **formulari de prioritització**, en què cada persona participant podia seleccionar les 3 accions de cada àmbit que li semblaven prioritàries, i també es va habilitar un espai de redacció lliure de més propostes.

Fase 3. Anàlisi de la informació i elaboració de les conclusions

Per tal de tancar el procés participatiu s'ha portat a terme una anàlisi de totes les propostes rebudes tant per la via presencial com telemàtica i s'ha confeccionat el present informe final el qual recull, entre d'altres, un resum de les aportacions més rellevants que s'han generat. Així, aquest informe posa en correspondència tot allò debatut i aportat en la fase 2 i pretén ser d'utilitat en l'aprovació final de l'ESLVP, tot posant en valor la opinió, el criteri i les idees generades per la totalitat dels agents del territori especialitzats o bé interessats en la matèria.

3. BUIDATGE DE LES SESSIONS PARTICIPATIVES

En aquest apartat es mostren les aportacions fetes pels agents participants del procés participatiu, recollides en les diferents sessions presencials celebrades a les vegueries de Catalunya, així com a través de l'espai virtual habilitat per a aquest propòsit. Aquestes aportacions han estat agrupades en quatre eixos temàtics principals i els seus 20 àmbits, recollint les inquietuds, propostes i necessitats expressades per la ciutadania, entitats i altres actors implicats, amb l'objectiu de contribuir a la redacció final de l'Estratègia per una Societat Longeva i una Vida Plena (ESLVP).

4. EIX 1. ENTORNS D'OPORTUNITATS	
Àmbit 1: Valors de la societat actual	Cal incidir en la sensibilització a les xarxes socials, com ara a TikTok i Instagram
	Assignatura sobre l'envelliment: cal incloure-ho i remarcar-ho en graus universitaris, sobretot en l'àmbit sanitari, però també a cicles formatius i tenir-ho en compte en els certificats de professionalització.
	Cal fer més conscienciació: també és important a nivell polític, els càrrecs polítics del territori han d'apostar per diferents polítiques per tractar l'envelliment. L'Alt Pirineu és una de les zones més envellides de Catalunya. Les directrius que aprovi la Generalitat ha d'arribar i d'implementar-se al territori. Cal que s'adapti al territori, també, en funció de la realitat del territori, més enllà de les generalistes.

	Sobre les mesures socials de suport familiar i conciliació: cal incloure el concepte de ruralitat, nuclis petits de població on hi ha poca densitat de població i les dificultats de comunicació i desplaçament. Són més els obstacles de municipis petits i en l'àmbit rural que en les ciutats. Igualtat d'oportunitats.
	Es considera que les accions semblen més aviat objectius genèrics que no pas accions.
	Cal mirar de canviar els valors sobre la vellesa i sobre l'envelliment. La gent que ara accedeix a la vellesa té moltes més capacitats, podem aportar valor a la societat: cal donar molta més força en aquesta segona vida que se'ns dona. No només cal que rebem, també cal que donem i puguem donar.
	Es veu un problema a nivell de conceptes, cal canviar conceptes arcaics a nivell de gent gran.
	Acció sobre la sensibilització de la ciutadania: caldria eliminar el valor de l'esforç i fer un pla sobre sensibilització.
	Cal afegir una acció d'integració de persones nouvingudes, sobretot en municipis petits entorn a fer aprendre la llengua catalana i quant a les tradicions i costums de casa nostra.
	La visibilització de la diversitat d'envelliments és molt útil, i s'ha de seguir fent, així com la planificació de l'envelliment.
	Cal fer un canvi de discurs social vers l'envelliment, donat que està carregat d'estigmes.
	Cal desenvolupar programes i projectes d'adaptació a l'envelliment.

	Es necessari conscienciar sobre l'envelliment i les diferents etapes vitals. L'envelliment no es present als mitjans de comunicació, i es sol presentar com quelcom negatiu.
Àmbit 2. Equitat i disponibilitat de recursos	Cal afegir que s'ha de fer desplegament de serveis a tot el territori, amb tecnologia o no.
	Cal fer una distribució de recursos als territoris més rurals depenent no només de població sinó de dispersió, ruralitat, especialitat, etc.
	Cal impulsar polítiques públiques per lluitar contra el despoblament
	Cal que hi hagi tantes places per atendre les demandes existents. Els recursos han d'estar a l'alçada. Preveure els àpats a domicili, per posar un exemple.
	Cal millorar la connexió i la cobertura telefònica i d'internet a tots els municipis per poder fer arribar els serveis als petits municipis a través de la tecnologia.
	Existeix un hàndicap del sobrecost de determinats serveis per la complexitat que determina la situació en determinades zones territorials.
	Cal que els serveis a través de la tecnologia s'adaptin a les persones i no a la inversa.
	Cal revisar i ajustar les ràtios a nivell d'activitats en funció del públic que et dirigeixes i també a les usuàries i la realitat del territori.

	Cal més coordinació entre el personal que treballa en la solitud no volguda.
	Cal explorar més què es necessita al nostre territori i el seves necessitats que fixar-nos en models d'Itàlia o França.
	Obligatorietat i recursos: s'ha de desplegar el Departament de Drets Socials a l'Alt Pirineu.
	Cal desenvolupar més les accions donat que semblen més aviat objectius.
	Quant a la primera acció, es podria dir "projectes" enlloc de "productes".
	Cal disposar d'una xarxa d'informació que arribi a tothom, per exemple sobre assumptes de mobilitat.
	L'obligatorietat i recursos des de l'Administració es considera correcte, però tal i com es planteja dona a entendre que als municipis petits només arribaran els serveis a través de la tecnologia.
	Cal maximitzar recursos i ponderar bé on destinem diferents recursos per diferents accions, i en funció de la disponibilitat de recursos en funció de les ciutats i municipis i la quantitat de població.
	Cal millorar l'accessibilitat a determinats locals comercials que estan plens de barreres arquitectòniques per les persones amb la mobilitat reduïda, i també a la via pública. I no només millorar si no fer complicar la normativa vigent quant a l'accessibilitat.

	<p>Cal construir més residències públiques i revertir les públiques amb gestió privada. Es comenta que no s'entén com pot ser que fa tants anys que no es construeixen residències, i que tampoc s'evoluciona cap a gestions públiques. Tampoc parla el document de construir-ne.</p>
<p>Àmbit 3: Intergeneracionalitat i edatisme</p>	<p>Cal promocionar visites de les escoles a les residències i casals de gent gran.</p>
	<p>Cal potenciar la cooperació i les trobades intergeneracional en tots els àmbits.</p>
	<p>Cal poder explorar el model de psicogerantologia crítica per treballar l'edatisme</p>
	<p>Calen programes de sensibilització a la societat per desterrar l'edatisme. Hem de lluitar contra la idea que "la societat és de la joventut".</p>
	<p>Cal promocionar l'aparició i presència de persones grans als mitjans de comunicació.</p>
	<p>Cal ajudar a les persones que se senten soles, perquè sovint no saben on anar o com fer ús dels recursos al seu abast. Una solució pot ser escoltar aquestes persones i detectar aquest disfuncions o barreres.</p>

	<p>Sobre la formació especialitzada, cal estar ben format però també cal que s'actui amb empatia. No pot ser, per exemple, que anem al metge i ens atenguin molt professionalment quant al tema mèdic però si després no ens atenen amb cura i tacte, això és molt greu.</p>
	<p>A les escoles cal transmetre uns valors més d'engranatge quant a la importància de la gent gran, per posar en valor el respecte a la gent gran.</p>
	<p>Cal Donar valor i importància als casals cívics, que eren els antics casals de la gent gran.</p>
	<p>Cal promoure xerrades, experiències i activitats entre la gent gran i les escoles i instituts.</p>
	<p>Cal millorar la comunicació i el llenguatge utilitzat per a treballar amb la gent gran en l'àmbit sanitari. S'ha d'evitar l'edatisme en tots els àmbits, però sobretot en el sanitari i el social.</p>
	<p>Costa molt fer un canvi de perfil dels casals cívics com el què ens trobem avui: les persones grans segueixen sent les principals usuàries d'aquests espais. Si cal canviar l'objectiu i el model de l'espai, també cal obrir-ho a d'altres col·lectius de la societat.</p>

	<p>Cal preguntar-nos què és una persona gran? Doncs avui dia hi ha diferents grups d'edat que no tenen res a veure, perquè com que cada vegada vivim més anys, hi ha molta diferència.</p>
	<p>Cal fer extensiu el radar a tots els recursos i espais que utilitza la gent gran, com per exemple els CAP's també, i no només els casals de gent gran.</p>
	<p>A l'hora de crear un recurs encarat a la gent gran o un centre de dia, fer-ho en el mateix edifici on també hi ha presència d'infants, per acostar els dos col·lectius, i així es pot donar força als projectes intergeneracionals.</p>
	<p>Cal adaptar els recursos a les persones i no a la inversa.</p>
	<p>Cal incorporar de la perspectiva d'edat als concursos.</p>
	<p>Cal canviar la governança de les institucions de la Gent Gran: qui decideix en una residència i en d'altres espais similars? Són persones grans? O hi tenen participació i real les persones grans? Hem de ser-hi en els espais de participació i de seguiment i planificació. Això genera consens.</p>
	<p>La mentoria és molt important també. La gent gran que es jubila i que és un pou de ciència pot seguir aportant a les noves generacions.</p>

	Cal tenir en compte el llenguatge per canviar estigmes.
	Cal canviar el nom de “Casals de gent gran” a “Casals Cívics”.
Àmbit 4: Drets de la ciutadania i participació social	Cal repensar els espais de governança perquè siguin realment representatius, efectius i transformadors, potenciant així la participació real.
	Cal partir d'un model comunitari que empoderi i doni eines per poder partir d'allò col·lectiu i construir de forma compartida.
	Cal més informació que arribi realment a la ciutadania sobre els seus drets.
	Cal potenciar els serveis per atendre a les persones grans que es troben en situacions d'urgència social.
	Cal que tinguin veu i vot decisor els Consells de la Gent Gran a tot el territori de Catalunya.
	Cal millorar el transport i la mobilitat per potenciar la participació ciutadana, sobretot de les persones amb dependència i de la gent gran.

	<p>Facilitació de diferents tràmits administratius i burocràtics que ja s'han derivat únicament per internet, per aquelles persones que no dominen les tècniques informàtiques. Promocionar més, així, els cursos d'informàtica per les persones grans. Mantenir els procediments per fer tràmits també offline a banda dels online.</p>
	<p>Cal que els ajuntaments difonguin entre la ciutadania les entitats de gent gran perquè aquest col·lectiu sàpiga a quines entitats pot entrar a col·laborar o a formar part. Una proposta pot ser fer i difondre guies amb llistats d'entitats presents als municipis.</p>
	<p>Cal afegir llenguatge accessible en els processos participatius, accés a la informació, etc.</p>
	<p>Cal més sensibilització i formació a càrrecs polítics i directius d'empreses.</p>
	<p>És important abans de fer l'anàlisi dels motius de la baixa participació, sí però cal tenir en compte dificultat de fer arribar la informació de sessions participatives a determinades zones.</p>
	<p>Cal fer activitats a tots els municipis perquè tothom tingui facilitat a l'hora de participar. Aconseguir que hi hagi representants de tots els municipis. Cal tenir en compte la peculiaritat del territori i de l'alta muntanya.</p>

	Sobre la inclusió i accessibilitat als centres d'art i cultura, és complicada l'adaptació de determinats equipaments quant a l'accessibilitat per exemple. Pels alts costos que comporten
	Incorporació de les persones grans en espais de governança i garantia que les seves propostes tinguin una resposta: l'accés a de ser igual i el tracte també igual no només amb les persones grans si no també amb persones més joves. L'accés ha de ser equitatiu. És un tema d'educació i no d'edat.
	Cal canviar les polítiques de participació. Cal més retorn i més participació real.
	Cal promoció de les iniciatives comunitàries i més suports de l'administració.
Àmbit 5: Voluntariat	Cal estudiar la possibilitat de treballar amb persones properes a la jubilació sobre les possibles activitats de voluntariat, a través de sessions informatives i xerrades.
	El voluntariat ajuda molt a la gent gran i és important promoure'l
	Quant a la planificació de la vellesa i de la jubilació podem fer una distribució de tasques, ja que hi ha diferents franges d'edat i ben diferents: no és el mateix la franja de les persones que tenen 60 anys que la franja dels 80, per exemple, i 90's.

	Cal un contacte més directe entre les persones que volen ser voluntàries i les entitats que necessiten aquestes persones
	El voluntariat s'ha de treballar com a procés d'empoderament per la gent gran.
	Actualment s'ha de potenciar el voluntariat a nivell social perquè a nivell familiar ja s'està fent amb les tasques de la cura de manera no remunerada.
	Per potenciar el voluntariat es podria estudiar reconèixer la tasca realitzada amb crèdits formatius.
	Cal promocionar les xerrades a les empreses per les persones properes a la jubilació per fer-los entendre que hi ha vida després de la feina perquè no els preocupi què faran un cop es jubilin. Es podria informar sobre el voluntariat a poder fer, les entitats en les quals participar, etc.
	Cal eliminar les dues primers accions donat que posen el pes de les cures en la família i en el voluntariat.
	Cal fer formació al voluntariat, però que no recaigui en feina de professionals amb remuneració en persones voluntàries.

	<p>Cal aportar alternatives a les persones cuidadores quan aquestes fan alguna formació, donat que estan pendents permanentment de la persona de la que estan al càrrec.</p>
<p>Àmbit 6: Entorns amigables i accessibles</p>	<p>Cal que l'urbanisme sigui amigable amb les persones grans i amb la resta de la ciutadania, i s'han d'elaborar plans nous.</p>
	<p>Cal potenciar la inversió i la promoció de les "Ciutats Amigues de la Gent Gran"</p>
	<p>Cal crear més espais amigables i accessibles als centres residencials. Per exemple, no haver de compartir habitació, en entorns sanitaris totes les parets són blanques... El parc d'habitatge és antic i poc accessible, així com l'entorn.</p>
	<p>Cal tenir en compte els pobles o municipis petits al voltant dels nous models de ciutat. S'ha de parlar de ciutat i territori.</p>
	<p>Cal incorporar la participació per recollir les diverses opinions sobre les propostes de disseny de plans d'accessibilitat, d'entorns arquitectònics o d'entorns.</p>
	<p>Cal millorar els horaris dels refugis climàtics, amb horaris flexibles.</p>

	<p>Cal tenir en compte els municipis i pobles com a espais no amigables, ja que molts accessos no són accessibles amb voreres estretes, canvis de nivells, etc.</p>
	<p>Els centres urbans i centres històrics en entorns urbans es troben en procés de degradació.</p>
<p>Àmbit 7: Habitatge</p>	<p>Cal revisar la redacció d'algunes de les actuacions, donat que poden generar una mala interpretació, així com manca coherència en el text.</p>
	<p>Cal revisar el preàmbul de l'àmbit 7, ja que es contradictori amb l'objectiu i contradiu la voluntat de viure a casa.</p>
	<p>Cal donar suport a les cooperatives existents establint un marc legal, règim d'ajuts, mecanismes de promoció, etc.</p>
	<p>Cal potenciar les ajudes al lloguer.</p>
	<p>Es necessària la construcció d'edificis adaptats i amb serveis per a persones grans per evitar la institucionalització.</p>

	<p>El model de cohabitatge presenta molts avantatges i caldria afavorir-lo urgentment complint les incerteses legals i d'atenció.</p>
	<p>Hi ha un augment de l'atenció domiciliària, fet que no està en concordança amb el finançament i la cartera de serveis.</p>
	<p>Augment del finançament per la remodelació dels habitatges i posar menys traves burocràtiques.</p>
	<p>Cal tenir en el punt de mirar als grans inversors: s'ha de crear un segell de responsabilitat social.</p>
	<p>Cal treballar en un Pla d'Habitatge Intergeneracional, no només a gent gran, així com promoure noves formes d'habitatge com el cooperativisme, espais compartits, etc.</p>
	<p>Cal professionalitzar als cuidadors, donat que les condicions laborals que es donen són molt deficitàries i la majoria es troben en el mercat negre.</p>

EIX 2. TRANSICIONS VITALS

Àmbit 8: Solitud no volguda

Cal tenir en compte la perspectiva del cicle de vida (nits, caps de setmana, estiu-hivern) en la solitud no volguda.

No s'ha d'associar estar sol o la solitud no volguda amb la gent gran exclusivament.

Cal que la recerca formi part de la recerca, ja que són accions transversals.

Cal tenir en compte la solitud no volguda per motius físics. Cal facilitar el poder sortir de casa.

Cal millorar l'habitatge per fomentar la mobilitat.

Cal adaptar els municipis a les necessitats de la ciutadania i no a la inversa.

Cal tenir en compte a les futures generacions perquè les actuals ja ho estan vivint.

Cal afegir la perspectiva de gènere perquè les dones pateixen més solitud.

No es troben accions on les persones siguin les protagonistes.

	Cal millorar els horaris de les activitats i sessions perquè la gent gran pugui participar.
	Cal potenciar accions per la estimulació del cohabitatge sènior. Això pot resoldre els problemes de la solitud no volguda i promoure l'envelliment actiu.
	Cal tenir en compte tots els projectes existents sobre la solitud no volguda, valorar-los i refer-los.
	Cal més suport emocional i acompanyament a entitats, ONG i associacions que treballen contra la solitud no volguda.
	Cal definir més cadascuna de les accions.
	Caldria fer un mapa del territori per saber quins són els agents i el perfil i fer una prevenció específica de cadascun dels grups socials i dels perfils que van apareixent, des de diferents àmbits (medicina, infermeria, serveis socials, educadors, monitoratge i dinamització, etc..)
	Cal definir socialment què és la solitud no volguda per acotar les accions.
	Cal definir millor què és l'Observatori, què cal recollir, així com tenir en compte com es sent la gent gran, com volen viure la seva vellesa.

	Cal repensar el model de residència, ja que són excessivament cares i no són la millor opció.
	Cal ampliar la plantilla de personal, com ara metges, fisioterapeutes, treballadors socials, entre d'altres.
	Cal més pressupost, ja sigui per dur a terme diferents accions com per pal·liar la dependència.
	Cal incloure dinamitzadors i connectors socials als CAP i atenció comunitària relacionats amb els caps de les àrees bàsiques. Hi ha d'haver professionals amb aquest perfil.
	Cal fer una construir relacions i reconstrucció de relacions. Aprendre i millorar com fer més i millors relacions, posar més valor a les relacions. Que les relacions siguin la font de la plenitud.
	Cal reforçar els Serveis Socials i reforçar el lligam entre Serveis Socials i Salut, primària sobretot, i amb el suport d'entitats no-formals. Això s'ha parlat amb els Consellers i queda sota paper.
Àmbit 9: Discriminació i maltractament	Cal fer més sensibilització sobre els diferents tipus de maltractament i com es manifesten, i com fer-hi front.
	Cal donar-li igual de valor al dia 15 de juny com al dia 25 de novembre.

	Cal posar una mirada crítica a les professionals per no negar la realitat amb la que treballen.
	Cal veure si es poden compaginar i unificar mirades i actuacions, com ara els protocols de violència masclista i el protocol de violència a la gent gran.
	Cal potenciar la formació i els estudis en gerontologia per millorar les condicions laborals,
	Caldria que el 60% dels serveis destinats a persones grans fossin públics per millorar les condicions.
	Els mateixos noms de les institucions i de l'Administració són discriminatoris, maltracten i invisibilitzen.
	Cal millorar les condicions de protecció a les persones víctimes de maltractament
	Cal més sensibilització sobre els diferents tipus de maltractament i com es manifesta, i com poder fer-hi front.
	No hi ha estudis sobre el maltractament a la gent gran, i és difícil poder abordar aquestes situacions.
	Hi ha una diferenciació dels recursos disponibles dins de Catalunya, creant desigualtat i manifestant la manca de recursos.

	Cal millorar les condicions de protecció a les persones víctimes de maltractament.
	Cal crear una campanya de bones pràctiques per a combatre l'edatisme.
	Cal potenciar l'educació i la formació en base a unes bones pràctiques.
	Cal potenciar l'ús de projectes tipus radar o similars per detectar casos o situacions de maltractament, creant xarxes d'informació.
	Cal millorar els protocols i evitar haver de consultar-lo cada vegada que hi ha un maltractament.
	Cal una llei i personal per desenvolupar l'apartat dels maltractaments.
	Cal definir què és un bon tractament humà. Que vol dir tractar-nos bé.
	Cal construir un sistema de bones relacions.
Àmbit 10: Envel·liment, gènere i interculturalitat	Hi ha moltes barreres entre les persones, i aquestes augmenten quan hi ha una discapacitat. S'ha de treballar en aquesta línia.
	Cal incloure al col·lectiu LGTBIQ+
	Cal millorar els ingressos mínims ja que és quelcom bàsic i primordial per a un envelliment digne.
	Cal incorporar la visió de gènere.

	Cal introduir espais relacionals interculturals a tots els nivells de vida
	Cal fer promoció de la salut integral durant tot el cicle vital: coses de primera necessitat com ara és la salut bucodental i oftalmològica no hi ha cap ajuda ni copagament. Hauria de ser de dret per a tothom.
	Cal posar més controls per aturar els abusos i no posar límits generals a tota la població.
	Cal un servei de traducció i interpretació en les llengües majoritàries de la població migrada.
	Cal posar protocols i formació per millorar les relacions amb els altres.
	Cal definir què és un bon tractament humà. Que vol dir tractar-nos bé.
	Cal millorar el nombre de professionals al territori, perquè condiciona moltíssim.
Àmbit II: Dol	Cal fer més incís en l'acompanyament als cuidadors i cuidadores que estan passant per un dol.
	Cal més formació especialitzada en la mort en les etapes de la vida
	Cal promocionar i informar sobre el testament vital i el document de voluntats anticipades.
	Cal poder acompanyar al pre-dol per poder acceptar i poder morir dignament i de la manera escollida. S'ha d'incorporar el psicòleg per evitar el dol patològic.

	Cal fer promoció de la donació d'òrgans.
	Es proposa canviar el títol de l'àmbit i separar els conceptes final de vida i de dol. Es proposa "Final de Vida i el Dol".
	Cal parlar sobre l'eutanàsia.
	Cal fer més prevenció i sensibilització vers el suïcidi. Ha de ser una acció a banda de la normalització de la mort.
	Cal afegir i treballar amb les xarxes de dol comunitari, seguint l'experiència de Mont-Roig del Camp.
	Cal sensibilitzar sobre la periodicitat del dol, sobretot en l'àmbit laboral donat que els dies de permís solen ser escassos i insuficients per reincorporar-se al lloc de treball.
Àmbit 12: Jubilació i economia platejada	Cal revisar el terme "productiu" no és veu adient. S'ha de fer un replantejament del vocabulari.
	Cal fer xerrades per promocionar la jubilació activa, però acompanyada d'accions a totes les poblacions per fer-les possibles.
	Cal treballar en una jubilació flexible: no tothom envellaix igual, i s'hauria de tenir en compte la diversitat per ajustar l'edat de jubilació o ajustar les jornades laborals o les tasques a dur a terme (algunes persones s'haurien de jubilar als 59 i d'altres podrien seguir treballar als 67...)

	Cal deixar de promocionar els plans de jubilació privats i millorar les pensions públiques.
	Cal potenciar accions per l'estimulació del cohabitatge sènior. Això pot resoldre els problemes de la solitud no volguda i promoure un envelliment actiu.

EIX 3. VIDA INDEPENDENT I CURES	
Àmbit 13: Projecte de vida	Cal més sensibilització i educació a la ciutadania. És molt important la prevenció a l'entrada al servei de residència
	Calen més recursos adients com el SAD, habitatges amb serveis, etc.
	S'ha de treballar amb anticipació el pla de vida des de la jubilació.
	S'ha de tenir en compte la realitat de les zones rurals.
	Cal treballar per reduir les llistes d'espera pels diferents recursos.
	Cal implementar i potenciar les taules territorials de gent gran.
	Cal ampliar el personal.

	Cal millorar la formació dels i les professionals del sector en els projectes de vida.
	Cal millorar el finançament al sector de les residències.
	Cal definir i aterrar el concepte “projecte de vida”.
	Cal ampliar els serveis als petits municipis i l'oferta social i de lleure, que impedeix escollir o transcorre cap a determinats projectes de vida.
	Cal sensibilització de la ciutadania sobre la societat canviant que evoluciona molt ràpid i condiona la vida de les persones.
	Cal equiparar els sectors sanitaris i socials.
	Cal facilitar els projectes de vida i prendre les mesures per poder-les fer realitat.
	Cal tenir en compte la diversitat de vivències i d'experiències vitals de la població catalana.
	Cal ser conscient de la diversitat cultural presents al territori per tal de vetllar per la bona convivència.
Àmbit 14: Model d'atenció i cura	Cal definir a què fa referència el nou model d'atenció a la cura.
	Cal lligar recursos humans per abordar les diferents actuacions que es recullen.

	Cal definir a el copagament i accés universal als serveis socials.
	Cal anivellar Salut amb Serveis Socials, a nivell de recursos, condicions dels i les professionals, les mirades amb què s'actua, etc.
	Cal ampliar el nombre de professionals en l'àmbit de salut i cures.
	Cal un nou model de residència geriàtrica: s'ha de canviar el model de residència actual, que promoció l'autonomia.
	Cal revisar com es treballa el control de qualitat dels serveis.
	Cal millorar les condicions laborals i salarials dels i les professionals de les cures.
	Cal valorar la figura de la dona en les cures.
	Cal fer més acompanyament emocional de les persones cuidadores.
	Cal que sigui d'obligat compliment alguns dels serveis socials per ens local.
	Cal visibilitzar la població de menys de 65 anys envellida i/o amb problemes de salut mental.
	Cal promocionar la formació en gerontologia i geriatria.
	Cal millorar el servei mèdic de les residències.

	Cal revisar la possibilitat de crear centres de nit.
	Cal tenir en compte la formació i la situació administrativa irregular de les dones cuidadores.
	Cal prioritzar l'atenció domiciliària donat que moltes persones volen envellir a casa seva.
	Cal fer un abordatge dels determinants socials de salut des d'una perspectiva interseccional.
Àmbit 15: Professionals de la cura	Cal dignificar el sector, millorar les condicions de les persones cuidadores, actualitzar els convenis de manera periòdica, realitzar més formacions als professionals.
	Cal fer molt d'incís en la primera acció proposada (millorar de la formació, la motivació, les condicions laborals i el reconeixement social dels i les professionals que es dediquen a la cura de les persones), ja que farà efecte cascada amb la resta d'accions.
	Cal equiparar condicions laborals i salarials, així com la formació, dels àmbits socials i sanitaris, però també entre gèneres.
	Cal més sensibilització.
	Cal fer més promoció de la formació als homes, per augmentar la seva presència en les cures.
	Cal millorar la coordinació entre els serveis socials i els serveis sanitaris.

	Cal cuidar als cuidadors, incentivant els grups de suport amb psicòlegs.
	Cal formació en cures i autocura per professionals.
Àmbit 16: Integració social i sanitària	Cal fer incís en l'atenció adequada i prioritària a la salut mental. S'ha de professionalitzar com cal per poder donar servei a les persones envellides amb problemàtica de salut mental.
	Cal empoderar al sector social, que duu a terme moltes tasques d'acompanyament.
	Cal reformular les accions 14, 15 i 16 i agrupar-les.
	Cal crear un nou model de residències i promoure els habitatges col·laboratius.
	Cal fomentar els serveis de salut comunitaris incloent-hi la figura de la fisioteràpia.
	Cal una redistribució dels diners des de l'hospital general a l'atenció intermèdia i la comunitària.
	Cal més formació i informació sobre el nou model d'atenció integral social i sanitària.
	Cal més prevenció que no pas reacció
Àmbit 17: Envel·liment actiu i cura comunitària	Cal revisar el concepte envelliment actiu.
	Cal enfortir la prescripció social des del servei de Salut.
	Cal revisar el llenguatge: no només s'ha de parlar de discapacitat intel·lectual sinó en general.

	Cal tenir en compte totes les perspectives de qualsevol discapacitat.
	Cal més sensibilització a la ciutadania i menys prescripció de medicaments i fàrmacs.
	Cal potenciar accions per promoure l'empoderament, el suport mutu i el benestar emocional.

EIX 4. INVESTIGACIÓ I INNOVACIÓ	
Àmbit 18: Innovació i bones pràctiques	Cal impulsar bones pràctiques en l'atenció integrada, sobretot en l'atenció comunitària (AP, CSMA, CAS...)
	Cal de tenir en compte el canvi climàtic i les seves afectacions: adaptacions als domicilis, quins fenòmens tenen més afectació a dones o a homes, etc...
	Cal incorporar la perspectiva de gènere i d'edat a les bones pràctiques.
	Cal analitzar com es fa l'aplicació pràctica de les bones pràctiques que es mostren a diferents jornades.
	Cal que el llenguatge utilitzat sigui més proper i planer.

	Cal tenir les necessitats bàsiques cobertes. Si no tenim aquest punt resolt no es pot innovar ni avançar igualitàriament.
Àmbit 19: Recerca	Cal un centre interuniversitari català sobre longevitat i vida plena que ha d'estar finançat pel Govern català,), amb estudis en medicina, economia, psicologia, serveis socials, habitatge, antropologia, sociologia, etc. Fer que aquests departaments funcionin conjuntament per investigar la longevitat i la vida plena.
	Cal fer recerca sobre la relació entre tenir habitatge i la salut, la longevitat i la vida plena. Els britànics tenen l'habitatge com la principal preocupació i han trobat que l'habitatge té un impacte molt important en la salut i en les emocions de les persones. Els desnonaments de gent gran poden produir que aquestes persones puguin morir abans.
	Cal tenir en compte les peculiaritats de les zones rurals, com la despoblació, la manca de cobertura telefònica, etc.
	Cal millorar la mobilitat de la gent gran i investigar-ho en recerca.
	Cal poder oferir formació més assequible econòmicament, creant beques per professionals.
	Cal treballar en la línia d'una investigació i aplicacions tecnològiques més humanes, i evitar tenir converses amb màquines

	Cal que les subvencions i justificacions d'aquestes han de ser més fàcils i àgils.
	Cal afegir la perspectiva de gènere i la discapacitat.
Àmbit 20: Tecnologia i bretxa digital	Cal poder assegurar una bona xarxa de comunicacions a totes les zones. Hi ha una gran problemàtica a les zones rurals. Sense això la innovació tecnològica és complicada.
	Cal accés universal a internet, ja sigui per smartphone, F.O, punts de servei d'internet amb acompanyament, punts Òmnia, etc.
	Cal replantejar la necessitat ISO als requeriments d'envelliment.
	Cal poder fer detecció real de necessitats a través de les TIC, millorar l'accessibilitat i fer més formació i implantar-la en tots els àmbits.
	Cal potenciar el treball coordinat entre serveis socials i serveis sanitaris, i invertir en les entitats per treballar en xarxa.
	Cal poder realitzar gestions en persona per reduir els efectes de la bretxa digital, ja que a vegades la tecnologia és una limitació per als professionals, creant més barreres entre ells i les persones usuàries.

	Cal fer un testeig previ amb la gent gran com a usuària abans d'implementar els processos digitals,
--	---

5. APORTACIONS REALITZADES AL PORTAL PARTICIPA

Proposant: Associació Consells Vegueria de Girona

Per garantir les propostes cal:

Un consens ampli que garanteixi que les línies d'actuació consensuades es materialitzaran, per això cal un Pacte Nacional per la Gent Gran.

Una direcció política Creació una Direcció General de la Gent Gran, amb pressupostos per desenvolupar les polítiques i accions acordades.

Una base sòlida política de reforç dels Consells de la Gent Gran dotant-los de recursos necessaris. Regidoria de la Gent Gran a tots els ajuntaments Consells Comarcals i Diputacions.”

Proposant: Grup d'envelliment i discapacitat Barcelona en Comú

En general, denominar “persona gran”, com a traducció de “persona mayor”, pot portar a confusió perquè “gran” no significa només “envellida”.

Cal començar a concebre “envellida” en positiu i seria bo incorporar aquest adjectiu i també el de «persona vella”. Tanmateix, la denominació de “Gent Gran” hauria de passar a una altra més respectuosa i generalitzable com ara “Persones Grans”, “Persones d'edats avançades”, “Persones Velles”.

Proposant: SEAP-Consell Comarcal El Baix Llobregat

Incloure equips especialitzats d'atenció a les persones grans i/o en situació de fragilitat, per prevenir, assessorar, sensibilitzar i intervenir en aquells casos que es detecten de maltractament o no bon tracte.

El Consell Comarcal del Baix Llobregat disposa d'un Servei Especialitzat d'Atenció a les Persones (SEAP) format per un equip interdisciplinari de tres perfils professionals: social, mèdic i jurídic.

Proposant: UGT

El Sistema d'Autonomia i Atenció a la Dependència ha de protegir i atendre el 100% de les necessitats de les persones amb dependència greu i severa de manera efectiva a les persones que es troben en aquesta situació.

Espanya és un dels països que més necessita un augment de la despesa pública per a l'atenció de les persones dependents, donat l'envelliment poblacional.

Paradoxalment, els pressupostos per a l'atenció a la Dependència amb el Govern del PP, van sofrir retallades substancials. Les seves polítiques van deteriorar greument el sistema per a l'atenció a les persones en situació de dependència i a les seves famílies. Per tant, l'increment del pressupost l'any 21 no pot ser flor d'un dia i el seu increment ha de crear tendència en els pressupostos futurs.

Derogar el Reial decret 20/2012 que ha retallat els drets efectius i el finançament de l'Administració General de l'Estat a les CCAA.

Abordar i desenvolupar un procediment específic i únic per a la resolució i l'establiment dels expedients, reduint els temps.

Impulsar, dins de les prestacions d'atenció a la dependència, el caràcter prioritari dels serveis enfront de les prestacions econòmiques en compliment de l'article 14 de la Llei 39/2006, així com assegurar l'excepcionalitat de la prestació econòmica per a les persones cuidadores no professionals.

Hem de recuperar i millorar els pressupostos de la Llei de Dependència i la gestió i control públics de tots els serveis relacionats amb ella enfront dels intents d'anihilació de la llei, per mitjà del negoci privat, impulsats per les polítiques conservadores i per agilitzar el temps de resolució dels expedients que en algunes CCAA superen l'any d'espera.

Traslladar el coneixement de les reclamacions davant l'Administració de l'Ordre Jurisdiccional Contenciós Administratiu a la Jurisdicció Social, els

termes previst en la seva disposició final 7, de la Llei 36/2011, de 10 d'octubre, reguladora de la jurisdicció social.

Exigir que les administracions públiques dotin mitjans suficients d'inspecció per a supervisar la quantitat i qualitat del servei que es presta per les empreses adjudicatàries dels contractes.

Segueix sense avaluar-se l'impacte negatiu de gènere que pot estar tenint la feminització de les cures en la mesura en què aquests no són resultat d'una lliure elecció, han perdut el suport que comportaven les cotitzacions a la seguretat social, restaurades des de mitjan 2019, i s'han convertit en una imposició social i econòmica.

Acabar amb l'existència del "copagament afegit", almenys en el seu , suportat per molts ciutadans que han d'assumir la diferència entre la quantia percebuda i el cost real dels serveis adquirits mitjançant prestació vinculada al servei. Es requereix de regulació del mercat en els serveis de cures, de normes que assegurin l'accés als serveis mitjançant lliure elecció per part de l'usuari i d'inspecció i control públics adequats. Cal mantenir unes certes cauteles i control amb aquesta mena de prestació. Cal a més donar transparència als continguts concrets d'aquesta prestació en les dades del SISAAD.

Estendre el servei de teleassistència a les persones grans que visquin soles.

En matèria de residències:

Polítiques comunes a tots els territoris.

Inspeccions, plans d'actuació i ràtios de plantilles.

Més places públiques.

Acabar amb les llistes d'espera.

Més personal, estable, més format i millor retribuit.

Medicalització dels centres per a majors.

Eliminar els macrocentres.

Coordinació entre el sistema social i sanitari, la descoordinació en tots dos sistemes provoca major pressió assistencial sanitària i desatenció.

Fomentar la recerca i innovació en les cures i la qualificació professional en aquest àmbit.

Potenciar, tot el possible. mitjans alternatius a l'estada residencial: Centres de dia, teleassistència, ajuda a domicili, convertint a la residència com a últim recurs d'acolliment, facilitant la permanència en el mitjà habitual, en l'entorn on s'ha viscut, amb els suports necessaris, la qual cosa facilita la qualitat de vida i un envelliment digne. Que les residències funcionis com a grups de convivència.

Impulsar altres models de residència: pisos tutelats, compartits.

Possibilitar que les Residències i Centres de Dia de l'Administració Pública, siguin de gestió i personal públic. A aquest efecte s'establirà un projecte de recuperació per a la gestió pública d'aquells la gestió dels quals s'ha privatitzat.

Incrementar el Servei d'Inspecció que garanteixi un estàndard de qualitat en la prestació dels serveis, professionalitat del personal, ràtios de les plantilles en les diferents especialitats o professions requerides, alimentació, tracte professional adequat, atenció soci sanitària, no existència de subjeccions físiques i farmacològiques que estan prohibides, etc.

Establir una cartera bàsica de serveis en cada centre o residència i assegurar processos de qualitat que impliquen uns procediments o protocols de funcionament.

Obrir canals que donin participació als familiars dels residents en l'atenció i el funcionament del Centre.

Quant a solitud no volguda:

Tenir en compte la diversitat de solituds.

Promoure l'intercanvi intergeneracional.

Fomentar les relacions de veïnatge.

Reforçar la coordinació a nivell individual: “els assistents socials”.

Plans de salut mental.

Oferir serveis i recursos presencials o virtuals per a orientar i acompanyar a les persones davant la solitud.

Sensibilitzar sobre la solitud, conscienciar que pot afectar persones de qualsevol edat, gènere i origen.

Fer dels barris de la ciutat espais de relació, reforçant espais accessibles, serveis i programes municipals com a primer element de detecció.

Repensar la ciutat en clau de lluita contra la solitud, dissenyant espais i equipaments per a promoure la comunicació i la col·laboració entre persones.

Treballar en xarxa institucional amb entitats i amb altres ciutats per a intercanviar coneixements i trobar solucions.

Revisar protocols i sistemes interns de funcionament i d'organització per a realitzar les adaptacions necessàries per a atendre els nous reptes de la solitud.

Exigir l'elaboració al govern d'una estratègia nacional sobre la solitud no desitjada, que a partir d'una anàlisi prèvia, desenvolupar una xarxa de suport i contacte social per a les persones soles en el territori, determinant quins són els factors de risc, qui està en risc de solitud no desitjada, que característiques tenen i que accions comunitàries s'han d'activar. Les solucions han de ser individualitzades i basades en respostes comunitàries.

Creació de grups d'habitatges amb serveis propis per a majors.

Proposant: CCOO

Desenvolupar programes i projectes d'adaptació a l'envelliment i polítiques d'envelliment actiu. Cal que des de l'àmbit local els ajuntaments ajudin a realitzar un important treball preventiu perquè el procés de canvi impliqui noves oportunitats en l'envelliment de les persones grans i transiti en un entorn normalitzat de salut i benestar. S'ha de tenir en compte la necessitat de posar en valor l'aportació social (no laboral) que desenvolupen les persones grans: cures familiars, experiència, participació en organitzacions socials,...

Augment del finançament del Sistema per a l'Autonomia i l'Atenció a la Dependència. Si bé el Ministeri a través del Pla de Xoc entre 2021-2023 ha aportat 4000M€ extres de finançament estatal no es veu reflectit en una millora substancial de l'atenció a la Dependència. Venim de les retallades iniciades al 2011 en alguns sectors de la dependència, com l'atenció diürna i residencial a les persones amb discapacitat, que afecten a la qualitat de l'atenció en haver incrementat les ràtios i provocar la inestabilitat a les plantilles professionals per les retallades salarials i acumulades del 2012, després de la Llei 20/ 2012 amb una quantitat de 6.312M€, que malgrat les aportacions de l'Estat en aquests anys, no han comportat cap reversió a la situació anterior, quedant molt camí per recórrer pel que fa a una professionalització de serveis adient en funció de las diferents complexitats derivades de cada grau de dependència.

Incrementar el pressupost de serveis d'atenció domiciliària, en la qualitat dels serveis, incorporar perfils especialitzats de suport a casos complexos (educadors socials, psicòlegs , etc..) i impulsant la recerca de nous models d'atenció a les persones amb dependència a les seves llars.

Reduir substancialment les llistes d'espera i els temps de tramitació de les sol·licituds, el temps mitjà de sol·licitud de la dependència fins a la resolució de la prestació a Catalunya és de 281 dies, sent la vuitena comunitat amb més dies (la mitjana espanyola és de 324). Per una altra banda, una vegada resolt el grau de dependència (amb això el dret a ser persona perceptora), les sol·licituds resten a l'espera del Programa Individual d'Atenció (PIA) per poder accedir a les prestacions. La mitjana estatal (en percentatges de sol·licituds es

situa en el 11,9% de persones amb dret a l'espera del PIA, a Catalunya representa el 27,1% de les persones en dret.

Lluitar contra el maltractament que reben algunes persones grans .

Per això cal desplegar protocols d'actuació per conèixer i prevenir les situacions de maltractament i donar-los resposta adequada conjuntament amb els serveis de salut, serveis socials, seguretat i justícia. També cal la creació de l'Oficina Contra el Maltractament, especialitzada en detectar i poder formular respostes per a l'abordatge del maltractament de les persones grans amb més precisió.

Promoure la promoció dels drets humans i la igualtat de gènere:

Fomentar la consciència sobre els drets humans de les dones grans i promoure la igualtat de gènere en totes les esferes de la societat per reduir les actituds i pràctiques que perpetuen el maltractament.

Desenvolupar accions per combatre la pobresa d'aquelles persones grans en situació de vulnerabilitat econòmica,

que sovint té rostre de dona degut a la seva penalització en els seus recorreguts laborals i repercuteix negativament en les pensions que reben, més baixes que la dels homes. Un aspecte important és que les dones són les que suporten la major part de la càrrega derivada de les deficiències en la prestació de les cures i fent impossible la seva permanència en el mercat de treball, acompanyat amb les baixos salaris.

Donar Suport a la salut física i mental, portant a terme **campanyes de conscienciació** sobre la salut mental de les persones grans i eliminant l'estigma associat envers les malalties mentals i **potenciar programes de benestar emocional. Facilitar l'accés de les persones grans als serveis de salut mental, creant espais informals d'atenció psicològica als llocs que aquestes freqüenten** (Casals, Centres cívics...)

Funcionarien com un primer contacte per detectar necessitats i proposar recursos (no com a espai de teràpia clínica).

Cal desenvolupar investigacions i l'adequació dels tractaments de la població femenina, atès que fins l'actualitat la investigació i les prescripcions

s'han basat principalment en les malalties masculines, ja que del contrari seria discriminatori i vulnera els seus drets.

Potenciar un nou model residencial, un model centrat en les persones.

Garantir els drets fonamentals dels i les residents, participació dels familiars i usuaris/es en totes les instàncies (institucional i residències) que es prenguin decisions que els afectin i més agilitat en l'aprovació d'ajudes Llei de Dependència. Augmentar les plantilles i millorar les seves condicions laborals i salarials i la seva formació. Augmentar el nombre d'inspectors/es i la seva professionalització.

Establir i executar un Pla de construcció de residències i centres de dia públics, i de gestió pública, amb col·laboració amb els ajuntaments perquè reservin sol públic. **Reversió de la privatització de la gestió de les residències** per evitar l'especulació amb els drets de les persones grans i dependents, ja que s'ha d'entendre les residències enteses com un servei públic i no com un negoci..

Cal la construcció de nous habitatges amb serveis per a les persones grans. Suport a fórmules d'habitatge cooperatiu i compartit.

Posar en marxa un Pla de Xoc contra l'edatisme i amb perspectiva de gènere, potenciar programes de sensibilització i educació per informar a la societat sobre l'impacte negatiu de l'edatisme en les persones grans, atès que totes i tots som i serem persones gran. Potenciar i desenvolupar polítiques de formació i sensibilització per al personal de les administracions públiques a fi d'erradicar els tractes pejoratius o denigrant que de vegades es fa a persones grans, només pel fet de ser-ho. Tanmateix **desenvolupar una legislació anti discriminatori** que prohibeixi la discriminació per edat i impulsar un llenguatge no edatista en les comunicacions verbals i escrites per part de les institucions públiques i dels seus funcionaris i funcionaries, els mitjans de comunicació, les empreses i les entitats.

Desenvolupar un Pla Operatiu per una acció global front la Soledat no volguda amb l'objectiu de preveure i detectar situacions de risc de les persones grans que la pateixen i pal·liar els seus efectes i el seu aïllament. El

desenvolupament d'aquesta estratègia s'haurà de coordinar amb les administracions locals.

Desenvolupar programes que promoguin la participació social i la integració de les dones grans a la comunitat reduint així el risc de maltractament associat a l'aïllament i la manca de suports socials.

Potenciar la cooperació intergeneracional a partir del treball i la participació conjunta en activitats socials, polítiques, oci... que permeten aprendre dels i les joves i transmetre'ls coneixement i experiències que poden garantir la seva inclusió i la seva participació en la societat. **Impulsar programes d'activitats culturals** de caràcter intergeneracional en biblioteques, museus, centres cívics i altres equipaments culturals.

Lluitar contra la bretxa digital, millorant les infraestructures i ajudant a la formació per a l'alfabetització digital, tot mantenint l'accessibilitat presencial als serveis essencials, això vol dir garantir un nombre adequat de recursos tècnics i humans perquè, d'acord amb el marc normatiu vigent, es respecti el dret de les persones a no relacionar-se amb l'Administració pública, entitats bancàries, subministradores... només pel canal electrònic. Respectar l'objecció digital. Estudiar l'impacte de la Intel·ligència Artificial tant en els aspectes positius i negatius en general i en concret amb les persones grans. És important que les xarxes arribin a tot el territori de Catalunya: a les zones rurals hi han grans zones fosques sense cobertura. És intolerable al segle XXI aquesta situació de discriminació digital.

Aportar més finançament per a la millora de l'habitatge de les persones grans que en tinguin necessitats, per això cal que hagi més partides específiques per a la realització de petits arranjaments gratuïts a les llars de persones per l'accessibilitat, la seguretat i adequació dels habitatges envellits. Desenvolupar campanyes entre la Generalitat de Catalunya i els ajuntaments sobre d'adaptació de l'habitatge en el procés d'envelliment.

Cal que l'urbanisme sigui amigable amb les persones grans, per tant s'han d'elaborar Plans d'accessibilitat que avanci cap un espai públic amigable amb les persones grans com parcs adaptats, bancs per descansar, etc...

Desenvolupar projectes per la mobilitat i accessibilitat al locals perquè la gent gran pugui participar activament de les diverses activitats socials i culturals.

Potenciar un Servei per atendre persones grans que es troben en situació d'urgència social que requereix una actuació immediata, per oferir-los acolliment temporal i atenció a les seves necessitats bàsiques, mentre en troben els recursos més adients per tractar la seva situació.

Fomentar la participació activa de les persones grans, ja que sovint ens sentim allunyades de la presa de decisions on poder expressar adequadament les nostres necessitats i interessos pel que fa als models urbanístics, polítiques culturals, entre altres. Impulsar els consells de les persones grans, perquè la seva veu s'escolti i decidir el nostre present i deixar un llegat millor per a les properes generacions que també arribaran a ser grans. **Potenciar i crear els consells de la gent gran** com un espai de reflexió i propostes de les persones grans en l'àmbit territorial i local. **Superar els aspectes únicament consultius, atorgant-li quotes de poder decisiu**, com pot ser una part del pressupost sigui comarcal o local destinats a les polítiques dirigides a les persones grans, és cert que la Llei de Règim Local no està previst però si es vol aprofundir en la participació aquest és un element important.

Elaborar un Pla d'actuació, per apropar els centres culturals, les biblioteques i museus a les necessitats i els interessos de les persones grans.

Suport als programes universitaris dirigits a persones grans. **Elaboració i difusió d'un llibre blanc** sobre l'educació de les persones grans.

Campanyes de sensibilització envers al respecte per a grups de persones que són discriminades quan arriben a grans: nouvinguts, LGTBI, les que tenen diferents creences, persones amb discapacitat.

Implementar polítiques que promoguin l'adaptació i mitigació del canvi climàtic, dirigit a les persones grans (adaptació de l'habitatge resistents als efectes climàtics, mobilitat sostenible, com el transport públic de qualitat, promoció d'estils de vida més saludables...).

Proposant: Sostre Cívic

Eix 1, àmbit 1. VALORS, (aquest àmbit és molt semblant a l'àmbit 3)

Acció primera Afegir : Cal també fer sensibilització sobre l'edatisme com a causa de discriminació. És important no parlar de l'envelliment com a "problema". (Eix1, àmbit 3, es desenvolupa)

Eix 1, àmbit 1, acció segona Afegir a l'educació en la corresponsabilitat "mirada de gènere"... i intergeneracional .

Eix 1, àmbit 2. EQUITAT... : Aquest objectiu ha de ser extensiu a totes les persones, no només per a una vida longeva...(com en el cas del principi 12). Per aconseguir l'equitat es fa imprescindible el desenvolupament efectiu i la dotació de recursos de la Llei 39/2006, de 14 de desembre, de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència.

Eix 1, àmbit 3. INTERGENERACIONALITAT I EDATISME Eliminar : "A més, cal reivindicar les persones adultes que se situen entre les etapes de la joventut i la vellesa, ja que no estan tan visibilitzades." Caldria explicar-ho millor, no s'acaba d'entendre.

Acció 5 : Codi deontològic sobretot pels mitjans de comunicació (llenguatge). Atenció a la guia del Col·legi de periodistes de Catalunya, que proposa eliminar paraules com "vell/a" amb bona intenció però escoltant poc algunes veus que les reivindiquen.

Eix 1, àmbit 4. DRETS I PARTICIPACIÓ: No només per a una vida longeva...(com en el cas del principi 12 i l'àmbit 2)

Eix 1, àmbit 5. VOLUNTARIAT: Tampoc és un tema exclusiu per a persones envellides. Atenció a vincular envelliment amb temps lliure i cura voluntària, pot ser positiu però la voluntarietat no és exclusiva ni intrínseca de l'envelliment i massa vegades les dones velles han cuidat massa... Afegir acció: Polítiques educatives per incorporar en els currículums educatius l'aprenentatge serveis per fomentar la cultura del voluntariat

Eix 1, àmbit 6. ENTORNS AMIGABLES... : Un altre tema no exclusiu per a persones envellides, és un objectiu vàlid per a totes i més si hi ha alguna

vulnerabilitat o discapacitat com pot ser en la vellesa. Incorporar la importància del Disseny universal i el Codi d'accessibilitat aprovat el 2023.

Eix 1, àmbit 7. HABITATGE Les accions estan redactades com a objectius. El tema de l'habitatge també és de caràcter general, però amb propostes molt adients per a les necessitats de l'envelliment, amb *atenció* a l'acció 10, "l'entrada de capital dels grans inversors "que han potenciat institucions demencials fins a l'actualitat, per valorar el lucre pel damunt del servei i la cura. *Eliminar* : Considerar una oportunitat l'entrada de capital dels grans inversors perquè permet tenir més finançament per a objectius residencials per a la gent gran (i així no tot recau en el sector públic). En el text precedent es consideraven un perill. *Afegir*: Incorporar com a fonts de finançament entitats de l'economia social i solidària, sense ànim de lucre. *Afegir*: Impuls polític i econòmic per a les cooperatives en cessió d'ús i sense ànim de lucre. *Afegir*: Considerar les unitats de convivència de les cooperatives en cessió d'ús com a domicilis. *Afegir*: Els ajuts pel lloguer també haurien de ser aplicables a les cooperatives en cessió d'ús.

Eix 2, àmbit 8. SOLITUD NO VOLGUDA Perfecte, tampoc és un tema exclusiu però afecta molt l'envelliment.

Eix 2, àmbit 9. DISCRIMINACIÓ I MALTRACTAMENT Fer èmfasi en les accions preventives, divulgatives i comunitàries més que en la modificació i creació de normes i protocols. *Afegir* : Fer accions educatives per a donar eines d'apoderament a la gent gran.

Eix 2, àmbit 10. ENVELLIMENT, GÈNERE I INTERCULTURALITAT *Canviar la redacció de l'objectiu*: Incorporar la perspectiva interseccional , en les polítiques de l'envelliment de manera transversal. (la perspectiva interseccional implica contemplar tots els eixos de desigualtat: gènere, origen, classe social, edat, etc.)

Eix 2, àmbit 11. DOL Imprescindible *Canviar* : Xerrades sobre el dret a morir digne... per: Promoció del coneixement dels drets sanitaris, cures paliatives, eutanàsia i suïcidi assistit, així com de la importància de fer el document de voluntats anticipades.

Eix 2, àmbit 12. JUBILACIÓ I ECONOMIA PLATEJADA Al títol, evitar el concepte “economia platejada” “per no confondre amb la gran quantitat de negocis de l'àmbit de la bellesa, el lleure, la salut... que tenen com a clients les persones velles. Especificar, si de cas s'utilitza, el significat que es vol donar al concepte. A l'objectiu, evitar adjectivar la vellesa i la jubilació com a “activa”, millor “significativa o desitjada o decidida...” perquè l'activitat no ha de ser una característica d'aquesta etapa de la vida, si no es desitja...

Eix 3, àmbit 13. PROJECTE DE VIDA Imprescindible des de la joventut...definit en la vida adulta i respectat si apareixen vulnerabilitats des de tots els àmbits de suport i cura.

Eix 3, àmbit 14. MODEL D'ATENCIÓ I CURA

El text diu que: “ Normalment, hi ha una cessió del sòl de manera vitalícia i hi ha diverses fórmules de gestió. Estan pensades per a persones grans que són autònomes i tenen un estat de salut força bo. Hi ha persones amb cronicitat però que estan sanes i tenen possibilitat i volen viure a un lloc que sigui casa seva, però amb espais comuns.

Ara mateix la cessió d sòl no és freqüent, la majoria de projectes de co-habitatge per a gent gran s'estan fent el sòl privat, cosa que dificulta l'accés a moltes persones. Tot i que certament en un inici la majoria de persones dels projectes de co-habitatge per a gent gran són autònomes, la idea és que siguin domicilis “per a tota la vida “i per això s'ha de preveure que puguin tenir els recursos necessaris per continuar vivint a casa en el cas que apareguin situacions de dependència.

Diferenciar l'objectiu: Aquest objectiu s'hauria de dividir en dos:

- 1.- Consolidar el *model d'atenció integral centrada en la persona*
- 2.- Dignificar el treball de cura dels professionals i de les persones cuidadores properes. (tot i que aquest objectiu pot incorporar-se en l'àmbit 15 que fa referència als professional de la cura).

Afegir a la primera acció : “...la cura centrada en la persona ”, per saber quin model es proposa... Especificar/afegir a l'acció “suport en l'impuls a cooperatives “vinculades a la cura en l'envelliment . Quan es diu “Re definició

del copagament i accés universal als serveis socials”, de quin tipus de copagament és parla? Cal recordar que un eix important de l'estratègia és l'equitat i que cal garantir l'accés universal a l'atenció.

Eix 3, àmbit 15. PROFESSIONALS DE LA CURA Afegir l'acció “suport a cooperatives de persones cuidadores”.

Eix 3, àmbit 16. INTEGRACIÓ SOCIAL I SANITÀRIA Cal entendre que l'atenció social no acaba en els serveis socials, s'amplia amb les entitats socials i comunitàries dels barris i els pobles. S'ha de tenir en compte que la salut no és només l'àmbit sanitari, caldrà impulsar propostes socials i comunitàries, com es fa constar a l'àmbit 14: *El nostre sistema sanitari és potent. Quan el sistema social s'enforteix, el sistema de salut gasta menys. Si s'aborden els determinants socials de la salut, baixa la demanda de l'atenció primària.* Afegir : La importància d'incorporar la figura de la fisioterapeuta com un element essencial de la cura, tant pel que fa a la prevenció, com al manteniment i recuperació de la salut.

Eix 3, àmbit 17. ENVELLIMENT ACTIU I CURA COMUNITÀRIA

Si, imprescindible, però millor parlar d'envelliment saludable, que d'actiu, per evitar confusions amb activitat física i lleure “jove”, tal com es preveu a l'acció primera. A l'àmbit 14 es fa esment del Model Buurtzorg i en aquest àmbit 17 en l'acció que preveu “atenció als projectes de vida als domicilis” també hi hauria relació amb aquest model.

Eix 4, àmbit 18. INNOVACIÓ I NOVES PRÀCTIQUES Atenció a la col·laboració públic-privada, especificant la importància de les entitats de l'economia social i solidària sense ànim de lucre o amb objectiu bàsic de servei i cura, per evitar replicar models no desitjables.

Eix 4, àmbit 20. TECNOLOGIA I BRETXA DIGITAL Afegir una acció: promoure que els programaris per a serveis de salut i serveis socials incloguin mapes d'actius comunitaris del barri, per fer-los eficients a la prescripció social.

6. ANÀLISI DE LA PRIORITZACIÓ D'ACTUACIONS

Durant les mesos de juliol, agost i setembre, s'ha mantingut actiu el procés de participació ciutadana a través de la plataforma Participa, de la Generalitat de Catalunya. Durant aquest període, la ciutadania podia participar en la priorització de les 250 accions de cadascuns dels àmbits que conformen el document de bases, escollint 3 accions de cadascun dels diferents àmbits. Un cop finalitzat el període de participació, s'han recollit 30 propostes de priorització, donant com a resultat 60 accions.

A continuació s'analitzen els resultats d'aquesta enquesta sobre la priorització d'accions del document de bases Estratègia per una Societat i Vida Plena.

ENTORNS D'OPORTUNITATS	
Valors de la societat actual	Mesures socials de suport familiar i conciliació.
	Planificació de l'envelliment.
	Sensibilització de la ciutadania en el valor de l'esforç, la cooperació, l'ajuda mútua, el civisme, etc.
Equitat i disponibilitat de recursos	Obligatorietat i recursos des de l'Administració, per tal que hi hagi equitat entre els productes i serveis dels territoris.
	Consolidació de dispositius als territoris per a les persones grans i les aïllades.
	Millora de l'accés al sistema amb continuïtat de l'atenció.
Intergeneracionalitat i edatisme	Sensibilització a la ciutadania i educació a les escoles: donar valor a la vellesa, explicar què aporten les persones grans, eliminar l'infantilisme i promoure un llenguatge respectuós (un nou relat, en la societat, que posi en valor la longevitat).
	Polítiques que no només tinguin en compte l'envelliment cronològic sinó el de salut (persones

	adultes amb malalties cròniques, degeneratives o amb addiccions, etc.).
	Promoció de la participació i la inclusió social de les persones grans.
Drets de ciutadania i participació	Polítiques públiques que garanteixin la participació (també de les persones grans) transversalment a tots els àmbits: normatives, equipaments, entorns de serveis, espais informals comunitaris, etc. Cal superar la visió que redueix la participació a un mecanisme o espai de consulta.
	Disseny dels serveis de proximitat amb la participació de les persones grans: què necessiten, què volen i què prioritzen.
	Formació, als i les professionals dels diferents àmbits, en salut i participació social.
Voluntariat	Polítiques educatives que promoguin el voluntariat i les dinàmiques intergeneracionals des de la infància per tal d'assolir una cultura del voluntariat.
	Formació i acompanyament de les persones voluntàries tot garantint que no facin tasques pròpies de professionals amb remuneració.
	Sensibilització per a una societat més cuidadora: que el fet de cuidar sigui un acte voluntari, altruista i transmès com un valor en el si de la família.
Entorns amigables i accessibles	Informació, assessorament i acompanyament general a la ciutadania des dels serveis públics i privats.
	Disseny d'entorns arquitectònics i serveis de proximitat amigables i inclusius.
	Polítiques transformadores de disseny de ciutats: més verdes i amigables per a les persones i que promoguin noves centralitats dins d'aquestes.
Habitatge	Elaborar un Pla d'habitatge per a la gent gran.
	Plantejar-nos què fem amb els habitatges no

	accessibles (no adaptats, sense ascensor...) que fan que les persones grans o amb dependència no puguin sortir de casa.
	Potenciar la cura domiciliària per tal que les persones romanguin a casa seva la major part del temps possible.

Taula 1. Entorns d'oportunitats. Elaboració pròpia.

En el primer eix estratègic d'**entorns d'oportunitats** s'engloben un total de 7 àmbits d'actuació.

En primer lloc, el primer àmbit, **Valors de la societat actual**, té com a objectiu promoure la conscienciació social al voltant de valors com el respecte i la solidaritat entre les persones. Tal com es pot veure en la taula 1, entre les diverses accions recollides, les dues més recolzades han estat "*Mesures socials de suport familiar i conciliació*" i "*Planificació de l'envelliment*" amb un empat del 66,7% respectivament. La tercera prioritzada ha estat "*Sensibilització de la ciutadania en el valor de l'esforç, la cooperació, l'ajuda mútua, el civisme, etc.*" amb un 56,7% del suport.

Aquestes tres propostes que la ciutadania considera que caldria ser abordades de manera prioritària tenint en compte el seu impacte social i la viabilitat responen a la demanda de visibilització d'aquest sector de la societat i del propi entorn d'aquest.

El segon àmbit, **Equitat i disponibilitat de recursos**, té com a objectiu garantir que els recursos estiguin disponibles per a tothom de manera equitativa a tot el territori. Així mateix, també s'han prioritzat tres accions de les diverses opcions existents donant com a resultat la que els i les participants consideren prioritària "*Obligatòrietat i recursos des de l'Administració, per tal que hi hagi equitat entre els productes i serveis dels territoris*" amb el 70% del suport. Seguida de l'actuació "*Consolidació de dispositius als territoris per a les persones grans i les aïllades*" amb un 60%, i en tercera posició, la "*Millora de l'accés al sistema amb continuïtat de l'atenció*" amb un 56,7%.

Aquestes dades mostren que els i les enquestades consideren que els recursos disponibles per part de les institucions públiques s'han de destinar en aquestes accions concretes per tal d'assolir l'equitat territorial.

El tercer àmbit que s'engloba en aquest primer eix, **Intergeneracionalitat i edatisme**, té com a objectiu principal prevenir, detectar i donar resposta a l'edatisme actual present en la societat. Les dues accions més recolzades han estat "*Sensibilització a la ciutadania i educació a les escoles: donar valor a la vellesa, explicar què aporten les persones grans, eliminar l'infantilisme i promoure un llenguatge respectuós (un nou relat, en la societat, que posi en valor la longevitat)*" i "*Polítiques que no només tinguin en compte l'envelliment cronològic sinó el de salut (persones adultes amb malalties cròniques, degeneratives o amb addiccions, etc.)*" amb un 53,3% del suport. La tercera acció prioritzada ha estat "*Promoció de la participació i la inclusió social de les persones grans*" amb un 43,3%.

Les tres accions prioritzades estan orientades a modificar la percepció d'entendre la vellesa i l'envelliment trencant amb els estereotips existents cap a la tercera edat. Tanmateix, cal recalcar que en aquest àmbit hi ha hagut tres accions que no han rebut cap suport, una diferència notable respecte els dos primers àmbits. Aquestes han estat "*Plans específics contra l'edatisme a entitats sense ànim de lucre*", "*Suport la innovació, la creativitat i les metodologies trencadores*" i "*Incorporació de la perspectiva d'edat als concursos per a valorar projectes a finançar per la Generalitat*".

El quart àmbit, **Drets de ciutadania i participació social**, té com a objectiu impulsar accions que garanteixin el coneixement i reconeixement de drets, i la participació social de la ciutadania. Cal destacar que les tres accions prioritzades han rebut el mateix suport essent "*Polítiques públiques que garanteixin la participació (també de les persones grans) transversalment a tots els àmbits: normatives, equipaments, entorns de serveis, espais informals comunitaris, etc. Cal superar la visió que redueix la participació a un mecanisme o espai de consulta*", "*Disseny dels serveis de proximitat amb la participació de les persones grans: què necessiten, què volen i què prioritzen*" i "*Formació, als i les professionals dels diferents àmbits, en salut i participació social*" amb un 43,3%.

El cinquè àmbit, **Voluntariat**, té com a objectiu enfortir i reconèixer el voluntariat com a capital social de gran valor. L'acció més sostinguda ha estat *"Polítiques educatives que promoguin el voluntariat i les dinàmiques intergeneracionals des de la infància per tal d'assolir una cultura del voluntariat"* amb un 60%. Seguida de l'actuació *"Formació i acompanyament de les persones voluntàries tot garantint que no facin tasques pròpies de professionals amb remuneració"* amb un 50% i de l'actuació *"Sensibilització per a una societat més cuidadora: que el fet de cuidar sigui un acte voluntari, altruista i transmès com un valor en el si de la família"* amb un 46,7%.

Els i les enquestades consideren aquestes tres accions són prioritàries en tant que en una societat cada vegada més individualista, la cultura del voluntariat i la creació d'una societat més cuidadora són qüestions d'alt valor i urgència.

El sisè àmbit, **Entorns amigables i accessibles**, té com a objectiu encaminar les ciutats i municipis cap a la inclusió i el benestar integral de les persones que hi viuen. Les tres actuacions a prioritzar segons els i les participants són en primer i segon lloc amb la mateixa puntuació *"Informació, assessorament i acompanyament general a la ciutadania des dels serveis públics i privats"* i *"Disseny d'entorns arquitectònics i serveis de proximitat amigables i inclusius"* amb un 56,7%. La tercera acció seleccionada ha estat *"Polítiques transformadores de disseny de ciutats: més verdes i amigables per a les persones i que promoguin noves centralitats dins d'aquestes"* amb només 3 punts de diferència, de 53,3%.

Aquestes tres actuacions prioritzades es centren en readaptar l'espai urbà a les noves necessitats socials, per afavorir l'accessibilitat tant cognitiva com física, especialment de les persones de la tercera edat.

Finalment, l'últim àmbit del primer eix, **Habitatge**, té com a objectiu vetllar per l'accessibilitat dels habitatges des de totes les perspectives. Les tres accions prioritzades pels i les enquestades han estat *"Elaborar un Pla d'habitatge per a la gent gran"*, *"Plantejar-nos què fem amb els habitatges no accessibles (no adaptats, sense ascensor...) que fan que les persones grans o amb dependència no puguin sortir de casa"* i *"Potenciar la cura domiciliària"*

per tal que les persones romanguin a casa seva la major part del temps possible" les tres amb el mateix suport, amb un 40%.

D'altra banda, cal destacar que hi ha hagut dues actuacions que no han rebut cap suport "Considerar una oportunitat l'entrada de capital dels grans inversors perquè permet tenir més finançament per a objectius residencials per a la gent gran (i així no tot recau en el sector públic)" i "Dialogar i fer actuacions públic-privades en aquest àmbit".

TRANSICIONS VITALS	
Solitud no volguda	Suport a les persones grans que se senten soles.
	Impuls de serveis preventius, de detecció i d'acompanyament de la solitud no volguda que utilitzin la tecnologia com a suport (casals en línia, trucades telefòniques, àpats en companyia, teleconferències, <i>matching</i> mitjançant IA, conversa amb <i>chatbots</i> , etc.).
	Reforç del teixit comunitari i realització d'accions comunitàries.
Discriminació i maltractament	Suport a les persones cuidadores de l'entorn familiar com a prevenció del maltractament, ja que moltes vegades aquest es dona per la sobrecàrrega i manca d'eines per a la gestió d'aquesta tasca.
	Impuls d'accions comunitàries sensibilitzadores sobre l'edatisme, les diversitats d'envelliment, els tipus de maltractament, la importància dels drets i l'empoderament de les persones, etc.
	Augment de l'ús, per part de les persones grans, de les voluntats anticipades o de l'autotutela.
Envelliment, gènere i interculturalitat	Ingressos mínims que siguin suficients per a un envelliment digne.
	Promoció de la salut integral durant tot el cicle vital.
	Lluita contra la bretxa de gènere en les pensions,

	amb l'aportació d'ingressos complementaris.
Dol	Sensibilització a la ciutadania al voltant de la mort i el suïcidi per tal de no convertir-ho en un tabú; normalitzar la mort com una part de la vida.
	Suport i acompanyament a les persones en les pèrdues (d'una persona, d'un entorn, d'una feina, etc.) i en els processos de malaltia, situacions de salut sobrevingudes, etc.
	Formació especialitzada a professionals i persones cuidadores.
Jubilació i economia plantejada	Accions comunitàries, formatives i laborals, i espais de reflexió que posin sobre la taula el projecte vital en l'etapa de l'envelliment (presa de decisions de voluntats anticipades, com volem viure i qui volem que ens cuidi).
	Prevenció de la discriminació de les persones grans i l'exclusió social.
	Increment del nombre de persones grans als grups de decisió i participació.

Taula 2. Transicions Vitals. Elaboració pròpia.

El segon eix estratègic, **transicions vitals**, engloben 5 àmbits d'actuació.

El primer àmbit que forma aquest eix, **Solitud no volguda**, té com a objectiu impulsar mesures prevenció, detecció i abordatge de la solitud no volguda. Com es pot observar en la taula 2, l'actuació prioritària pels i les participants ha estat "Suport a les persones grans que se senten soles" amb un 56,7%. La segona i la tercera acció han estat "Impuls de serveis preventius, de detecció i d'acompanyament de la solitud no volguda que utilitzin la tecnologia com a suport (casals en línia, trucades telefòniques, àpats en companyia, teleconferències, matching mitjançant IA, conversa amb chatbots, etc.)" amb un suport de 46,7% i "Reforç del teixit comunitari i realització d'accions comunitàries" amb un suport de 43,3% respectivament.

Les persones enquestades consideren que aquestes tres actuacions són de gran rellevància i importància, ja que les persones grans són les que més pateixen situacions de solitud no desitjada.

El segon àmbit, **Discriminació i maltractament**, té com a objectiu incrementar els recursos destinats a abordar el maltractament. L'actuació amb més suport ha estat "*Suport a les persones cuidadores de l'entorn familiar com a prevenció del maltractament, ja que moltes vegades aquest es dona per la sobrecàrrega i manca d'eines per a la gestió d'aquesta tasca*" amb un 66,7%. La segona acció prioritzada ha estat "*Impuls d'accions comunitàries sensibilitzadores sobre l'edatisme, les diversitats d'envelliment, els tipus de maltractament, la importància dels drets i l'empoderament de les persones, etc.*" amb un 53,3% i la tercera "*Augment de l'ús, per part de les persones grans, de les voluntats anticipades o de l'autotutela*" amb un 46,7%.

Tanmateix, en aquest àmbit és en l'únic d'aquest eix que hi ha hagut una actuació que no ha rebut cap suport essent "*Incentiu de partenariats multisectorials, bancs de bones pràctiques internacionals, etc., i anàlisi d'aquests impactes*".

Seguidament, el tercer àmbit, **Envelliment, gènere i interculturalitat**, té com a objectiu incorporar la perspectiva de gènere i la intercultural les polítiques de manera transversal. L'actuació més sostinguda ha estat "*Ingressos mínims que siguin suficients per a un envelliment digne*" amb un suport de 66,7%. La segona actuació ha estat "*Promoció de la salut integral durant tot el cicle vital*" amb un 43,3%. La tercera i la quarta actuació ha obtingut el mateix resultat de 36,7% essent "*Lluita contra la bretxa de gènere en les pensions, amb l'aportació d'ingressos complementaris*" i "*Promoció de vincles i cohesió social entre persones de diferents cultures*".

Aquest àmbit és de gran rellevància en tant que la interseccionalitat també afecta a les persones de la tercera edat. Les tres accions prioritzades estan orientades a millorar els recursos existents cap a la població envellida així com visibilitzar les qüestions de gènere i culturals.

El quart àmbit, **Dol**, té com a objectiu sensibilitzar ciutadania al voltant de la mort en totes les etapes de la vida. L'actuació més recolzada ha estat

"Sensibilització a la ciutadania al voltant de la mort i el suïcidi per tal de no convertir-ho en un tabú; normalitzar la mort com una part de la vida" amb un 80% del suport. Seguida de "Suport i acompanyament a les persones en les pèrdues (d'una persona, d'un entorn, d'una feina, etc.) i en els processos de malaltia, situacions de salut sobtevingudes, etc." amb un suport de 53,3% i de "Formació especialitzada a professionals i persones cuidadores" amb un 50%.

El tabú existent en la societat en relació amb la mort, és inclús major envers les persones de la tercera edat. És per això, que les tres accions prioritzades pels i les enquestades són dirigides a desestigmatitzar la qüestió, donar suport i acompanyament així com en formació.

L'últim àmbit dins d'aquest segon eix, **Jubilació i economia plantejada**, té com a objectiu impulsar accions dins i fora de les empreses per a una jubilació activa i productiva. La primera acció prioritzada ha estat "Accions comunitàries, formatives i laborals, i espais de reflexió que posin sobre la taula el projecte vital en l'etapa de l'envelliment (presa de decisions de voluntats anticipades, com volem viure i qui volem que ens cuidi)" amb un suport del 76,7%. La segona acció ha estat "Prevenició de la discriminació de les persones grans i l'exclusió social" amb un suport del 66,7% i finalment, la tercera acció escollida ha estat "Increment del nombre de persones grans als grups de decisió i participació" amb un 46,7%.

Les tres actuacions estan enfocades a situar les persones que s'inicien en la jubilació al centre d'aquest nou projecte de vida, considerant les seves necessitats, demandes i circumstàncies de manera integral. L'objectiu no és només abordar la jubilació des d'una perspectiva econòmica, sinó també tenir en compte els aspectes emocionals, socials i personals que contribueixen a un envelliment actiu i satisfactori.

VIDA INDEPENDENT I CURES	
Projecte de vida	Alternatives de models i maneres de viure per a que les persones puguin escollir.
	Sensibilització i educació a la ciutadania: significat i valor

	del “projecte de vida” i visió de “cura al llarg de la vida”.
	Agents i programes del territori que donin suport als projectes de vida.
Model d’atenció i cura	Aplicació real del model ACP: que els serveis s’adaptin a les persones i no al revés tot flexibilitzant els serveis i recursos a les necessitats reals de les persones.
	Consolidació del nou model d’atenció integrada social i sanitària.
	Canvi del model de residències: han de ser una llar (no “ingressem”, sinó “anem a viure”) i s’han de dissenyar amb visió comunitària.
Professionals de la cura	Millora de la formació, la motivació, les condicions laborals i el reconeixement social dels i les professionals que es dediquen a la cura de les persones.
	Equiparació dels salaris i la formació dels àmbits social i de la salut.
	Canvi del model de formació dels i les professionals (coneixements i tècniques + entendre necessitats i història de vida de les persones + situacions significatives d’utilitat).
Integració social i sanitària	Impuls de la continuïtat assistencial salut-social real entre hospital, residència, atenció primària i centre de dia.
	Acords de governança als territoris per a generar la integració social i sanitària.
	Atenció de la complexitat des del territori de manera primerenca i amb multidisciplinarietat professional.
Envel·liment actiu i cura comunitària	Millora de la detecció precoç, la gestió de les malalties cròniques, l’atenció de les síndromes geriàtriques i la rehabilitació de la capacitat funcional.
	Impuls de polítiques de promoció de l’autocura, estils de vida saludables i envel·liment actiu, i prevenció i

	tractament de les addiccions.
	Disseny de plans d'envelliment actiu i plans d'envelliment KMO.

Taula 3. Vida independent i cures. Elaboració pròpia.

El tercer eix, vida independent i cures, està format per 5 àmbits d'actuació.

Seguint la mateixa línia, el primer àmbit dins d'aquest bloc, **Projecte de vida**, té com a objectiu incorporar de manera real el paradigma del projecte de vida en l'atenció les persones i en el disseny de serveis. Les dues actuacions prioritzades han estat molt pròximes, amb només un 3,3% de diferència. La primera ha estat "*Alternatives de models i maneres de viure perquè les persones puguin escollir*" amb un 73,3% i la segona "*Sensibilització i educació a la ciutadania: significat i valor del "projecte de vida" i visió de "cura al llarg de la vida"*" amb un 70%. La tercera escollida ha estat "*Agents i programes del territori que donin suport als projectes de vida*" amb un 60% de suport.

Les tres propostes busquen promoure els projectes de vida entre aquestes persones per tal que puguin tenir uns objectius i que sigui la societat mateixa els qui els i les ajudi a dur-los a terme.

El segon àmbit, **Model d'atenció i cura**, té com a objectiu consolidar un model d'atenció a la cura que es fonamenti en la dignificació dels i les professionals el suport a les persones cuidadores properes. Cal recalcar que dins d'aquest àmbit hi havia un ampli ventall d'actuacions a escollir. De totes elles, la més secundada ha estat "*Aplicació real del model ACP: que els serveis s'adaptin a les persones i no al revés tot flexibilitzant els serveis i recursos a les necessitats reals de les persones*" amb un 63,3% del suport. Tant la segona com la tercera acció prioritzada tenen el mateix resultat essent "*Consolidació del nou model d'atenció integrada social i sanitària*" i "*Canvi del model de residències: han de ser una llar (no "ingressem", sinó "anem a viure")*" i s'han de dissenyar amb visió comunitària" amb un 33,3%.

De la mateixa manera com en els altres dos eixos, en aquest àmbit en concret hi ha hagut fins a 7 propostes que no han obtingut cap suport. Aquestes han

estat *"Nova perspectiva de cura, més enllà de la conciliació (homes cuidadors)", "Rèplica d'altres models europeus amb relació a les cures de llarga durada", "Increment del suport emocional a les persones cuidadores: xarxes d'ajuda mútua, espais de prevenció de la claudicació, foment del bon tracte, promoció de la seva socialització, etc.", "Tallers per a persones que havien sigut cuidadores familiars de persones grans, per a acompanyar-les en les seves necessitats i projecte vital post-cuidador/a", "Adaptació d'ajuts econòmics a la provisió de cures escollida per les persones", "Visibilització del perfil de persones de menys de 65 anys que tenen unes característiques determinades en l'àmbit de la salut mental, les addiccions i la discapacitat intel·lectual"* i finalment, *"Innovació en els plecs per a transformar el model de cures (amb seguiment i avaluació)"*.

El tercer àmbit, **Professionals de la cura**, té com a objectiu equiparar és professions sanitàries i les socials en l'àmbit de reconeixement social i és condicions laborals. La primera actuació prioritzada ha estat *"Millora de la formació, la motivació, les condicions laborals i el reconeixement social dels i les professionals que es dediquen a la cura de les persones"* amb un suport del 80%. La segona ha estat *"Equiparació dels salaris i la formació dels àmbits social i de la salut"* amb un 66,7%, mentre que la tercera ha estat *"Canvi del model de formació dels i les professionals (coneixements i tècniques + entendre necessitats i història de vida de les persones + situacions significatives d'utilitat)"* que ha obtingut un 43,3%.

No només és necessari dignificar les persones de la tercera edat, sinó també als i les professionals que treballen amb ells i elles. És per això que les tres accions prioritzades vetllen per, d'una banda, dignificar les professions en cura i de l'altra millorar, actualitzar i oferir formació per a ells i elles.

El quart àmbit, **Integració social i sanitària**, té com a objectiu consolidar el desplegament de l'atenció social i sanitària. En aquest àmbit també hi ha un ampli ventall d'actuacions a escollir de les quals les tres prioritzades han estat *"Impuls de la continuïtat assistencial salut-social real entre hospital, residència, atenció primària i centre de dia"* amb un suport del 50%, *"Acords*

de governança als territoris per a generar la integració social i sanitària" amb un 40% i *"Atenció de la complexitat des del territori de manera primerenca i amb multidisciplinarietat professional"* amb un 36,7% del suport.

Les actuacions prioritzades responen a la manca de coneixement mutu entre els professionals socials i sanitaris, la qual cosa ha dificultat una atenció integrada de qualitat. Tanmateix, la ciutadania sovint valora més els metges que els professionals socials, fet que subratlla la necessitat d'una veritable cultura d'integració entre aquests dos àmbits, tal com reflecteixen les actuacions seleccionades.

El cinquè i darrer àmbit que conforma aquest eix, **Envelliment actiu i cura comunitària**, té com a objectiu promoure entorns i serveis que afavoreixin l'envelliment actiu de les persones durant tot el cicle vital. La primera actuació prioritzada ha estat *"Millora de la detecció precoç, la gestió de les malalties cròniques, l'atenció de les síndromes geriàtriques i la rehabilitació de la capacitat funcional"* amb un suport del 43,3%. La segona amb una diferència de només 3,3% ha estat *"Impuls de polítiques de promoció de l'autocura, estils de vida saludables i envelliment actiu, i prevenció i tractament de les addiccions"* amb un 40%. Mentre que, la tercera opció ha obtingut el mateix resultat que tres actuacions més amb un 33,3%. Aquestes han estat *"Disseny de plans d'envelliment actiu i plans d'envelliment KM0"*, *"Atenció dels projectes de vida als domicilis, treballant sota una organització "d'edifici" (optimització de recursos)"* i *"Enfortiment de la prescripció social des de l'atenció primària de salut"*.

Les 5 actuacions que han obtingut el suport més gran per part dels i les enquestades, responen a aquesta a la necessitat de redissenyar, d'una banda, la percepció errònia sobre l'envelliment actiu i, de l'altra, les polítiques per ajustar-les a les necessitats reals que els i les participants consideren de caràcter més urgent.

INVESTIGACIÓ I INNOVACIÓ	
Innovació i bones pràctiques	Diagnòstic de les necessitats del nostre territori i adaptació de l'experiència prèvia a la realitat actual.
	Implementació de bones pràctiques en l'àmbit de l'envelliment saludable.
	Recopilació de bones pràctiques, detecció de punts de millora i promoció del diàleg entre diferents actors.
Recerca	Recerca en atenció integrada social i sanitària.
	Destinació de més recursos a la investigació social.
	Impuls de la participació de persones grans en els processos de recerca (per exemple, els Comitès Assessors, que permeten identificar components de valor per la recerca des de la fase inicial i la producció d'activitats de transferència).
Tecnologia i bretxa digital	Polítiques d'acompanyament, sensibilització, motivació i formació per tal que la gent gran no tingui por de la tecnologia i pugui seguir el ritme (també pel personal directiu, emprenedors/es i empreses que estan al capdavant d'aquestes iniciatives)
	Accessibilitat de les TIC per a tota la ciutadania (inclusives).
	Disseny de polítiques que apropin la tecnologia a les persones.

Taula 4. Investigació i innovació. Elaboració pròpia.

En última instància, el quart i darrer eix, **Investigació i innovació**, està format per 3 àmbits d'actuació.

El primer àmbit d'aquest bloc, Innovació i bones pràctiques, té com a objectiu Incorporar la innovació en les organitzacions i l'Administració per a millorar-ne la qualitat. La primera i la segona actuació prioritzada han obtingut el mateix suport essent d'un 80%. Aquestes dues accions han estat "Diagnòstic de les necessitats del nostre territori i adaptació de l'experiència prèvia a la realitat actual" i "Implementació de bones pràctiques en l'àmbit

de l'envelliment saludable". Pel que fa a la tercera actuació, aquesta ha estat "*Recopilació de bones pràctiques, detecció de punts de millora i promoció del diàleg entre diferents actors*" amb un suport del 63,3%.

Els i les participants han prioritzat aquestes tres accions perquè responen a la necessitat urgent de millorar la qualitat en les organitzacions i l'Administració mitjançant la innovació i l'adaptació a les necessitats actuals. Això s'alinea amb la idea que la innovació ha de començar des de l'Administració, establint nous criteris socials en els processos de contractació, que valorin no només l'eficiència econòmica, sinó també la qualitat. A més, la desinstitucionalització es presenta com una oportunitat clau per avançar en recerca i innovació.

El segon àmbit d'actuació, **Recerca**, té com a objectiu incrementar el finançament la transferència en la recerca social. En aquest àmbit, de la mateixa manera que en altres àmbits ja analitzats prèviament, es presenta un ampli ventall d'accions a escollir. De totes elles, la primera actuació prioritzada ha estat "*Recerca en atenció integrada social i sanitària*" amb un 36,7% del suport. Seguida de "*Destinació de més recursos a la investigació social*" amb un 33,3%. Pel que fa a la tercera actuació, hi ha hagut dues accions que han obtingut el mateix resultat. Aquestes han estat "*Impuls de la participació de persones grans en els processos de recerca (per exemple, els Comitès Assessors, que permeten identificar components de valor per la recerca des de la fase inicial i la producció d'activitats de transferència)*" i "*Abordatge dels determinants socials de la salut en la recerca*" amb un 26,7% del suport.

De la mateixa manera, també hi ha hagut actuacions que no han obtingut cap classe de suport. Aquestes han estat "*Definició del tipus de recerca social que es vol fer integrant infraestructures com ara el BSC*", "*Incorporació de la perspectiva de gènere i d'edat (revisió de segmentacions que potser ja no serveixen)*", "*Impuls d'intercanvis entre investigadors/es i estudis intercomunitaris*", "*Unificació de coneixement i bones pràctiques i cocreació des d'un observatori de recerca*", "*Promoció d'assessorament per sol·licitar*

finançament europeu per al desenvolupament de projectes" i "Reforç de xarxes com el Clúster WeMind, el Consell Interuniversitari de Catalunya, etc.".

El darrer àmbit analitzat, **Tecnologia i bretxa digital**, té com a objectiu apropar la tecnologia a les necessitats de les persones. Les dues primeres accions prioritzades han obtingut el mateix suport essent del 43,3%. Aquestes han estat "*Polítiques d'acompanyament, sensibilització, motivació i formació per tal que la gent gran no tingui por de la tecnologia i pugui seguir el ritme (també pel personal directiu, emprenedors/es i empreses que estan al capdavant d'aquestes iniciatives)*" i "*Accessibilitat de les TIC per a tota la ciutadania (inclusives)*". La tercera actuació ha estat "*Disseny de polítiques que apropin la tecnologia a les persones*" amb un suport del 30%.

D'igual manera que en l'àmbit anterior, també hi ha hagut actuacions que no han rebut cap suport. Concretament tres, sent "*Establiment de regions de coneixement i agendes compartides*", "*Generació i reforç d'espais col·laboratius de tecnologia i potenciació dels living labs*" i "*Creació d'un nou estàndard ISO que reculli els requeriments funcionals relacionats amb l'envelliment per tal de garantir l'accessibilitat dels sistemes*".

En definitiva, les tres polítiques prioritzades responen a pal·liar i donar una resposta a la bretxa digital i a què les persones de la tercera edat puguin així mateix fer ús de les noves tecnologies alhora que aquestes s'adaptin a les seves necessitats.

7. CONCLUSIONS

En el marc del procés participatiu de l'ESLVP, la ciutadania ha aportat una sèrie de propostes que permeten abordar els reptes d'una societat cada vegada més longeva. Les aportacions recollides s'estructuren en quatre grans eixos: entorns d'oportunitats, transicions vitals, vida independent i cures, i investigació i innovació. Cadascun d'aquests eixos inclou diverses àrees temàtiques que aborden els reptes més específics.

Eix 1: Entorns d'Oportunitats

Aquest eix es centra en com garantir que les persones grans puguin gaudir d'una vida digna i plena, tot promovent valors socials positius, equitat en la distribució de recursos, Intergeneracionalitat i participació activa.

En primer lloc, en l'àmbit dels **valors de la societat actual**, els i les participants han destacat la necessitat urgent de canviar la percepció social sobre l'envelliment. Els estigmes associats a la vellesa encara persisteixen i es percep que la gent gran sovint és vista només com a destinatària de cures, quan en realitat pot continuar contribuint activament a la societat. Per abordar aquest canvi cultural, es proposa la creació de programes educatius, incloent assignatures sobre l'envelliment als graus universitaris, especialment en àmbits com el sanitari, així com la promoció de campanyes de sensibilització en mitjans de comunicació i xarxes socials com TikTok i Instagram.

En l'àmbit de **l'equitat i disponibilitat de recursos**, les aportacions reflecteixen la preocupació per la desigualtat territorial. Els i les participants reclamen que les polítiques públiques siguin més sensibles a les necessitats específiques de les zones rurals i despoblades. Es fa evident que la cobertura de serveis socials, sanitaris i tecnològics no arriba de manera uniforme a tot el territori, i això afecta especialment les persones grans que viuen en àrees més aïllades. Per tant, es proposa que les polítiques es basin en criteris de dispersió geogràfica, densitat poblacional i necessitats específiques del territori.

Pel que fa a la **Intergeneracionalitat i l'edatisme**, s'ha destacat la importància de fomentar les relacions entre generacions, com per exemple mitjançant

activitats compartides entre escoles i centres per a la gent gran. Aquestes iniciatives no només promouen la cooperació entre joves i persones grans, sinó que ajuden a trencar amb l'edatisme i a construir una societat més inclusiva i respectuosa amb totes les edats. També s'han proposat mesures per millorar la formació dels professionals que treballen amb la gent gran, especialment en l'àmbit sanitari, posant èmfasi en el tracte empàtic i respectuós.

En l'àmbit dels **drets de la ciutadania i la participació social**, s'ha reclamat una major participació activa de la gent gran en els espais de governança i presa de decisions. Es demana que els Consells de la Gent Gran tinguin més poder de decisió i que les persones grans tinguin veu en les polítiques que els afecten directament. També s'ha assenyalat la necessitat de facilitar l'accés als serveis administratius per a les persones que tenen dificultats amb la tecnologia, garantint que els tràmits es puguin fer tant de manera digital com presencial, evitant així que la bretxa digital exclouï una part significativa de la població.

Finalment, en **l'àmbit del voluntariat**, es destaca la importància d'involucrar la gent gran en activitats de voluntariat, tant com a destinataris com a participants actius. Es proposen programes específics per a persones pròximes a la jubilació, que els permetin continuar sent actives en la comunitat i trobar un sentit en la seva nova etapa vital.

Eix 2: Transicions Vitals

El segon eix aborda els canvis que es produeixen al llarg de la vida de les persones grans, amb especial atenció a aspectes com la solitud, el maltractament, les desigualtats de gènere, el dol i la jubilació.

En relació amb la **solitud no volguda**, es destaca la necessitat d'una atenció més específica i transversal, que inclogui tant la perspectiva de gènere com les diferents etapes vitals. Els participants proposen fomentar projectes de co-habitatge sènior per tal de combatre la solitud i promoure l'envelliment actiu,

així com la creació de més recursos emocionals i d'acompanyament a entitats que treballen en aquesta àrea.

En l'àmbit de la **discriminació i el maltractament**, s'ha assenyalat que cal més sensibilització i formació sobre els diferents tipus de maltractament a la gent gran. Les accions de conscienciació han de ser sistemàtiques, amb la creació de campanyes que donin visibilitat a aquestes problemàtiques, i la implementació de protocols més àgils i efectius.

Pel que fa a **l'envelliment, el gènere i la interculturalitat**, es posa de manifest la necessitat d'integrar col·lectius diversos, incloent el col·lectiu LGTBIQ+ i les persones migrades, en les polítiques d'envelliment. També es considera fonamental incloure una visió de gènere en tots els àmbits de l'envelliment, reconeixent les diferents realitats que viuen homes i dones en aquesta etapa de la vida.

El **dol** és un altre aspecte important tractat en aquest eix. Es reclama més suport per a les persones cuidadores i acompanyament especialitzat en els processos de dol, així com la promoció del testament vital i les voluntats anticipades, per garantir que les persones puguin afrontar la mort de manera digna.

Finalment, en **l'àmbit de la jubilació i l'economia platejada**, s'aposta per una flexibilització de l'edat de jubilació, adaptada a les diferents realitats personals. També es destaca la importància de potenciar les pensions públiques per evitar la dependència de plans de jubilació privats.

Eix 3: Vida Independent i Cures

Aquest eix aborda la necessitat de garantir una vida independent i un sistema de cures de qualitat per a les persones grans.

En **l'àmbit del projecte de vida**, es planteja la necessitat de promoure la planificació anticipada de la vellesa, amb més recursos adients com habitatges amb serveis i atenció domiciliària. També es reclama una millora

en la formació dels professionals del sector per assegurar que aquests projectes de vida s'adaptin a les necessitats reals de la població gran.

En relació amb el **model d'atenció i cura**, els i les participants coincideixen en la necessitat de reformar el sistema actual de residències geriàtriques, promovent models que fomentin l'autonomia personal. Es fa èmfasi en la importància de millorar les condicions laborals dels professionals de les cures, així com de garantir un sistema d'atenció domiciliària que permeti a les persones grans viure a casa seva el màxim de temps possible.

Quant als **professionals de la cura**, es demana una dignificació de la seva tasca, millorant les condicions laborals i promovent la formació especialitzada. També es proposa fomentar la presència d'homes en aquest sector, trencant així amb la divisió de gènere tradicional en les tasques de cura.

Eix 4: Investigació i Innovació

El darrer eix se centra en la necessitat d'innovar en l'atenció a la gent gran i de promoure la recerca sobre la longevitat.

En **l'àmbit de la innovació i les bones pràctiques**, es proposa promoure projectes que integrin la perspectiva de gènere i d'edat en l'atenció a la gent gran, així com aplicar de manera pràctica els coneixements adquirits en diverses jornades i congressos.

Pel que fa a la **recerca**, es planteja la creació d'un centre interuniversitari dedicat a l'estudi de la longevitat, amb un enfocament interdisciplinari que inclogui medicina, sociologia, psicologia, economia i altres disciplines. Aquesta recerca ha de posar un èmfasi especial en els factors socials que influeixen en la qualitat de vida durant l'envelliment, com l'habitatge, la salut i l'accés als serveis.

Finalment, en **l'àmbit de la tecnologia i la bretxa digital**, es reclama una millora de la infraestructura tecnològica, especialment en zones rurals, per garantir que tothom pugui accedir als serveis digitals. Així mateix, es proposa

que es mantinguin alternatives presencials per aquelles persones que tenen dificultats per utilitzar la tecnologia.

Finalment, **la valoració que en fa l'equip de dinamització del procés participatiu és molt positiva** perquè, per una banda, ha pogut habilitar i amb èxit tant la via presencial com la telemàtica per la recepció i anàlisi de propostes. Això ha permès l'obertura de més d'un canal perquè tothom pogués escollir la via sobre la qual aportar el seu granet de sorra així com ampliar la mostra d'opinions i esmenes al document de bases. I, per altra banda, perquè ha pogut cobrir totes les vegueries de Catalunya, la qual cosa ha comportat poder donar veu a diferents persones del territori prou diferents entre elles tenint en compte diferents factors i situacions vitals.

Per exemple, s'han combinat sessions a grans ciutats com ara Barcelona o Tarragona amb capitals de mida reduïda i amb entorns rurals i d'alta muntanya com ara Tremp. Això ha desembocat en què s'ha pogut rebre aportacions diverses i visualitzar les diferents necessitats quant a la temàtica tractada i els diferents enfocaments en relació al repte de les noves situacions a què ens enfrontem en aquesta societat cada vegada més longeva. Alhora, la diversitat d'opinions també s'ha visualitzat quant a les grans diferències d'edats de les persones participants, i no només atenent a què aquesta societat longeva ens ha permès comptar amb persones d'entre 65 i 75 anys i d'altres de més avançada edat, d'entre 75 i 95. Si no també perquè les sessions han atret persones professionals encara en actiu que es dediquen per exemple al sector de les cures, que treballen en residències, etc. i que per la seva edat jove i pel seu bagatge, experiència i professionalitat han enriquit el debat i la generació de propostes al document de bases.

Dit això, l'equip al càrrec del projecte també ha identificat algunes propostes de millora que poden posar-se en marxa en futurs processos participatius similars per tal d'obtenir resultats encara més satisfactoris. A continuació es presenten llistades i a mode de resum:

- Es proposa que les inscripcions a les sessions, que han funcionat correctament, puguin incloure també una prioritització d'aquells àmbits i temàtiques específiques sobre les quals cada persona voldrà treballar

i aportar prioritàriament en les trobades. En un context d'un gran volum d'accions i d'informació en general a tractar i validar, com presentava el document de bases, aquesta proposta facilitaria a l'equip de dinamització plantejar les sessions més enfocades a tractar uns àmbits o uns altres, millorant en l'eficàcia, en l'interès per part de les persones participants i en el clima encara més participatiu i específic de les sessions

- També en la línia de pensar en el gran volum d'accions i d'informació a validar, es proposa que es planifiqui i s'ajusti de manera òptima l'enviament del document central de treball o de bases. Així, i a efectes que tota persona que s'inscriuï a les sessions pugui haver-se mirat amb prou temps i tant individualment com dins la seva organització el document, i haver optat inclús si s'escau, per una breu anàlisi prèvia i col·lectiva.
- A més a més, també es proposa que s'acompanyi al document de treball o de bases de material didàctic previ a les sessions que pugui facilitar la comprensió i la seva lectura per preparar aquestes també de la manera més òptima. Proposem, per exemple, l'elaboració d'un vídeo promocional introductori quant al document de bases i sobre el motiu de les sessions participatives, o bé optar per editar un manual bàsic per fer servir el Portal Participa per difondre'l i facilitar-ne el seu ús. Quant a aquesta darrera qüestió, i si ja existeix un document de característiques similars, només caldria poder-lo enviar conjuntament amb el document de bases.

ANNEX

Acta 1a sessió participativa per una Societat Longeva i una Vida Plena

Dia i hora: 09 de juliol de 2024, a les 10h

Lloc: Casal Cívic i Comunitari de Lleida

Assistents: 15 persones: Marta Fondevila, Irene Ruestes Guillem, Regina Cairol Berengueres, Pedro Luis Mayordomo Garcia, Núria Poch Amorós, Maricel Viladoms, Jaume Sorribes Perat, Sonia Olivares Merinos, Judit Morera Infante, Isabel Sala Casteràs, Núria Farré Callada, Patrícia Buedo Bonet, Laia Ribas Romà, Imma Prim Farré, Francesc Caballero

Dinamitzadors/es: Marta Dalmau i Núria Rama (Portacabot)

- **Benvinguda i introducció**

Es dona la benvinguda a les persones assistents a la sessió participativa i es fa signar el document d'assistència.

En Francesc Patricio fa una breu introducció al Pacte Nacional per a una Societat Longeva i una Vida Plena. Es posa en context de la situació actual i futura i els reptes que en sorgeixen.

- **Dinàmica participativa**

Marta Dalmau explica com es durà a terme la dinàmica: les persones participants debatran sobre els diferents àmbits que conformen els eixos, prioritzant aquelles que consideren més importants i marcant aquelles com a menys prioritàries. Podran afegir-ne de noves, esmenar les existents, i inclús també desenvolupar-les.

Es remarca que la tasca ha desenvolupar no és prioritzar ni validar les 250 actuacions que es proposen, sinó parlar d'aquelles que considerin oportunes,

fer aportacions, crítiques i comentaris conjuntament. És un espai per debatre i compartir, i que ajudarà en el moment de realitzar la posterior prioritització d'actuacions.

Les persones assistents es divideixen en dos grups per poder treballar ens dos dels eixos durant la meitat de la sessió, i passat aquest temps treballaran els altres dos eixos restants. D'aquesta manera tothom podrà treballar els 4 eixos.



Després de dividir-se en dues taules de treball, s'inicia la dinàmica que dura una hora i mitja aproximadament. Durant aquest temps, els dos grups debaten i comparteixen opinions, així com també es comparteixen situacions que es troben avui dia i com aquestes afecten a tots els cicles de vida i en diferents àrees i serveis.



- **Posada en comú**

Al finalitzar l'hora de treball, totes les persones assistents es reuneixen per posar en comú els diferents eixos i àmbits que s'han anat treballant.

Eix 1. Àmbit 1: Valors de la societat actual

- S'ha d'afegir assignatures a tots els cicles formatius, com ara el voluntariat. També s'han de tenir en compte els certificats de professionalització i als cicles mitjans i superiors (Atenció a les Persones Dependents).
- S'ha d'incidir en la sensibilització a les xarxes socials, com ara a TikTok i Instagram

Eix 1. Àmbit 2: Equitat i disponibilitat de recursos

- Cal afegir que s'ha de fer desplegament de serveis a tot el territori, amb tecnologia o no.
- Cal fer una distribució de recursos als territoris més rurals depenent no només de població sinó de dispersió, ruralitat, especialitat, etc.
- Cal impulsar polítiques públiques per lluitar contra el despoblament

Eix 1. Àmbit 3: Intergeneracionalitat i edatisme

- Donar valor i importància als casals cívics, que eren els antics casals de la gent gran.
- Respecte l'acció sobre el codi deontològic, s'ha de millorar la comunicació i el llenguatge utilitzat per a treballar amb la gent gran en l'àmbit sanitari. S'ha d'evitar l'edatisme en tots els àmbits, però sobretot en el sanitari i el social.
- L'acció 1 ha de promoure accions (xerrades, experiències, activitats) entre la gent gran i les escoles i instituts.

Eix 1. Àmbit 4: Drets de la Ciutadania i participació social

- Cal afegir llenguatge accessible en els processos participatius, accés a la informació, etc.
- Cal més sensibilització i formació a càrrecs polítics i directius d'empreses.

Eix 1. Àmbit 5: Voluntariat

- El voluntariat s'ha de treballar com a procés d'empoderament per la gent gran.
- Actualment s'ha de potenciar el voluntariat a nivell social perquè a nivell familiar ja s'està fent amb les tasques de la cura de manera no remunerada.
- Per potenciar el voluntariat es podria estudiar reconèixer la tasca realitzada amb crèdits formatius.

Eix 1. Àmbit 6: Entorns amigables i accessibles

- S'han de crear més espais amigables i accessibles als centres residencials. Per exemple, no haver de compartir habitació, en entorns sanitaris totes les parets són blanques...
- El parc d'habitatge és antic i poc accessible, així com l'entorn.
- Els centres urbans i centres històrics en entorns urbans es troben en procés de degradació.

- S'ha de tenir en compte els municipis i pobles com a espais no amigables, ja que molts accessos no són accessibles amb voreres estretes, canvis de nivells, etc.

Eix 1. Àmbit 7: Habitatge

- Hi ha un augment de l'atenció domiciliària, fet que no està en concordància amb el finançament i la cartera de serveis.
- S'ha de professionalitzar als cuidadors, donat que les condicions laborals que es donen són molt deficitàries i la majoria es troben en el mercat negre.
- S'ha de treballar en un Pla d'Habitatge Intergeneracional, no només a gent gran, així com promoure noves formes d'habitatge com el cooperativisme, espais compartits, etc.
- Augment del finançament per la remodelació dels habitatges i posar menys traves burocràtiques.
- S'ha de tenir en el punt de mirar als grans inversors: s'ha de crear un segell de responsabilitat social.

Eix 2. Àmbit 8: Solitud no volguda

- S'ha de tenir en compte la perspectiva del cicle de vida (nits, caps de setmana, estiu-hivern) en la solitud no volguda.
- No s'ha d'associar estar sol o la solitud no volguda amb la gent gran exclusivament.

Eix 2. Àmbit 9: Discriminació i maltractament

- Tenir en compte el maltractament psicològic, institucional i econòmic
- S'ha de donar igual de valor al 15 de juny com el 25 de novembre.

Eix 2. Àmbit 10: Envel·liment, gènere i interculturalitat

- Cal incloure al col·lectiu LGTBIQ+

Eix 2. Àmbit 11: Dol

- S'ha de fer més promoció del document de voluntats anticipades
- S'ha de fer més incís en l'acompanyament als cuidadors i cuidadores que estan passant per un dol.

Eix 2. Àmbit 12: Jubilació i economia platejada

- El concepte “productiu” no és veu adient. S’ha de fer un replantejament del vocabulari.

Eix 3. Àmbit 13: Projecte de vida

- Cal més sensibilització i educació a la ciutadania. És molt important la prevenció a l’entrada al servei de residència.
- S’ha de tenir en compte la realitat de les zones rurals.
- Calen més recursos adients com el SAD, habitatges amb serveis, etc.
- Cal treballar per reduir les llistes d’espera pels diferents recursos.
- S’ha de treballar amb anticipació el pla de vida des de la jubilació.

Eix 3. Àmbit 14: Model d’atenció i cures

- S’ha d’arribar a un consens sobre la mirada comunitària.
- S’ha de dignificar el sector, millorar les condicions de les persones cuidadores, actualitzar els convenis de manera periòdica, realitzar més formacions als professionals.
- S’ha d’aplicar un PIA.
- S’ha de tenir en compte a la persona donat que actualment l’atenció està centrada amb la persona.
- S’ha de parlar d’envellir bé enlloc d’envelliment actiu.
- S’ha de treballar en un nou model de centre de nit. Durant el dia les persones són més autònomes, i a la nit es quan hi ha més solitud, accidents domèstics, etc.
- S’ha de tenir accés a uns serveis sanitaris dignes gratuïts.

Eix 3. Àmbit 15: Professionals de la cura:

- S’ha de dignificar el sector, millorar les condicions de les persones cuidadores, actualitzar els convenis de manera periòdica, realitzar més formacions als professionals.

Eix 3. Àmbit 16: Integració social i sanitària:

- S'ha de fer incís en l'atenció adequada i prioritària a la salut mental. S'ha de professionalitzar com cal per poder donar servei a les persones envellides amb problemàtica de salut mental.
- S'ha d'empoderar al sector social, que duu a terme moltes tasques d'acompanyament.

Eix 3. Àmbit 17: Envel·liment actiu i cura comunitària

- S'ha de revisar el concepte envel·liment actiu.
- Cal enfortir la prescripció social des del servei de Salut.
- No només s'ha de parlar de discapacitat intel·lectual sinó en general
- S'ha de tenir en compte totes les perspectives de qualsevol discapacitat

Eix 4. Àmbit 18: Innovació i bones pràctiques

- Es fan moltes jornades però cal veure com es fa l'aplicació pràctica de les bones pràctiques
- El llenguatge ha de ser més proper i planer
- La innovació està molt bé però cal encara tenir les necessitats bàsiques cobertes. Si no tenim aquest punt resolt no es pot innovar ni avançar igualitàriament.

Eix 4. Àmbit 19: Recerca

- Els i les professionals tenen molta motivació per formar-se però de vegades (i molt sovint) els cursos, màsters, postgraus, etc, són molt cars. S'ha de poder oferir formació més assequible econòmicament, creant beques per professionals.
- S'ha de treballar en la línia d'una investigació i aplicacions tecnològiques més humanes, i evitar tenir converses amb màquines.
- Les subvencions i justificacions d'aquestes han de ser més fàcils i àgils.
- S'ha d'afegir la perspectiva de gènere i la discapacitat en aquest àmbit.

Eix 4. Àmbit 20: Tecnologia i bretxa digital

- S'ha de poder assegurar una bona xarxa de comunicacions a totes les zones. Hi ha una gran problemàtica a les zones rurals. Sense això la innovació tecnològica és complicada.

- Cal accés universal a internet, ja sigui per smartphone, F.O, punts de servei d'internet amb acompanyament, punts Òmnia, etc.
- S'ha de replantejar la necessitat ISO als requeriments d'envelliment.



1)

Després de la posada en comú i preguntar a les persones assistents si tenen qualsevol dubte o volen comentar quelcom sobre el que s'ha anat comentant en els diferents grups.

Finalment s'explica els passos següents en el procés participatiu. A la plataforma "Participa" de la Generalitat de Catalunya es troba el procés participatiu de l'Estratègia per una Societat Longeva i una Vida Plena, on hi ha un formulari en el qual s'han de prioritzar 3 de les accions de cadascun dels 20 àmbits. També trobaran una opció on es podran realitzar aportacions al document de bases. Es recorda que la data límit és el 30 de setembre.

- **Cloenda i agraïments**

S'agraeix a totes les persones que han assistit i participat a la sessió participativa la seva contribució a tot el procés, i es dona per finalitzada la sessió.

Acta 2a sessió participativa per una Societat Longeva i una Vida Plena

Dia i hora: 11 de juliol de 2024, a les 10h

Lloc: Casal Cívic i Comunitari de Tremp

Assistents: 14 persones: Joan Pujol, Maria Teresa, Ana Ibarz Estruja, Laura López Caballero, Aida Guàrdia Serentill, Maria Torrent, Laia Singla Beltran, Eugènia Capdevila Rubiol, Anna Maria Escales Bruna, Lidia Catarina Bringué, Anna Prats Isus, Núria Sales Ribera, Jesús Delgado Almendra, Noemí Nus

Dinamitzadors/es: Marc Serra i Núria Rama (Portacabot)

- **Benvinguda i introducció**

Es dona la benvinguda a les persones assistents a la sessió participativa i es fa signar el document d'assistència.



En

Francesc Patricio fa una breu introducció al Pacte Nacional per a una Societat Longeva i una Vida Plena. Es posa en context de la situació actual i futura i els reptes que en sorgeixen.

- **Dinàmica participativa**

En Marc Serra explica com es durà a terme la dinàmica: les persones participants debatran sobre els diferents àmbits que conformen els eixos, prioritzant aquelles que consideren més importants i marcant aquelles com a menys prioritàries. Podran afegir-ne de noves, esmenar les existents, i inclús també desenvolupar-les.

Es remarca que la tasca ha desenvolupar no és prioritzar ni validar les 250 actuacions que es proposen, sinó parlar d'aquelles que considerin oportunes, fer aportacions, crítiques i comentaris conjuntament. És un espai per debatre i compartir, i que ajudarà en el moment de realitzar la posterior prioritització d'actuacions.

Les persones assistents es divideixen segons els eixos que vulguin treballar o en aquells que puguin aportar quelcom o debatre sobre alguns dels àmbits que els conformen. La divisió és la següent: les persones que vulguin treballar els eixos 1 i 2 treballaran amb en Marc Serra, i aquelles persones que vulguin treballar els eixos 3 i 4 treballaran amb la Núria Rama.

Després de dividir-se en dues sales diferenciades, s'inicia la dinàmica que dura una hora aproximadament. Durant aquest temps, els dos grups debaten i comparteixen opinions, així com també es comparteixen situacions que es troben avui dia i com aquestes afecten a tots els cicles de vida i en diferents àrees i serveis.



- **Posada en comú**

Al finalitzar l'hora de treball, totes les persones assistents es troben novament a la sala inicial i es posa en comú els diferents eixos i àmbits que s'han anat treballant.

En el grup que s'han centrat en els eixos 1 i 2 s'ha pogut comentar el següent:

Eix 1. Àmbit 1: Valors de la societat actual

- Acció de l'assignatura: incloure i remarcar graus més en l'àmbit més sanitari, que és el què queda més penjat.

- Conscienciació: també és important a nivell polític, els càrrecs polítics del territori han d'apostar per diferents polítiques per tractar l'envelliment. L'Alt Pirineu és una de les zones més envellides de Catalunya. Les directrius que aprovi la Generalitat ha d'arribar i d'implementar-se al territori. Cal que s'adapti al territori, també, en funció de la realitat del territori, més enllà de les generalistes.
- Sobre les mesures socials de suport familiar i conciliació: cal incloure el concepte de ruralitat, nuclis petits de població on hi ha poca densitat de població i les dificultats de comunicació i desplaçament. Són més els obstacles de municipis petits i en l'àmbit rural que en les ciutats. Igualtat d'oportunitats.

Eix 1. Àmbit 2: Equitat i disponibilitat de recursos

- Cal que hi hagi tantes places per atendre les demandes existents. Els recursos han d'estar a l'alçada. Preveure els àpats a domicili, per posar un exemple.
- Serveis que arribin als petits municipis a través de la Tecnologia: sí, però manca millor connexió i cobertura d'internet i telefonia als municipis, abans.
- Existeix un hàndicap del sobrecost de determinats serveis per la complexitat que determina la situació en determinades zones territorials.
- Els serveis a través de la tecnologia cal que s'adaptin a les persones usuàries.
- Tema ràtios, cal revisar-ho i ajustar-ho, a nivell d'activitats en funció del públic que et dirigeixes i també a les usuàries i la realitat del territori.
- S'està treballant el tema de la solitud no volguda amb moltes persones professionals però cal ordenar-ho, conèixer una mica què fa cadascú. Cal coordinar-ho.
- No és el mateix la ruralitat "plana" que les de muntanya. Tenir-ho en compte.
- Cal explorar més què es necessita al nostre territori i el seves necessitats que fixar-nos en models d'Itàlia o França.
- Obligtorietat i recursos: s'ha de desplegar el Departament de Drets Socials a l'Alt Pirineu.

Eix 1. Àmbit 3: Intergeneracionalitat i edatisme

- Costa molt fer un canvi de perfil dels casals cívics com el què ens trobem avui: les persones grans segueixen sent les principals usuàries d'aquests espais. Si cal canviar l'objectiu i el model de l'espai, també cal obrir-ho a d'altres col·lectius de la societat.
- Tenim una societat molt individualitzada on la vellesa no es té prou en compte com èpoques anteriors. Cal donar-li la importància que mereixen les persones grans.
- Es comenta que es fan força activitats intergeneracionals i s'estableixen aquest tipus de relacions entre persones representants amb molta diferència d'edat. I es valoren molt aquestes activitats, per allò que aporten a petits i grans.
- Cal preguntar-nos què és una persona gran? Doncs avui dia hi ha diferents grups d'edat que no tenen res a veure, perquè com que cada vegada vivim més anys, hi ha molta diferència.
- Fer extensiu el radar a tots els recursos i espais que utilitza la gent gran, com per exemple els CAP's també, i no només els casals de gent gran.
- A l'hora de crear un recurs encarat a la gent gran o un centre de dia, fer-ho en el mateix edifici on també hi ha presència d'infants, per acostar els dos col·lectius. Per donar força als projectes intergeneracionals. Compartir infraestructures.
- Sobre polítiques que posin al centre les voluntats i preferència: d'acord, però a vegades amb determinats recursos hi ha molta limitació, i cal realment que no sigui tan hermètic. Cal adaptar la persona al recurs en concret.
- Incorporació de la perspectiva d'edat als concursos.

Eix 1. Àmbit 4: Drets de la Ciutadania i participació social

- És important abans de fer l'anàlisi dels motius de la baixa participació, sí però cal tenir en compte dificultat de fer arribar la informació de sessions participatives a determinades zones.

- El model de participació passa per entendre les dificultats i casuística del territori: cal fer activitats a tots els municipis perquè tothom tingui facilitat a l'hora de participar. Aconseguir que hi hagi representants de tots els municipis. Cal tenir en compte la peculiaritat del territori i de l'alta muntanya. "No podem deixar de fer una activitat perquè només han vingut 3 persones".
- Sobre la inclusió i accessibilitat als centres d'art i cultura, és complicada l'adaptació de determinats equipaments quant a l'accessibilitat per exemple. Pels alts costos que comporten.
- Incorporació de les persones grans en espais de governança i garantia que les seves propostes tinguin una resposta: l'accés a de ser igual i el tracte també igual no només amb les persones grans si no també amb persones més joves. L'accés ha de ser equitatiu. És un tema d'educació i no d'edat.
- Manquen persones grans assistents i participants en aquesta sessió d'avui. S'ha fet una bona difusió? Els ha arribat i han entès el què es venia a fer?

En el grup on s'han treballat els eixos 3 i 4 sorgeixen els següents comentaris:

Eix 3. Àmbit 13: Projecte de vida

- Es necessari implementar i potenciar les taules territorials de Gent Gran, i no només aplicats en aquest àmbit sinó a tots.

Eix 3. Àmbit 14: Model d'atenció i cures

- Reformular acció 9: equitat de Serveis Socials a tots els ens locals obligat. D'aquesta manera es garantirien uns determinats serveis
- Reformular acció 10 i 11: Fomentar la nova perspectiva de cura potenciant la participació dels homes cuidadors.
- Acció 12: la formació i la regulació administrativa és un punt important a treballar donat la vulnerabilitat de les persones cuidadores. S'hauria de reformular l'acció tenint en compte aquest punt.

Eix 3. Àmbit 15: Envel·liment, gènere i interculturalitat

- S'ha de fer molt incís en la primera actuació, ja que pot fer efecte cascada. Sense complir amb la primera, la resta no funcionarien.

Eix 3. Àmbit 16: Integració social i sanitària

- S'ha de reformular l'actuació 13, donat que porta a confusió i no queda gaire clar.
- Les actuacions 14, 15 i 16 s'han d'ajuntar en una de sola.

Eix 4. Àmbit 18: Innovació i bones pràctiques

- S'ha de potenciar la creació i dinamització de taules territorials de Gent Gran.
- A l'actuació 11 s'ha d'incorporar la intersexual.

Eix 4. Àmbit 19: Recerca

- No està ben treballat ni pensat per les zones rurals i la manca de cobertura telefònica que hi ha a les poblacions de muntanya.

2)

Després de la posada en comú i preguntar a les persones assistents si tenen qualsevol dubte o volen comentar quelcom sobre el que s'ha anat comentant en els diferents grups.

Finalment s'explica els passos següents en el procés participatiu. A la plataforma "Participa" de la Generalitat de Catalunya es troba el procés participatiu de l'Estratègia per una Societat Longeva i una Vida Plena, on hi ha un formulari en el qual s'han de prioritzar 3 de les accions de cadascun dels 20 àmbits. També trobaran una opció on es podran realitzar aportacions al document de bases. Es recorda que la data límit és el 30 de setembre.

- **Cloenda i agraïments**

S'agraeix a totes les persones que han assistit i participat a la sessió participativa la seva contribució a tot el procés, i es dona per finalitzada la sessió.

Acta 3a sessió participativa per una Societat Longeva i una Vida Plena

Dia i hora: 16 de juliol de 2024, a les 10h

Lloc: Casal Cívic i Comunitari de Manresa

Assistents: 15 persones: Maria Carme Carrió Salabarnada, Víctor Prat Serra, Joan Jorge Sánchez, Josep Solà, Laura Perostes Cano, Ramón Martín Cabeza, Rafi González Camprobí, Marta Vaus Garcia, Oriol Vallvé Cordermí, Maria Josep de Samà Genicio, Mireia Navarro Benito, Lluís Vallvé, Bernat Navarro Benito, Rosa Genovès Sala, Joan Sobré Riera.

Dinamitzadors/es: Marc Serra i Núria Rama (Portacabot)

- **Benvinguda i introducció**

Es dona la benvinguda a les persones assistents a la sessió participativa i es fa signar el document d'assistència.

En Francesc Patricio fa una breu introducció al Pacte Nacional per a una Societat Longeva i una Vida Plena. Es posa en context de la situació actual i futura i els reptes que en sorgeixen.

- **Dinàmica participativa**

En Marc Serra explica com es durà a terme la dinàmica: les persones participants debatran sobre els diferents àmbits que conformen els eixos, prioritzant aquelles que consideren més importants i marcant aquelles com a menys prioritàries. Podran afegir-ne de noves, esmenar les existents, i inclús també desenvolupar-les.

Es remarca que la tasca ha desenvolupar no és prioritzar ni validar les 250 actuacions que es proposen, sinó parlar d'aquelles que considerin oportunes, fer aportacions, crítiques i comentaris conjuntament. És un espai per debatre i compartir, i que ajudarà en el moment de realitzar la posterior prioritització d'actuacions.

Les persones assistents es divideixen segons els eixos que vulguin treballar o en aquells que puguin aportar quelcom o debatre sobre alguns dels àmbits que els conformen. La divisió és la següent: les persones que vulguin treballar els eixos 1 i 3 treballaran amb en Marc Serra, i aquelles persones que vulguin treballar els eixos 2 i 4 treballaran amb la Núria Rama.

Després de dividir-se en dues sales diferenciades, s'inicia la dinàmica que dura una hora aproximadament. Durant aquest temps, els dos grups debaten i comparteixen opinions, així com també es comparteixen situacions que es troben avui dia i com aquestes afecten a tots els cicles de vida i en diferents àrees i serveis.



- **Posada en comú**

Al finalitzar l'hora de treball, totes les persones assistents es troben novament a la sala inicial i es posa en comú els diferents eixos i àmbits que s'han anat treballant.

En el grup que s'han centrat en els eixos 1 i 3 s'ha pogut comentar el següent:

Eix 1. Àmbit 1: Valors de la societat actual

- Es veu un àmbit més d'objectius genèrics que d'accions
- Sobre l'assignatura específica d'envelliment en carreres i graus sobre temes socials, sanitàries, i en els estudis obligatoris, de manera transversal.

- Cal mirar de canviar els valors sobre la vellesa i sobre l'envelliment. La gent que ara accedeix a la vellesa té moltes més capacitats, podem aportar valor a la societat: cal donar molta més força en aquesta segona vida que se'ns dona. No només cal que rebem, també cal que donem i puguem donar.
- Es veu un problema a nivell de conceptes, cal canviar conceptes arcaics a nivell de gent gran.
- Eliminariem el valor de l'esforç en la sensibilització (acció 1)
- Caldria fer un pla sobre la sensibilització (acció 1)
- Les mesures socials de suport familiar i conciliació va en aquest àmbit, segur?

Eix 1. Àmbit 2: Equitat i disponibilitat de recursos

- Torna a copsar que sembla més un paquet d'objectius específics que d'accions. Caldrà desenvolupar-ho i afegir-hi accions.
- Quant a la primera acció, es podria dir "projectes" enlloc de "productes". Productes és molt mercantilista.
- Cal disposar d'una xarxa d'informació que arribi a tothom, per exemple sobre assumptes de mobilitat.
- Quant a la primera acció, l'obligatorietat i recursos des de l'Administració, està bé, però grinyola el de serveis que arribin als petits municipis a través de la tecnologia. Vol dir això que els municipis petits només podrà arribar-s'hi per la via virtual? Si és així, és injust. L'objectiu és un element més i no pot ser substitutiu.

Eix 1. Àmbit 3: Intergeneracionalitat i edatisme

- Ja no se'n diuen de "casals de gent gran" si no "casals cívics". A Vic fa dos anys que van canviar-nos el nom per tal de mirar de fer-los més inclusius i per fugir d'estereotips o de l'estigmatització.
- A nivell social, el llenguatge i la imatge és importantíssima, per tal de canviar els estigmes. Que tinguem cabells blancs no vol dir que no tinguem cultura, coneixement, o que no servim per moltes coses. Tenim moltes edats: la biològica, cronològica, la mental (habilitats), psicològica (relacions socials) i l'edat funcional

- Cal canviar la governança de les institucions de la Gent Gran: qui decideix en una residència i en d'altres espais similars? Són persones grans? O hi tenen participació i real les persones grans? Hem de ser-hi en els espais de participació i de seguiment i planificació. Això genera consens.
- Hi ha un estigma que diu que quan et jubiles, de l'etapa laboral, ja no serveixes de res. I no és així.
- La mentoria és molt important també. La gent gran que es jubila i que és un pou de ciència pot seguir aportant a les noves generacions.

Eix 1. Àmbit 4: Drets de la Ciutadania i participació social

- Sobre la penúltima acció, si ja incorporem les persones grans en espais de governança no cal que es garanteixi que es donarà una resposta a aquestes persones grans si ja en formen part. Aquesta mesura encaixaria més en el marc de processos participatius concrets.
- Com incentivem l'autoestima? I l'apoderament perquè vagi a millor? Cal canviar les polítiques de participació, estem cansats d'enganxar gomets. Cal més retorn i més participació real.
- Cal promoció de les iniciatives comunitàries i més suports de l'administració.
- El respecte al dret a la dignitat és el més important a treballar i a tenir en compte.
- El transport és molt important: qui no té un museu a prop, qui no té un hospital a prop,...una bona mobilitat és important, i una mala mobilitat suposa un obstacle i sobrecost per determinades persones.

Eix 1. Àmbit 5: Voluntariat

- Les dues primeres les eliminarien completament: no hem de posar el pes de les cures en la família i el voluntariat. Sí, cal fer formació al voluntariat, sí, però que no recaigui feina de professionals amb remuneració en persones voluntàries

- Quan es faci un curs de cuidadors que hi hagi una alternativa per aquelles persones que no hi poden accedir perquè ha d'estar permanentment cuidant a una altra persona.

En el grup on s'han treballat els eixos 2 i 4 sorgeixen els següents comentaris:

Eix 2. Àmbit 8: Solitud no volguda

- Recerca ha de sortir també a l'àmbit de recerca. Són accions transversal. A Manresa s'està fent recerca sobre solitud no volguda.
- Es parla de tema relacional, però no del tema físic. Persones que van en cadira de rodes i no tenen ascensor, per exemple. L'Administració ha de facilitar el sortir de casa. Transport accessible, accessos fàcils, etc...
- Facilitar que la gent tingui mobilitat, i això comença amb l'habitatge.
- Tema de bonificacions per accedir a recursos de la comunitat.
- El municipi s'ha d'adaptar a les necessitats de la ciutadania i no a la inversa.
- El problema serà la propera generació de gent gran, donat que l'actual està fent de coixí.
- El propi territori afavoreix la solitud. Es creen guetos de gent gran, i la gent s'ha de barrejar.
- Gènere i solitud no volguda es marca més. Dones grans cuidadores que s'han desvinculat de tota relació social.
- Col·lectiu persones grans i migrades no tenen vincles, donat que no tenen la xarxa familiar.
- S'està intentant adaptar a les persones als serveis, però hauria de ser al revés: hauríem de connectar el servei a la persona. Persones de 80 anys sense coneixements tecnològics perverteix el sistema.
- No hi ha cap acció on la persona gran sigui la protagonista de cap d'elles.
- No s'obren llocs per conviure i participar-hi per part de la gent gran.
- Els horaris de les sessions on ha de participar la gent gran van en contra dels seus horaris, impeding i dificultant la seva participació.
- Més diàleg i fer que la gent s'ho faci seu i s'ho cregui.

- Pròpia administració: en violència gènere 65 anys i 1 dia l'administració t'envia a una residència, i no permeten anar a un recurs per a dones.

Eix 1. Àmbit 9: Discriminació i maltractament

- Es crea un debat al voltant del document de voluntat anticipades: no pot ser obligatori a tota la població. Es creu una usurpació de drets. S'ha de fer més divulgació i informació sobre això, sense condicionants.
- Posar mirada crítica a les professionals per no negar la realitat amb la que treballen.
- Fem molts protocols diferents i potser s'hauria de mirar si es poden compaginar i unificar mirades i actuacions, com per ara protocol de violència masclista i el protocol de violència a la gent gran.
- No es parla de la violència generada per l'edatisme social en el que hi ha a la nostra societat.
- Jovent d'ara té més respecte a les persones grans.
- Última acció es considera molt important: la formació és primordial. Potenciar estudis de gerontologia i millorar les condicions laborals.
- Empreses destinades a persones grans: 60% públic per controlar millor i millorar condicions
- EAVA Equip Atenció Vellesa de l'Anoia: Equip d'Atenció de la Vellesa Maltractada de l'Anoia. Els mateixos noms discriminen, maltracten i invisibilitzen.

Eix 2. Àmbit 10: Envel·liment, gènere i interculturalitat

- No hi ha espais relacionals interculturals en tots els nivells de vida.
- L'adultesa està invisibilitzada: no es sap d'on surt això. S'hauria de revisar.
- La visió de gènere: Important i primordial, però la visió d'edat queda molt invisibilitzada.
- Ingressos mínims quelcom bàsic i primordial.

- Última acció és massa ampli i s'hauria d'aterrar. Haurien de recuperar i millorar el nombre de professionals a territori. El tema territorial condiona moltíssim.

També es posa en comú diferents punts i reflexions sobre el Pla i el procés de participació general, així com es fan aportacions genèriques sobre altres àmbits o en general sobre les polítiques d'envelliment

- S'expressa que no s'està d'acord amb el procés participatiu. Es considera que 2 hores de sessió per 250 accions no és viable ni real, així com una pèrdua de temps. Es creu que es tracta d'un pla assistencialista i reduccionista, així com molts aspectes que s'han quedat fora com ara les conseqüències nefastes de la Covid-19, i només es considera a la gent gran dependent. Es sent sense possibilitat de participar-hi, i es considera que si han de decidir els tècnics, enginyers i professionals "anirem arreglats". Es considera una pèrdua de temps aquestes dues hores de sessió.
- S'està tractant el pla de manera molt superficial.
- Les bretxa digital és molt gran i no adaptada a la població i als seus coneixements.
- S'hauria de notar la diversitat de territori a tot el document i no es veu reflectit.
- El document parla de joves, adults i vells i no pas de d'adults envellits. La distinció de les diferents etapes de vida.
- També es recull l'opinió que no s'ha triat el moment correcte per fer participar a la ciutadania perquè l'estratègia no està prou madura i avançada, perquè encara no està tancada.
- Trobem que és un espai insuficient el què s'ha donat per debatre i consensuar propostes. També el calendari, ara que és època de vacances, no ha estat el més apropiat.
- També que a nivell de país cal construir una estratègia que plantegi una xarxa a nivell de territori per donar suport al projecte de vida post laboral.
- Hi manca, a la Generalitat, la Conselleria de la Longevitat i de l'envelliment. En el seu dia es va plantejar, com està aquest tema?

- També hi hauria de constar el personal necessari per afrontar totes les polítiques d'envelliment. Cal especificar els professionals que cal a cada àmbit per cada política, i també a l'àmbit territorial.
- Hi ha d'haver una estratègia sobre el voluntariat, i hi ha d'haver una plataforma de suport al respecte. Cal aprofitar el què tenim. Però sense caure en la precarietat en què cau sovint el voluntariat, i de substituir feines que haurien de fer d'altres.
- Cal climatitzar tots els equipaments públics per convertir-los en refugis climàtics.
- L'AMB hi pot haver un volum de solitud no volguda molt més elevada que en àmbits rurals i aïllats.
- La gent gran ens hem de barrejar, no només hem de crear "guetos" i només per persones grans.

Després de la posada en comú i preguntar a les persones assistents si tenen qualsevol dubte o volen comentar quelcom sobre el que s'ha anat comentant en els diferents grups.

Finalment s'explica els passos següents en el procés participatiu. A la plataforma "Participa" de la Generalitat de Catalunya es troba el procés participatiu de l'Estratègia per una Societat Longeva i una Vida Plena, on hi ha un formulari en el qual s'han de prioritzar 3 de les accions de cadascun dels 20 àmbits. També trobaran una opció on es podran realitzar aportacions al document de bases. Es recorda que la data límit és el 30 de setembre.

- **Cloenda i agraïments**

S'agraeix a totes les persones que han assistit i participat a la sessió participativa la seva contribució a tot el procés, i es dona per finalitzada la sessió.

Acta 4a sessió participativa per una Societat Longeva i una Vida Plena

Dia i hora: 18 de juliol de 2024, a les 10h

Lloc: Hotel d'Entitats La Rutlla, Girona

Assistents: 25 persones: Narcís Jureda Daunis, Josep Maria Canaleta, Roser Balló, Miguel Vidrera, Antoni Vidal Ribera, Carme Bosch Amblas, Josep Gabriel Auguet Talleda, Miquel Vila Paradedada, Josep Martínez Andrés, Cristina Costa, Elena Garcia, Sandra Casado Iglesias, Glòria Pla Comas, Montse Costa Ribot, Marta Lloret Burcet, Maria Eugènia Sala Gómez, Dolors Quer, Pili Monreal, Cristina Vallès, Maria Dolores Hernández, Ester Ayala Estrella, Carmina Escardó Carulla, Miquel Visuara Pardos, Manuel Álvarex Garcia, Maria Pilar Farran Ribelles, Jordi Presas Vidal

Dinamitzadors/es: Marc Serra i Núria Rama (Portacabot)

- **Benvinguda i introducció**

Es dona la benvinguda a les persones assistents a la sessió participativa i es fa signar el document d'assistència.

En Francesc Patricio fa una breu introducció al Pacte Nacional per a una Societat Longeva i una Vida Plena. Es posa en context de la situació actual i futura i els reptes que en sorgeixen. També es compta amb la participació de Magda Bes, vicepresidenta del Consell de la Gent Gran.



- **Dinàmica participativa**

En Marc Serra explica com es durà a terme la dinàmica: les persones participants debatran sobre els diferents àmbits que conformen els eixos, prioritzant aquelles que consideren més importants i marcant aquelles com a menys prioritàries. Podran afegir-ne de noves, esmenar les existents, i inclús també desenvolupar-les.

Es remarca que la tasca ha desenvolupar no és prioritzar ni validar les 250 actuacions que es proposen, sinó parlar d'aquelles que considerin oportunes, fer aportacions, crítiques i comentaris conjuntament. És un espai per debatre i compartir, i que ajudarà en el moment de realitzar la posterior prioritització d'actuacions.

Les persones assistents es divideixen segons els eixos que vulguin treballar o en aquells que puguin aportar quelcom o debatre sobre alguns dels àmbits que els conformen. La divisió és la següent: les persones que vulguin treballar els eixos 1 i 3 treballaran amb en Marc Serra, i aquelles persones que vulguin treballar els eixos 2 i 4 treballaran amb la Núria Rama.

Després de dividir-se en dues sales diferenciades, s'inicia la dinàmica que dura una hora aproximadament. Durant aquest temps, els dos grups debaten i comparteixen opinions, així com també es comparteixen situacions que es troben avui dia i com aquestes afecten a tots els cicles de vida i en diferents àrees i serveis.



- **Posada en comú**

Al finalitzar l'hora de treball, totes les persones assistents es troben novament a la sala inicial i es posa en comú els diferents eixos i àmbits que s'han anat treballant.

En el grup que s'han centrat en els eixos 1 i 3 s'ha pogut comentar el següent:

Eix 3. Àmbit 13: projecte de vida

- En aquest àmbit veiem molts punts genèrics
- Hi ha punts no actualitzats, coses que ja es fan, ja hi ha programes de formació i que es porten a terme de fa anys i que funcionen i molt bé
- El primer punt: és molt ambigu perquè depèn de la part interseccional de la persona. Les persones grans no tenen les mateixes motxilla vital ni constàncies vitals. Hi ha qui no té la possibilitat de plantejar-se una bona jubilació
- Hem de ser conscients de la diversitat d'ètnies presents al territori per tal de vetllar per la bona convivència
- Totes aquestes accions han d'acabar sent reals: les hem de veure executades.

Eix 3. Àmbit 14: Model d'atenció i cura

- A què fa referència el nou model d'atenció a la cura?

- És important que es lliguin recursos humans necessàries per abordar les diferents actuacions que aquí es recullen
- Redefinició del copagament i accés universal als serveis socials, a què és refereix? Això com es planteja? Anivellar Salut amb Serveis Socials: recursos, condicions dels professionals, les mirades amb què s'actua, que no tingui aquest estigma la persona usuària de serveis socials i cal una pedagogia transversal al respecte. I inversió!
- No tenim prou professionals en l'àmbit de salut i cures
- Cal un millor tracte als professionals de la geriatria
- Cal un nou model de residència geriàtrica: no cal ampliar residències si no canviar-ne el model, per exemple garantint la intimitat d'habitacions individuals. També, si ets una persona trans, seràs atesa igualment? Promocionar l'autonomia el màxim que es pugui. Que hi hagi àpats amb més proteïnes que del que ara es proporciona. I cal ampliar la formació, més places a les universitats per aquestes professions dedicades al sector. Que els estudiants no se'ns en vagin a l'estranger!
- Quan al canvi de model dels centres: cal revisar com es treballa el control de qualitat, manca reforçar la part emocional i d'atenció
- Cal millorar els salaris de les persones professionals de les cures, sort en tenim de molts serveis voluntaris com Càrites, etc., a banda que moltes persones d'aquestes no estan assegurades.
- Les persones voluntàries no poden substituir els professionals amb feines remunerades de l'àmbit de les cures
- La dona és molt majoritària en aquest sector i qui s'endú la majoria del pes en les feines de cures, la figura de l'home és força inexistent.
- La formació i digital ja existeix a les persones cuidadores, i funciona. Però hi ha un problema: hi ha qui té el certificat a vegades no vol treballar-hi d'acord a les condicions existents. Cal reduir la precarietat.
- Hem de tenir aquelles residències que voldríem
- És important poder envellir en la llengua pròpia, perquè ens trobem amb força casos i també a les residències de persones que es queixen que ni tan sols les entenen en català, perquè ens trobem amb

professionals que han vingut de fora i que no s'adrecen en català o fins i tot no l'entenen

- Cal millorar el tracte a les persones grans per dignificar-les, i no simplement perquè tinguin una edat avançada. No s'han d'infantilitzar caient en l'edatisme. Hi ha molt feina a fer.
- L'acompanyament emocional de les persones cuidadores també ha de sortir, així com les malalties relacionades amb l'envelliment prematur (demències, degeneratives,...) diverses que apareixen en persones menors de 65 i que no hi poden accedir, a una sèrie de recursos, perquè encara no han arribat als 65. Queden amagades.
- Quan algú entra a una residència, que no impliqui una pèrdua de drets: hem de poder envellir tal i com hem viscut
- Cal vetllar per canviar la llei d'estrangeria incidint en aquells punts que poden millorar la contractació de les persones que fan treballs en l'àmbit de les cures. Facilitar a les famílies la contractació d'aquestes persones.

Eix 3. Àmbit 15: Professionals de la cura

- Cal equiparar a nivell salarial i de condicions laborals entre professionals de la cura

En el grup on s'han treballat els eixos 2 i 4 sorgeixen els següents comentaris:

Eix 2. Àmbit 8: Solitud no volguda

- Manca definir cadascuna de les accions. Semblen més aviat objectius que no pas accions.
- Caldria fer un mapa del territori per saber quins són els agents i el perfil i fer una prevenció específica de cadascun dels grups socials i dels perfils que van apareixent, des de diferents àmbits (medicina, infermeria, serveis socials, educadors, monitoratge i dinamització, etc..)
- Fer enllaç de l'Administració amb les persones segons les seves necessitats i perfils
- Millora dels coneixements des de Serveis Socials sobre les necessitats de la població

- Reforçar Serveis Socials i reforçar el lligam entre Serveis Socials i Salut, primària sobretot, i amb el suport d'entitats no-formals. Això s'ha parlat amb els Consellers i queda sota paper.
- 4 de juliol es va fer una reunió Consell de la Gent Gran de l'Alt Empordà per treballar el document. Van fer una sèrie d'ítems (veure Annex).
- Fer més prevenció en tots els àmbits.

Eix 2. Àmbit 11: Dol

- S'ha vist que Associació de Dret de Morir Dignament, consell de l'Alt Empordà i d'altres, es detecta que ja hi ha coses que s'està fent actualment. Es proposa canviar el títol i separar el final de vida i del dol. Importància de tenir un bon final de vida per tenir un bon dol. S'hauria de separar final de vida (persones grans) del suïcidi: són àmbits i temes diferents. Proposta de títol: Final de Vida i el Dol.
- El final de vida s'ha d'anticipar. Catalunya va ser pionera en el doc de voluntats anticipades: s'ha de fomentar el trencar el tabú de la mort amb recursos comunicatius a totes les edats: escoles, instituts, facultats (medicina no ho tracta, infermeria si).
- 2002 aprovat al Parlament. A partir del 8 d'abril es va modificar per fer-ho més senzill. Ara es pot formalitzar per part dels professionals sanitaris (metges/ses, infermer/a).
- No tots els dols no tenen el mateix impacte. Ha d'existir una atenció a la mort.
- Tota la tasca en centres educatius ha d'entrar com a cicle de vida. No entra per qüestió de creences.
- Es preocupa la rapidesa en l'execució de les voluntats vitals: quan triga? És instantani: s'ha de registrar al CatSalut.
- Hauria d'entrar l'eutanàsia a l'àmbit i tractar-ho. Es pot fer rebuig de tractament. Drets de finals de vida
- Cairotenàcia: marxar de la vida. Afegir el cansament vital com a opció de final de vida..

També es posa en comú diferents punts i reflexions sobre el Pla i el procés de participació general:

- No hi ha temps de comentar-ho tot
- Hi ha molta informació, hagués agraït un document més escuet
- Una sola sessió a Girona, per debatre aquesta temàtica amb tantes actuacions i a més a més hi ha molt poca gent gran
- Venim d'una pandèmia que va ser molt dura, de directors de residència que han hagut de plegar per l'afectació que van tenir.
- S'han fet molts plans estratègics d'aquest tipus per al gent gran i no s'executa gairebé res. I no hi veiem partides pressupostàries.
- Tot ha d'anar lligat a un finançament adequat, és important, perquè la dependència cada vegada té més usuàries que en faran ús
- Sobre el voluntariat: necessitem recursos pel voluntariat, la gent voluntària està fent moltes coses i sense recursos. I cada vegada tenim menys portes a picar. Hi ha figures que haurien de ser professionals i les estem suplint amb el voluntariat
- Això que hem fet avui no és participació, i ara se'ns deriva a una participació digital en una pàgina web quan molts municipis petits i en l'àmbit rural no hi ha accés a internet.
- S'haurien de proporcionar canvis en consells comarcals, ajuntaments, etc. per caminar quant al benestar de les persones grans. Totes s'hi ha d'implicar.
- No es parla de que passa quan un es fa gran. Ens trobem amb la primera generació que comença a lluitar pels seus drets.
- El primer que hi hauria d'haver és un reforç el que s'està fent ara mateix: reforçar Serveis Socials i reforçar el lligam entre Serveis Socials i Salut, primària sobretot.
- El treball que s'està fent es va fer al 8è congrés al 2019 i a l'enquesta del 2021. Cal posar diners en les prioritats que es tenen i que es van detectar fa 5 anys, i així solucionar-les. Un programa d'execució i posar pressupost per resoldre les problemàtiques i necessitats que ja es van detectar i no s'han solucionat en tot aquest temps.
- Es fa una valoració positiva però és un primer document que marca ruta. Molts àmbits i eixos però moltes accions. El document hauria de

ser molt més curt. És complex estudiar-lo i hi ha accions que coincideixen i es repeteixen. El document és de creació d'idees i no és operatiu. En el plantejament de les accions es troben a faltar altres veus i altres agents (economia, salut, educació, cultura, etc...). Es considera no posar exemples en les accions. Es pregunta on queda l'Administració en aquest document? Pot ser un bon document obert però que sustenti un futur document operatiu.

- S'està posant la banya en una Direcció General de la Gent Gran amb pressupost.
- Investigació sobre les problemàtiques de la província de Girona: la població de gent gran i sobre la solitud i com volem arribar en aquesta etapa i com acabar finalment la vida. Com auxiliar a les persones que es troben soles o aïllades. Quina xarxa d'acompanyament hi ha per no perdre autonomia? S'hauria de reforçar-ho i posar atenció a les associacions que hi treballen i acompanyen per prevenir i reduir l'aïllament. Promoció i difusió i coneixement dels drets. Es importar arribar i com s'arriba a la vellesa. Per poder assolir-ho es necessari el suport de l'Administració.
- Mirar que s'està fent, com funciona i aplicar-les a territori.
- La idea de prioritzar és molt important i prioritària. Cal tenir una idea general de prioritzar, a part d'un pressupost real i factible.
- És bàsic tenir un Pacte Nacional.

Després de la posada en comú i preguntar a les persones assistents si tenen qualsevol dubte o volen comentar quelcom sobre el que s'ha anat comentant en els diferents grups.

Cristina Vallès, presidenta de la DMD (Dret a Morir Dignament) de Catalunya, ens comparteix un document que han treballat des de l'associació respecte el document de bases. També Maria Eugènia Sala, del Consell de la Gent Gran de l'Alt Empordà ens comparteix el document que han treballat des del Consell. Dolors Quer, secretària de l'Associació Intercomarcal de Consells de la Gent Gran de la Vegueria de Girona ens comparteix les diferents aportacions

que han fet i treballat des de l'Associació. Tots aquests documents es poden trobar a l'apartat d'annexos.

Finalment s'explica els passos següents en el procés participatiu. A la plataforma "Participa" de la Generalitat de Catalunya es troba el procés participatiu de l'Estratègia per una Societat Longeva i una Vida Plena, on hi ha un formulari en el qual s'han de prioritzar 3 de les accions de cadascun dels 20 àmbits. També trobaran una opció on es podran realitzar aportacions al document de bases. Es recorda que la data límit és el 30 de setembre.

- **Cloenda i agraïments**

S'agraeix a totes les persones que han assistit i participat a la sessió participativa la seva contribució a tot el procés, i es dona per finalitzada la sessió.

Acta 5a sessió participativa per una Societat Longeva i una Vida Plena

Dia i hora: 23 de juliol de 2024, a les 10h

Lloc: Departament de Drets Socials a Barcelona

Assistents: 30 persones: Carlos Chafer Castilla, Pedro Tomás Fernández Buendía, Carme Vega Monteagudo, Jesús Pérez Clausell, Josep Masip, Magda Bes, Carmen González, Mónica Chaves, Tamara Valverde Martínez, Carme Busquets, Jose Manuel Ocaña López, Raül Vila Heras, Anna Oliva, Ramón Pla Marco, Glòria Cantarell, Ana Maria Domingo, Assumpta Lecha Millet, Josep Mota Ollé, José González Mora, José Maria Gordillo Garcia, Romina Borges Llordés, José Maria Nieto Tomás, Estela Rodríguez López, Matilde Vera, Frederic Piqué, Bàrbara Mitats Carmona, Pedro Ruiz Millán, Oscar Alomar, Lucas Juan Matillo, Eduard Bidasoa Pérez

Dinamitzadors/es: Marc Serra i Núria Rama (Portacabot)

- **Benvinguda i introducció**

Es dona la benvinguda a les persones assistents a la sessió participativa i es fa signar el document d'assistència.

En Francesc Patricio fa una breu introducció al Pacte Nacional per a una Societat Longeva i una Vida Plena. Es posa en context de la situació actual i futura i els reptes que en sorgeixen. També es compta amb la participació de Magda Bes, vicepresidenta del Consell de la Gent Gran.



- **Dinàmica participativa**

En Marc Serra explica com es durà a terme la dinàmica: les persones participants debatran sobre els diferents àmbits que conformen els eixos, prioritzant aquelles que consideren més importants i marcant aquelles com a menys prioritàries. Podran afegir-ne de noves, esmenar les existents, i inclús també desenvolupar-les.

Es remarca que la tasca ha desenvolupar no és prioritzar ni validar les 250 actuacions que es proposen, sinó parlar d'aquelles que considerin oportunes, fer aportacions, crítiques i comentaris conjuntament. És un espai per debatre i compartir, i que ajudarà en el moment de realitzar la posterior prioritització d'actuacions.

Les persones assistents es divideixen segons els eixos que vulguin treballar o en aquells que puguin aportar quelcom o debatre sobre alguns dels àmbits que els conformen. La divisió és la següent: les persones que vulguin treballar els eixos 1 i 2 treballaran amb en Marc Serra, i aquelles persones que vulguin treballar els eixos 3 i 4 treballaran amb la Núria Rama.



Després de dividir-se en dues sales diferenciades, s'inicia la dinàmica que dura una hora aproximadament. Durant aquest temps, els dos grups debaten i comparteixen opinions, així com també es comparteixen situacions que es troben avui dia i com aquestes afecten a tots els cicles de vida i en diferents àrees i serveis. Per fer les seves aportacions, les aniran apuntant en papers post-it i posant-ho als paperògrafs de les parets per poder compartir-ho amb la resta del grup, i poder anar recollint totes les opinions i aportacions.

- **Posada en comú**

Al finalitzar l'hora de treball, totes les persones assistents es troben novament a la sala inicial i es posa en comú els diferents eixos i àmbits que s'han anat treballant.

En el grup que s'han centrat en els eixos 1 i 2 s'ha pogut comentar el següent:

Eix 1. Àmbit 1: Valors de la societat actual

- Es detecta una mancança de valors a la societat actual i una manera de revertir la situació seria crear una assignatura o tallers sobre l'envelliment i els cicles de vida a l'escola.
- Cal fer un canvi de discurs social vers l'envelliment, donat que està carregat d'estigmes.
- Cal desenvolupar programes i projectes d'adaptació a l'envelliment.
- Es necessari conscienciar sobre l'envelliment i les diferents etapes vitals. L'envelliment no es present als mitjans de comunicació, i es sol presentar com quelcom negatiu.

Eix 1. Àmbit 2: Equitat i disponibilitat de recursos

- Cal construir més residències públiques i revertir les públiques amb gestió privada. Es comenta que no s'entén com pot ser que fa tants anys que no es construeixen residències, i que tampoc s'evoluciona cap a gestions públiques. Tampoc parla el document de construir-ne.

Eix 1. Àmbit 3: Intergeneracionalitat i edatisme

- Cal promocionar visites de les escoles a les residències i casals de gent gran.
- Cal potenciar la cooperació intergeneracional en tots els àmbits.
- S'ha de poder explorar el model de psicogerantologia crítica per treballar l'edatisme
- Calen programes de sensibilització a la societat per desterrar l'edatisme. Hem de lluitar contra la idea que “la societat és de la joventut”.
- S'ha de promocionar l'aparició i presència de persones grans als mitjans de comunicació.

Eix 1. Àmbit 4: Drets de la Ciutadania i participació social

- Cal repensar els espais de governança perquè siguin realment representatius, efectius i transformadors, potenciant així la participació real.
- Participar no significa opinar. S'ha de partir d'un model comunitari que empoderi i doni eines per poder partir d'allò col·lectiu i construir de forma compartida.
- Cal més informació que arribi realment a la ciutadania sobre els seus drets.
- S'ha de potenciar els serveis per atendre a les persones grans que es troben en situacions d'urgència social.
- Cal que tinguin veu i vot decisoris els Consells de la Gent Gran a tot el territori de Catalunya.

Eix 1. Àmbit 5: Voluntariat

- S'ha d'estudiar la possibilitat de treballar amb persones properes a la jubilació sobre les possibles activitats de voluntariat, a través de sessions informatives i xerrades.

Eix 1. Àmbit 6: Entorns amigables i accessibles

- Cal que l'urbanisme sigui amigable amb les persones grans i amb la resta de la ciutadania, i s'han d'elaborar plans nous.
- S'ha de potenciar la inversió i la promoció de les "Ciutats Amigues de la Gent Gran"

Eix 1. Àmbit 7: Habitatge

- Cal revisar la redacció d'algunes de les actuacions, donat que poden generar una mala interpretació, així com manca coherència en el text.
- S'ha de revisar el preàmbul de l'àmbit 7, ja que es contradictori amb l'objectiu i contradiu la voluntat de viure a casa.
- S'ha de donar suport a les cooperatives existents establint un marc legal, règim d'ajuts, mecanismes de promoció, etc.
- El model de cohabitatge presenta molts avantatges i caldria afavorir-lo urgentment complint les incerteses legals i d'atenció.
- Es necessària la construcció d'edificis adaptats i amb serveis per a persones grans per evitar la institucionalització.
- S'han de potenciar les ajudes al lloguer.

Eix 2. Àmbit 8: Solitud no volguda

- Es necessari més suport emocional i acompanyament a entitats, ONG i associacions que treballen contra la solitud no volguda.
- Cal potenciar accions per la estimulació del cohabitatge sènior. Això pot resoldre els problemes de la solitud no volguda i promoure l'envelliment actiu.
- S'ha de tenir en compte tots els projectes existents sobre la solitud no volguda, valorar-los i refer-los.

Eix 2. Àmbit 9: Discriminació i maltractament

- S'ha de crear una campanya de bones pràctiques per a combatre l'edatisme.
- S'han de potenciar l'educació i la formació en base a unes bones pràctiques.

- Utilitzar projectes tipus radar o similars per detectar casos o situacions de maltractament, creant xarxes d'informació.

Eix 2. Àmbit 10: Envel·liment, gènere i interculturalitat

- Hi ha moltes barreres entre les persones, i aquestes augmenten quan hi ha una discapacitat. S'ha de treballar en aquesta línia.

Eix 2. Àmbit 11: Dol

- Es proposa separar el dol del final de la vida.
- Manca informació sobre les voluntats anticipades i sobre els drets al final de la vida.
- Cal més prevenció i sensibilització vers el suïcidi. Hauria de ser una acció a banda de la normalització de la mort.
- Cal promocionar el document de voluntats anticipades (DVA) amb suport a les persones grans per fer-ho de manera lliure i meditada.

Eix 2. Àmbit 12: Jubilació i economia platejada

- No s'han de promocionar plans privat de jubilació.
- Cal potenciar accions per la estimulació del cohabitatge sènior. Això pot resoldre els problemes de la solitud no volguda i promoure l'envelliment actiu.

En el grup on s'han treballat els eixos 3 i 4 sorgeixen els següents comentaris:

Eix 3. Àmbit 13: Projecte de vida

- Cal facilitar els projectes de vida i prendre les mesures per poder-les fer realitat.
- Es veuen molt rellevants les actuacions 1 i 3 de sensibilització i educació a la ciutadania, i la formació a les i els professionals sobre els projectes de vida.

Eix 3. Àmbit 14: Model d'atenció i cures

- Falten més equips professionals. S'han de millorar les ràtios per no saturar els CAP.

- El copagament ha de ser compatible amb l'accés universal als serveis socials.
- Calen més campanyes contra el maltractament.
- Falta atenció integral a les dones.
- S'ha de potenciar els respirs per a persones cuidades.
- S'ha de poder prioritzar l'atenció domiciliària donat que moltes persones volen poder escollir envellir a casa seva.
- S'ha de consolidar el model d'atenció centrat a les persones.
- Cal fer un abordatge dels determinants socials de salut des d'una perspectiva interseccional.

Eix 3. Àmbit 15: Professionals de la cura:

- Cal millorar la coordinació entre els serveis socials i els serveis sanitaris.
- Cal cuidar als cuidadors, incentivant els grups de suport amb psicòlegs.
- Cal formació en cures i autocora per professionals.

Eix 3. Àmbit 16: Integració social i sanitària:

- S'ha de crear un nou model de residències i promoure els habitatges col·laboratius.
- Cal fomentar els serveis de salut comunitaris incloent-hi la figura de la fisioteràpia.
- Cal una redistribució dels diners des de l'hospital general a l'atenció intermèdia i la comunitària.
- Cal més formació i informació sobre el nou model d'atenció integral social i sanitària.
- S'ha de fer més prevenció que no pas reacció.

Eix 3. Àmbit 17: Envel·liment actiu i cura comunitària:

- Cal més sensibilització a la ciutadania i menys prescripció de medicaments i fàrmacs.
- S'han de potenciar accions per promoure l'empoderament, el suport mutu i el benestar emocional.

Eix 4. Àmbit 18: Innovació i bones pràctiques:

- S'ha de poder impulsar bones pràctiques en l'atenció integrada, sobretot en l'atenció comunitària (AP, CSMA, CAS...)
- S'ha de tenir en compte el canvi climàtic i les seves afectacions: adaptacions als domicilis, quins fenòmens tenen més afectació a dones o a homes, etc...
- S'ha d'incorporar la perspectiva de gènere i d'edat a les bones pràctiques.

Eix 4. Àmbit 20: Tecnologia i bretxa digital

- Per treballar en xarxa s'ha d'invertir en les entitats, i s'ha de potenciar el treball coordinat entre serveis socials i serveis sanitaris
- S'ha de poder garantir l'accés a internet i a la maquinària adequada per als usos digitals.
- Cal poder fer detecció real de necessitats a través de les TIC, millorar l'accessibilitat i fer més formació i implantar-la en tots els àmbits.
- A vegades la tecnologia és una limitació per als professionals, creant més barreres entre ells i les persones usuàries. Hi ha d'haver la possibilitat de realitzar gestions personals per reduir els efectes de la bretxa digital.
- Abans d'implementar els processos digitals, cal fer un testeig previ amb la gent gran com a usuària.

També es posa en comú diferents punts i reflexions sobre el Pla i el procés de participació general, així com es fan aportacions genèriques sobre altres àmbits o en general sobre les polítiques d'envelliment

- S'expressa que no s'està d'acord amb el procés participatiu. Es considera que 2 hores de sessió per 250 accions no és viable ni real, així com una pèrdua de temps. Es creu que es tracta d'un pla assistencialista i reduccionista, així com molts aspectes que s'han quedat fora com ara les conseqüències nefastes de la Covid-19, i només es considera a la gent gran dependent. Es sent sense possibilitat de participar-hi, i es considera que si han de decidir els tècnics, enginyers

i professionals “anirem arreglats”. Es considera una pèrdua de temps aquestes dues hores de sessió.

- S'està tractant el pla de manera molt superficial.
- Les bretxa digital és molt gran i no adaptada a la població i als seus coneixements.
- S'hauria de notar la diversitat de territori a tot el document i no es veu reflectit.
- El document parla de joves, adults i vells i no pas de d'adults envellits. La distinció de les diferents etapes de vida.
- També es recull l'opinió que no s'ha triat el moment correcte per fer participar a la ciutadania perquè l'estratègia no està prou madura i avançada, perquè encara no està tancada.
- Trobem que és un espai insuficient el què s'ha donat per debatre i consensuar propostes. També el calendari, ara que és època de vacances, no ha estat el més apropiat.
- També que a nivell de país cal construir una estratègia que plantegi una xarxa a nivell de territori per donar suport al projecte de vida post laboral.
- Hi manca, a la Generalitat, la Conselleria de la Longevitat i de l'envelliment. En el seu dia es va plantejar, com està aquest tema?
- També hi hauria de constar el personal necessari per afrontar totes les polítiques d'envelliment. Cal especificar els professionals que cal a cada àmbit per cada política, i també a l'àmbit territorial.
- Hi ha d'haver una estratègia sobre el voluntariat, i hi ha d'haver una plataforma de suport al respecte. Cal aprofitar el què tenim. Però sense caure en la precarietat en què cau sovint el voluntariat, i de substituir feines que haurien de fer d'altres.
- Cal climatitzar tots els equipaments públics per convertir-los en refugis climàtics.
- L'AMB hi pot haver un volum de solitud no volguda molt més elevada que en àmbits rurals i aïllats.
- La gent gran ens hem de barrejar, no només hem de crear “guetos” i només per persones grans.

Després de la posada en comú i preguntar a les persones assistents si tenen qualsevol dubte o volen comentar quelcom sobre el que s'ha anat comentant en els diferents grups.

Finalment s'explica els passos següents en el procés participatiu. A la plataforma "Participa" de la Generalitat de Catalunya es troba el procés participatiu de l'Estratègia per una Societat Longeva i una Vida Plena, on hi ha un formulari en el qual s'han de prioritzar 3 de les accions de cadascun dels 20 àmbits. També trobaran una opció on es podran realitzar aportacions al document de bases. Es recorda que la data límit és el 30 de setembre.

- **Cloenda i agraïments**

S'agraeix a totes les persones que han assistit i participat a la sessió participativa la seva contribució a tot el procés, i es dona per finalitzada la sessió.

Acta 6a sessió participativa per una Societat Longeva i una Vida Plena

Dia i hora: 17 de setembre de 2024, a les 10h

Lloc: Casal Cívic i Comunitari de Tortosa

Assistents: 35 persones: Àlex Daudén Zamora, Àngels Barberà Lluís, Anna Jove González, Anna Bemejo, Anna Maria Rel Puyo, Cinta Colome, Cinta Panisello Chavarria, Cinta Solé Bayerri, Elisabet Poy Franca, Francesc Riba Porquet, Glòria Gisbert Gil, Herminia Bo Tomàs, Janira Riba Ruiz, Joan Ramon Ferrús Terré, Joaquim Amaré Morales, Maite Niñerola Vicente, Manel Ferre Montañes, Maria de la O Domínguez López, Marimar Roca, Maria Teresa Ruiz Rodríguez, Mina Valls Celma, Mireia Adell Lleixà, Míriam Martí Cardona, Miryam Latorre Carrascoso, Montse Añó i Altés, Montse Rodríguez Arasa, Montse Gironès Andreu, Romina Llambrich Barberà, Rosa Pino Calanda, Rosa Membrado Blas, Samir Bouchaqor El Attabi, Sarai Muria Martí, Roser Gargia Royo, Adela Garcia Royo, Laura Piñana Mas

Dinamitzadors/es: Marc Serra i Núria Rama (Portacabot)

- **Benvinguda i introducció**

Es dona la benvinguda a les persones assistents a la sessió participativa i es fa signar el document d'assistència.

En Francesc Patricio fa una breu introducció al Pacte Nacional per a una Societat Longeva i una Vida Plena. Es posa en context de la situació actual i futura i els reptes que en sorgeixen.

- **Dinàmica participativa**

En Marc Serra explica com es durà a terme la dinàmica: les persones participants debatran sobre els diferents àmbits que conformen els eixos, prioritzant aquelles que consideren més importants i marcant aquelles com a

menys prioritàries. Podran afegir-ne de noves, esmenar les existents, i inclús també desenvolupar-les.

Es remarca que la tasca ha fer no és prioritzar ni validar les 250 actuacions que es proposen, sinó parlar d'aquelles que considerin oportunes, fer aportacions, crítiques i comentaris conjuntament. És un espai per debatre i compartir, i que ajudarà en el moment de realitzar la posterior prioritització d'actuacions.

Les persones assistents es divideixen segons els eixos que vulguin treballar o en aquells que puguin aportar quelcom o debatre sobre alguns dels àmbits que els conformen. La divisió és la següent: les persones que vulguin treballar els eixos 1 i 3 treballaran amb en Marc Serra, i aquelles persones que vulguin treballar els eixos 2 i 4 treballaran amb la Núria Rama.

Després de dividir-se en dues sales diferenciades, s'inicia la dinàmica que dura una hora aproximadament. Durant aquest temps, els dos grups debaten i comparteixen opinions, així com també es comparteixen situacions que es troben avui dia i com aquestes afecten a tots els cicles de vida i en diferents àrees i serveis.

- **Posada en comú**

Al finalitzar l'hora de treball, totes les persones assistents es troben novament a la sala inicial i es posa en comú els diferents eixos i àmbits que s'han anat treballant.

En el grup que s'han centrat en els eixos 1 i 3 s'ha pogut comentar el següent:

Eix 3. Àmbit 13: projecte de vida

- Manca de formació del personal de residències, i s'afirma que haurien de tenir com a mínim una formació professional. Però hi ha qui comenta que sí que calen títols però manquen persones que vulguin treballar a residència i per això han entrat persones que s'estan formant.
- No es paga prou al personal de residències?

- A banda de més formació cal més sensibilització del personal. Cal avançar en la sensibilització però també en la millora del tracte
- Cal millor finançament al sector residències
- També s'apunta que el projecte de vida va més enllà de millorar les residències. Va de preguntar-se si vols viure en una residència o de si vol fer-ho a casa

Eix 3. Àmbit 14: model d'atenció i cura

- El fonament és la dignificació dels professionals però sobretot l'atenció a la persona atesa
- Cal parlar de la qualitat i l'equitat, i hem de sotmetre-ho a debat a nivell de país. Podem garantir un servei d'atenció domiciliària amb 6 unitats a Terres de l'Ebre, quan som 180.000 persones? El cost és molt elevat. La qualitat és la que hauria de ser? I si centralitzem la gestió per millorar l'equitat i l'eficiència?
- Molt d'acord amb la proposta que alguns dels serveis socials haurien de ser d'obligat compliment pels ens locals. Per exemple, el transport adaptat. Hi ha trajectes de persones que ho necessiten que duren molt perquè fan moltes parades. També els àpats a domicili, s'haurien d'ampliar.
- Sobre els menors de 65 anys que tenen problemes de salut mental, és molt important que s'ampliï la seva visibilització i recursos. Hi ha un "gap" de gent, menors de 65 anys, que tenen problemes similars als del col·lectiu de més de 65 anys.
- Molt important la promoció de la formació en gerontologia i geriatria. Hauria de ser transversal, més enllà de les persones que estrictament treballen amb persones grans.
- Cal millorar l'equip de servei mèdic a les residències

Eix 3. Àmbit 15: professionals de la cura

- El més important d'aquest àmbit és la visió entre iguals dins els professionals del sector. Hi ha bretxa d'igualtat de condicions entre els professionals de la salut i els professionals socials. Cal una mirada d'igualtat i de respecte mutu. Una infermera d'un CAP i una infermera

i altres professionals d'una residència i de serveis socials s'han de poder parlar i tractar d'igual a igual. Hi ha molt de consens en aquest punt.

- Cal una equiparació de salaris i la formació dels àmbits social i de la salut però també entre gèneres. Associem massa “infermeres” i “metges” (homes). Important el reconeixement des d'una mirada igualitària, amb una formació amb visió feminista, amb llenguatge amb perspectiva de gènere. Cal abandonar els estereotips de gènere.
- Potser caldrien tallers de sensibilització perquè hi hagi persones que puguin preguntar-se fins a quin punt és real allò que molta gent pensa i reivindica sobre la igualtat de gènere en el sector quant a les cures a les persones grans (dones cuidadores majoritàries) i la relació que s'estableix en la pràctica, si s'intenta igualar i si es fan accions en aquesta direcció.
- Promoció de la formació en els homes perquè també es dediquin al sector de les cures, que majoritàriament ha estat adreçada o vinculada a les dones.
- El sector residència no es fa atractiu, les condicions han de millorar, perquè precisament en els propers anys caldran més professionals.

En el grup on s'han treballat els eixos 2 i 4 sorgeixen els següents comentaris:

Eix 2. Àmbit 8: Solitud no volguda

- Millora del servei de transport públic, sobretot la xarxa de transport i que aquest sigui adaptat, que connecti amb els serveis on es fan activitats i serveis destinades a les persones grans
- Tenir en compte les situacions d'aïllament, que provoquen aquesta solitud no volguda.
- Analitzar i veure les diferents causes que provoquen aïllament i solitud no volguda.
- Aïllament: s'està fent moltes accions i s'està enfocant en la solitud, però no s'està enfocant ni posant el punt de mira en l'aïllament ni les causes que ho provoquen. És un factor que s'ha de treballar més.
- Hi ha molta gent no sap utilitzar els recursos digitals, desconeixement, o por a una eina nova o desconeguda.

- S'ha d'adaptar els recursos i mitjans digitals a les capacitats de les persones grans.
- A nivell preventiu: detectar és important però si no tenim un protocol dinàmic per detectar solitud actualitzat. També s'hauria de poder mirar d'ajuntar protocols i àmbits, i crear una xarxa de treball conjunta.

Eix 2. Àmbit 9: Discriminació i maltractament

- La pròpia gent empoderar-la i treballar l'actitud pròpia cap el seu propi envelliment. Nosaltres podem treballar en xarxa, fer investigació, crear protocols, etc... La gent gran pot tenir una actitud més proactiva, i ser conscient dels tipus de maltractament que hi ha i com s'exerceix i així poder identificar quins signes de maltractament pot patir.
- Veure tots els tipus de maltractament i fer formació sobre això.
- L'edatisme: discriminació per edat. Falta parlar d'autoedatisme. És té un imaginari heterogeni del envelliment.
- Tenir consciència de les malalties degeneratives, com ara la pèrdua de memòria i com ser conscient d'aquest moment i del entorn com adonar-se, i falta millora dels serveis socials i no només sanitaris
- S'ha d'incorporar la visió de dones, i sobretot dones cuidadores, i la major part de la població envellida son dones.
- Més ajuda i recursos a malalts psiquiàtrics.

Eix 2. Àmbit 10: Envelliment, gènere i interculturalitat

- En l'àmbit de la interculturalitat, es troba a faltar servei de traducció i interpretació en les llengües majoritàries.
- S'ha d'incorporar la visió de dones, i sobretot dones cuidadores, i la major part de la població envellida son dones.
- El factor econòmic és clau, sobretot en dones viudes que no han cotitzat mai tot hi haver treballat tota la vida.

Eix 2. Àmbit 11: Dol

- Formació especialitzada en la mort en les etapes educatives
- Morir dignament. El testament vital s'està començant a promocionar i informar, però és un recurs molt desconegut a dia d'avui.

- L'acompanyament a les famílies que intenten aferrar molt a les persones que estan apunt de morir. S'ha d'acompanyar al pre-dol per poder acceptar i poder morir d'una manera digna i escollida. Incorporar la figura del psicòleg per evitar el dol patològic.
- Conscienciar en la donació d'òrgans.

Àmbit 12: jubilació i economia platejada

- Fer xerrades per promocionar la jubilació activa, però acompanyada d'accions a totes les poblacions per fer-les possibles.
- Una jubilació flexible: no tothom envelleix igual, i s'hauria de tenir en compte la diversitat per ajustar l'edat de jubilació o ajustar les jornades laborals o les tasques a dur a terme (algunes persones s'haurien de jubilar als 59 i d'altres podrien seguir treballar als 67...)
- La sensibilització a tots els nivells

Després de la posada en comú i preguntar a les persones assistents si tenen qualsevol dubte o volen comentar quelcom sobre el que s'ha anat comentant en els diferents grups.

Finalment s'explica els passos següents en el procés participatiu. A la plataforma "Participa" de la Generalitat de Catalunya es troba el procés participatiu de l'Estratègia per una Societat Longeva i una Vida Plena, on hi ha un formulari en el qual s'han de prioritzar 3 de les accions de cadascun dels 20 àmbits. També trobaran una opció on es podran realitzar aportacions al document de bases. Es recorda que la data límit és el 30 de setembre.

- **Cloenda i agraïments**

S'agraeix a totes les persones que han assistit i participat a la sessió participativa la seva contribució a tot el procés, i es dona per finalitzada la sessió.

Acta 7a sessió participativa per una Societat Longeva i una Vida Plena

Dia i hora: 19 de setembre de 2024, a les 10h

Lloc: Casal Cívic i Comunitari de Vilafranca del Penedès

Assistents: 20 persones : Amparo Sisternas Soler, Antonio León Fernández, Antonio Ramos Rosas, Christian Jousseume Delephine, Conchi Revellez Gómez, Joan Sancho Ribelles, Luis Lázaro Gordo, Miguel Cañero Pintor, Miguel Gómez, Montserrat Casacuberta Andreu, Núria Bosch Viñas, Salvador Jiménez Zamora, Maria Josep Lugo Forné, Dolors Chacón Molina, Josep Catarrés Torres, Maria Asunción López Olivella, Marga Martí Casanova, Roser Castellví Brugot, Cristina Poch Calisteo, Maria Rosa Fuentes, Magda Bes.

Dinamitzadors/es: Marc Serra i Núria Rama (Portacabot)

- **Benvinguda i introducció**

Es dona la benvinguda a les persones assistents a la sessió participativa i es fa signar el document d'assistència.



En Francesc Patricio fa una breu introducció al Pacte Nacional per a una Societat Longeva i una Vida Plena. Es posa en context de la situació actual i futura i els reptes que en sorgeixen.

- **Dinàmica participativa**

En Marc Serra explica com es durà a terme la dinàmica: les persones participants debatran sobre els diferents àmbits que conformen els eixos, prioritzant aquelles que consideren més importants i marcant aquelles com a menys prioritàries. Podran afegir-ne de noves, esmenar les existents, i inclús també desenvolupar-les. Es remarca que la tasca ha fer no és prioritzar ni validar les 250 actuacions que es proposen, sinó parlar d'aquelles que considerin oportunes, fer aportacions, crítiques i comentaris conjuntament. És un espai per debatre i compartir, i que ajudarà en el moment de realitzar la posterior prioritització d'actuacions.

Les persones assistents es divideixen segons els eixos que vulguin treballar o en aquells que puguin aportar quelcom o debatre sobre alguns dels àmbits que els conformen. La divisió és la següent: les persones que vulguin treballar els eixos 1 i 3 treballaran amb en Marc Serra, i aquelles persones que vulguin treballar els eixos 2 i 4 treballaran amb la Núria Rama.

Després de dividir-se en dues sales diferenciades, s'inicia la dinàmica que dura una hora aproximadament. Durant aquest temps, els dos grups debaten i comparteixen opinions, així com també es comparteixen situacions que es troben avui dia i com aquestes afecten a tots els cicles de vida i en diferents àrees i serveis.

- **Posada en comú**

Al finalitzar l'hora de treball, totes les persones assistents es troben novament a la sala inicial i es posa en comú els diferents eixos i àmbits que s'han anat treballant.

En el grup que s'han centrat en els eixos 1 i 3 s'ha pogut comentar el següent:

Eix 1. Àmbit 1: Valors de la societat actual

- Afegir una acció d'integració de persones nouvingudes, sobretot en municipis petits entorn a fer aprendre la llengua catalana i quant a les tradicions i costums de casa nostra

- Que l'assignatura que es proposa sobre l'envelliment que sigui necessària per passar curs amb un sistema d'avaluació clar i com la resta de matèria
- Són importants les accions intergeneracionals, perquè molta població nouvinguda és força jove i venen amb altres valors diferents dels nostres
- Els programes intergeneracionals són molt importants, sí, i per treballar a les escoles
- La visibilització de la diversitat d'envelliments és molt útil, i s'ha de seguir fent
- La planificació de l'envelliment també el veiem molt important

Eix 1. Àmbit 2: Equitat i disponibilitat de recursos

- Ens cal maximitzar recursos i ponderar bé on destinem diferents recursos per diferents accions, i en funció de la disponibilitat de recursos en funció de les ciutats i municipis i la quantitat de població
- Es comenta que cal millorar l'accessibilitat a determinats locals comercials que estan plens de barreres arquitectòniques per les persones amb la mobilitat reduïda, i també a la via pública. I no només millorar si no fer complicar la normativa vigent quant a l'accessibilitat

Eix 1. Àmbit 3: Intergeneracionalitat i edatisme

- Des de l'escola s'ha d'educar però la diversitat de valors que hi ha entre les diferents famílies no ajudarà en alguns casos a transmetre allò que volem transmetre des de les escoles. Cal fer veure a totes les famílies que el respecte ha de ser un valor fonamental.
- A les escoles cal transmetre uns valors més d'engranatge quant a la importància de la gent gran, per posar en valor el respecte a la gent gran.
- També cal fer entendre el missatge que els pares han de ser pares i fer la figura de pares. No són amics, i si els infants volen transmetre les seves necessitats als amics, ja ho faran, però els pares han de fer de pares i jugar el seu rol.

- Seria interessant fer obligatòries les activitats intergeneracionals, per fer trobar els casals d'avis o residències amb escoles bressols o altres centres educatius
- Sobre la formació especialitzada, cal estar ben format però també cal que s'actui amb empatia. No pot ser, per exemple, que anem al metge i ens atenguin molt professionalment quant al tema mèdic però si després no ens atenen amb cura i tacte, això és molt greu.
- Cal ajudar a les persones que se senten soles, perquè sovint no saben on anar o com fer ús dels recursos al seu abast. Una solució pot ser escoltar aquestes persones i detectar aquest disfuncions o barreres

Eix 1. Àmbit 4: Drets de la ciutadania i participació social

- Es proposa la millora del transport i la mobilitat per poder anar a votar a les persones que tenen més dificultat. Podem anar a buscar les persones grans a casa seva perquè puguin emetre el seu vot, participar,...?
- Facilitació de diferents tràmits administratius i burocràtics que ja s'han derivat únicament per internet, per aquelles persones que no dominen les tècniques informàtiques. Promocionar més, així, els cursos d'informàtica per les persones grans. Mantenir els procediments per fer tràmits també offline a banda dels online.
- Fer que els ajuntaments difonguin entre la ciutadania les entitats de gent gran perquè aquest col·lectiu sàpiga a quines entitats pot entrar a col·laborar o a formar part. Una proposta pot ser fer i difondre guies amb llistats d'entitats presents als municipis.

Eix 1. Àmbit 5: Voluntariat

- El voluntariat ajuda molt a la gent gran i és important promoure'l
- Quant a la planificació de la vellesa i de la jubilació podem fer una distribució de tasques, ja que hi ha diferents franges d'edat i ben diferents: no és el mateix la franja de les persones que tenen 60 anys que la franja dels 80, per exemple, i 90's
- En relació a l'últim punt, estaria bé fer xerrades a les empreses per les persones properes a la jubilació per fer-los entendre que hi ha vida després de la feina perquè no els preocupi què faran un cop es jubilin.

Es podria informar sobre el voluntariat a poder fer, les entitats en les quals participar,...

- La sensibilització per a una societat més cuidadora, és a dir el punt 1, serà molt difícil, per l'individualisme que és molt present a la nostra societat
- Els ajuntaments faciliten prou l'accés a les entitats que practiquen el voluntariat de les persones que volen ser voluntàries? Es difon prou? S'explica bé a les persones interessades sobre com i on pot fer-se voluntariat? Cal un contacte més directe entre les persones que volen ser voluntàries i les entitats que necessiten aquestes persones

Eix 1. Àmbit 6: Entorns amigables i accessibles

- Quant al punt 3, que parla de la sensibilització, la formació i la divulgació al voltant dels nous models de ciutat, també es comenta que s'incloguin els pobles petits, més enllà de les ciutats. Per tant, parlaríem de ciutat i territori.
- Quant a les propostes de disseny de plans d'accessibilitat, d'entorns arquitectònics o d'entorns a què fan referència diferents punts, caldria incorporar obligatòriament la participació per recollir diferents opinions
- La importància dels refugis climàtics també se centra en què puguin tenir horaris més flexibles. A vegades hi són però estan tancats, i no se'n pot fer ús.

En el grup on s'han treballat els eixos 2 i 4 sorgeixen els següents comentaris:

Eix 2. Àmbit 9: Discriminació i maltractament

- Millorar les condicions de protecció a les persones víctimes de maltractament.
- Fer més sensibilització sobre els diferents tipus de maltractament i com es manifesta, i com poder fer-hi front.
- No hi ha estudis sobre el maltractament a la gent gran, i és difícil poder abordar aquestes situacions.
- Dificultats per denunciar que són víctimes, sobretot els homes a causa dels rols de gènere.

- Diferenciació dels recursos disponibles dins de Catalunya, creant desigualtat i manifestant la manca de recursos.

Eix 2. Àmbit 10: Envel·liment, gènere i interculturalitat

- Promoció de la salut integral durant tot el cicle vital: coses de primera necessitat com ara és la salut bucodental i oftalmològica no hi ha cap ajuda ni copagament. Hauria de ser de dret per a tothom.
- Ingressos mínims que siguin suficients per a un envel·liment digne.
- Lluita contra la bretxa de gènere en les pensions, amb l'aportació d'ingressos complementaris.
- Incompatibilitat de cobrar dues pagues: la de pensió i la viudetat.
- Diferència entre homes i dones en el cobrament de les pensions: les dones si es queden vídues se'ls hi treu part de la paga, però si els homes es queden vidus no els hi treuen pas res.
- Millora dels mínims, donat que són molt baixos.
- Posar més controls per aturar els abusos i no posar límits generals a tota la població.

Àmbit 12: jubilació i economia platejada

- Prejubilació anticipada està bé però et treuen un percentatge molt alt si es vol jubilar abans, tot i tenir els anys cotitzats.
- Incompatibilitat de cobrar dues pagues: la de pensió i la viudetat.
- Diferència entre homes i dones en el cobrament de les pensions: les dones si es queden vídues se'ls hi treu part de la paga, però si els homes es queden vidus no els hi treuen pas res.
- Millora dels mínims, donat que són molt baixos.
- En l'època de Jordi Pujol es va implementar una paga per a les pensions baixes, i es podria intentar a implementar aquest complement des de la Generalitat, al seguint com es fa al País Basc.
- L'augment del percentatge no és just, donat que fins fa poc (4anys aproximadament) els que cobraven més els hi augmentaven més i els que cobraven menys tenien un augment molt poc. Això afavoreix les desigualtats. Decisió anual.

Després de la posada en comú i preguntar a les persones assistents si tenen qualsevol dubte o volen comentar quelcom sobre el que s'ha anat comentant en els diferents grups.

Finalment s'explica els passos següents en el procés participatiu. A la plataforma "Participa" de la Generalitat de Catalunya es troba el procés participatiu de l'Estratègia per una Societat Longeva i una Vida Plena, on hi ha un formulari en el qual s'han de prioritzar 3 de les accions de cadascun dels 20 àmbits. També trobaran una opció on es podran realitzar aportacions al document de bases. Es recorda que la data límit és el 30 de setembre.

- **Cloenda i agraïments**

S'agraeix a totes les persones que han assistit i participat a la sessió participativa la seva contribució a tot el procés, i es dona per finalitzada la sessió.

Acta 8a sessió participativa per una Societat Longeva i una Vida Plena

Dia i hora: 26 de setembre de 2024, a les 10h

Lloc: Casa del Mar de Tarragona

Assistents: 19 persones: Montse Zaragoza, Montserrat Bonet Rocamora, Maria Lluïsa Canals, Lucia Garcia López, Maria Ángeles Espallargas, Josep Abelló Padró, Maria Sicart Polo, Victòria Casas Montañola, Jordi Royo, Carmen Aguado, Cristina Rius Aguza, Verònica Buigues, Joaquina Porro Pino, Paula Cardador Fernández, Cèlia Barbero Pàmies, Jesús Estebañez, Jordi Cartanyà, Isabel Aranda Parra, Maria Herrera Sánchez

Dinamitzadors/es: Albert Valls i Marc Serra (Portacabot)

- **Benvinguda i introducció**

Es dona la benvinguda a les persones assistents a la sessió participativa i es fa signar el document d'assistència.

Es fa una breu introducció al Pacte Nacional per a una Societat Longeva i una Vida Plena. Es posa en context de la situació actual i futura i els reptes que en sorgeixen.

- **Dinàmica participativa**

En Marc Serra explica com es durà a terme la dinàmica: les persones participants debatran sobre els diferents àmbits que conformen els eixos, prioritzant aquelles que consideren més importants i marcant aquelles com a menys prioritàries. Podran afegir-ne de noves, esmenar les existents, i inclús també desenvolupar-les. Es remarca que la tasca ha fer no és prioritzar ni validar les 250 actuacions que es proposen, sinó parlar d'aquelles que considerin oportunes, fer aportacions, crítiques i comentaris conjuntament. És un espai per debatre i compartir, i que ajudarà en el moment de realitzar la posterior priorització d'actuacions.

Les persones assistents es divideixen segons els eixos que vulguin treballar o en aquells que puguin aportar quelcom o debatre sobre alguns dels àmbits que els conformen. La divisió és la següent: les persones que vulguin treballar els eixos 1 i 3 treballaran amb en Marc Serra, i aquelles persones que vulguin treballar els eixos 2 i 4 treballaran amb l'Albert Valls.

Després de dividir-se en dues sales diferenciades, s'inicia la dinàmica que dura una hora aproximadament. Durant aquest temps, els dos grups debaten i comparteixen opinions, així com també es comparteixen situacions que es troben avui dia i com aquestes afecten a tots els cicles de vida i en diferents àrees i serveis.

- **Posada en comú**

Al finalitzar l'hora de treball, totes les persones assistents es troben novament a la sala inicial i es posa en comú els diferents eixos i àmbits que s'han anat treballant.

En el grup que s'han centrat en els eixos 1 i 3 s'ha pogut comentar el següent:

Eix 3. Àmbit 13: Projecte de vida

- Què és projecte de vida? Cal definir-ho, i aterrar-ho. Com podem plantejar diferents projectes de vida a les persones que s'estan fent grans?
- Problema amb la manca de serveis als petits municipis i d'oferta social i de lleure, que impedeix escollir o transcorre cap a determinats projectes de vida
- Cal sensibilització de la ciutadania sobre la societat canviant que evoluciona molt ràpid i condiona la vida de les persones. Per exemple, quant a com gestionem el tema de la jubilació i com fem perquè no es perdin les experteses de la persones que deixen de treballar. També l'escletxa digital és important.
- Cal equiparar els sectors sanitari i social en relació, per exemple, amb el tema salarial

Eix 3. Àmbit 14: Model d'atenció i cura

- Sobre el punt “Dignificació del sector: millora del reconeixement, salaris,...dels homes cuidadors”, s’apunta que també cal abordar el reconeixement i les condicions de les dones. Aquest punt ha de redactar-se de manera més inclusiva.
- Important de la manca de suport emocional a les persones cuidadores, no només que ens ensenyin a punxar una persona
- La formació a les persones cuidadores ha d’arribar a temps per poder ser útil. Per això és important promocionar i impulsar una formació prèvia.
- També les famílies que necessitin una persona cuidadora ha de poder assegurar-se que aquestes persones són professionals i estan formades al respecte. Per la tranquil·litat de les persones que necessiten aquest servei. Aquí es comenta que el servei ja existeix i és el SAD
- Manca millor accés als centres de dia, quant a les places i quant als desplaçaments al respecte. Una proposta pot ser la millora del transport adaptat d’algunes persones que ho tenen difícil, lluny, quant a horaris, etc.
- No hem de posar al mateix sac persones de 70 anys que de 90 i pico. Han de poder proposar-se activitats diferents, horaris diferents,...en els centres de dia. La gent gran necessita sortir i fer activitats, i a vegades es veu limitada a nivell de número de places per fer-ho.
- En relació a l’últim punt, es puntualitza que no és tant un tema d’edat si no d’autonomia, de capacitat, de bagatge vital, etc. De fet, el tema de l’esclletxa digital aviat serà història, i ja no hi haurà aquesta necessitat de lluitar per acabar amb l’esclletxa
- Hi ha una sensació de moltes persones que quan se jubilen no saben massa què fer o on anar. Cal trobar mitjans per facilitar la socialització de les persones grans que no té tanta energia o capacitat per relacionar-se amb altres persones
- Potser massa sovint estem esperant que l’administració ens resolgui moltes coses? Hem perdut el concepte de comunitat? Jo crec que l’administració ha de ser garantista i deixar-nos fer coses, però potser

hem de tenir més iniciativa i poder crear projectes en l'àmbit de la vida comunitària.

- A l'hora de plantejar activitats cal pensar més en nuclis petits, perquè tenim molts pobles petits i potser cada vegada viurem en nuclis més petits. Una proposta pot ser apostar perquè hi hagi més centres de dia als petits municipis
- Ens cal buscar les maneres per millorar la socialització de les persones, i això és més fàcil en els pobles petits perquè la ciutadania es coneix més.

En el grup on s'han treballat els eixos 2 i 4 s'han treballat els següents punts:

Eix 2. Àmbit 8: Solitud no volguda

- Definir socialment què és la solitud no volguda per acotar les accions.
- Hi ha pares que viuen sols i els fills no els venen a veure. També les parelles de casats poden estar sols.
- Definir millor què és l'observatori, què cal recollir, així com tenir en compte com es sent la gent gran, com volen viure la seva vellesa.
- Per dur a terme les accions, fan falta recursos monetaris. Per poder sortir de malalties com càncers s'ha de comprar moltes medicines i també hi ha grans despeses amb medicaments. fan falta recursos.
- El personal cuidador continua sent car, especialment els privats.
- Moviment, que les persones cuidadores treguin les persones que estan soles a fer un passeig per la ciutat.
- Les residències són excessivament cares i no són la millor opció. El model de residència s'ha de repensar.
- Les persones de 70 anys n'hi ha que es poden considerar joves. No com abans.
- Es necessiten més metges, fisioterapeutes, treballadora social, entre d'altres.
- Fan falta diners per poder cobrir la dependència.
- Hi ha municipis com Albiol on hi ha gent molt envellida fins i tot centenària, que no tenen a ningú. El seu entorn ha anat desapareixent.

- El model de centre de dia pot funcionar en municipis petits.
- Si s'ofereix un SAD, les persones grans tendeixen a preferir un SAD.
- L'objectiu és mantenir l'autònoma de les persones el màxim possible. Caldria poder desenvolupar millor el co-housing.
- Els pobles més envellits són els de Tarragona i cal una inversió o més ajut que en comparació a les altres províncies.
- A les ciutats hi ha més solitud i la població no ho sap o no se n'adona. La solitud es viu molt diferent entre un poble i una ciutat.
- Proposta concreta:
 - Que els caps i atenció comunitària incloguin dinamitzadors i connectors socials relacionats amb els caps de les àrees bàsiques. Hi ha d'haver professionals amb aquest perfil.
 - Estem poc educats amb la salut relacional. Construir relacions i reconstrucció de relacions. Aprendre i millorar com fer més i millors relacions, posar més valor a les relacions. Que les relacions siguin la font de la plenitud.
 - Incloure accions semblants pels diferents tipus de població, des d'infants, adolescents, adults i gent gran... per millorar la construcció de relacions.
 - Millorar la salut relacional: no tenir relacions pot afectar a la salut i aïlla de la societat

Eix 2. Àmbit 9: Discriminació i maltractament

- Fa falta una llei i personal per desenvolupar l'apartat dels tractaments. Millorar els protocols, no s'han de consultar cada vegada que hi ha un maltractament.
- Ignorar les persones grans o malaltes pot arribar a ser un maltractament si es fa per conflictes no resolts.
- Cal definir què és un bon tractament humà. Que vol dir tractar-nos bé. No trucar a la mare, o trucar després d'un més pot ser un maltractament.
- Cal construir un sistema de bones relacions.
- Cal posar protocols i formació per millorar les relacions amb els altres. L'educació i el que veus condicionen el comportament que pot resultar amb maltractaments.

Eix 2. Àmbit 11: Dol

- Afegir xarxes de dol comunitari. Experiència a Mont-roig del Camp. Una persona sense ajuda de l'ajuntament va construir una comunitat del dol.
- Dol comunitari: hi ha persones que han passat per processos de dol que volen ajudar als altres. La xarxa de dol pot aparèixer de manera automàtica. Aquest costum s'ha perdut en alguns pobles. Com que existeixen els tanatoris, la gent no volen passar el dol a casa i l'externalitzen fora de casa. El dol es portava millor entre familiars i amics. El tanatori fa l'experiència una mica més freda. Conviure amb la gent i els amics pot facilitar molt millor el dol. De vegades pot ser un tabú que s'ha de dissimular.
- Temps de dol a l'empresa pot ser massa curt, llavors cal agafar baixa, especialment quan es moren familiars propers. Dos dies no són suficients.
- El tema del dol s'està començant a treballar més ara. Però s'ha estendre més enllà del tanatori, caps, centres sanitaris... escoles...
- Hi ha gent que els hi costa més o menys o que no surten del dol. S'ha de millorar l'atenció psicològica.
- Paper de les religions en el dol, especialment la budista: hi ha sistemes de creences que ajuden a gestionar el dol d'una manera diferent i en alguns casos positiva.
- En el dol per la mort d'una persona també és important com una persona s'ha mort. Això pot ajudar a identificar tipus de dols. El fet de no amagar el dol als infants també és important. És un fet inevitable que arriba i no cal negar-lo als infants.
- Es recomana el llibre de Magda Barceló *Tu vida ètica*. Sentir-te mortal t'allibera i et porta més energia. És diferent veure la mort que assimilar-la com a individu.
- La gent jove tenen una concepció de la mort massa llunyana.

Eix 4. Àmbit 19: Recerca

- Un centre interuniversitari català amb longevitat i vida plena que ha d'estar finançat pel govern cat (amb seu a Tarragona), amb estudis en

medicina, economia, psicologia, serveis socials, habitatge, antropologia, sociologia, etc. Fer que aquests departaments funcionin conjuntament per investigar la longevitat i la vida plena.

- Fer recerca sobre la relació entre tenir habitatge i la salut, la longevitat i la vida plena. Els britànics tenen l'habitatge com la principal preocupació i han trobat que l'habitatge té un impacte molt important en la salut i en les emocions de les persones. Els desnonaments de gent gran poden produir que aquestes persones puguin morir abans. Hi ha molta gent gran que ja no poden pagar hipoteques.
- Hi ha persones grans que també viuen en blocs de pisos o cases que no són prou accessibles i necessiten finançament per poder fer una reforma per salvar les mancances d'accessibilitat.
- En medis rurals també hi ha moltes cases buides o cases que són propietat de gent gran que necessiten atenció. Familiars venen a passar uns dies a casa. Es vol impulsar el medi rural. Millorar les cures als medis rurals Millorar el medi rural per evitar que les persones vagin a viure a la ciutat. Activar el medi rural atraient migració que es dediqui a les cures. Medi rural ple d'escoles buides i bars buits...
- Millorar el tema de la mobilitat amb la gent gran i investigar-ho en recerca.

Alhora, també es comparteix que el llenguatge que utilitza el Pla no és inclusiu en algunes accions i també hi ha una mica de tecnicismes. Per exemple, quan es parla de millora el reconeixement dels homes cuidadors, en el model d'atenció i cura. També hi ha cert abús d'anglicismes que dificulten la lectura i comprensió del Pla. També es comparteix que cal fer comunitat, i que la comunitat pugui trobar respostes i formular respostes a diferents problemes. Parlem d'empoderament per part de la ciutadania dins del Pla.

Després de la posada en comú i preguntar a les persones assistents si tenen qualsevol dubte o volen comentar quelcom sobre el que s'ha anat comentant en els diferents grups.

Finalment s'explica els passos següents en el procés participatiu. A la plataforma "Participa" de la Generalitat de Catalunya es troba el procés participatiu de l'Estratègia per una Societat Longeva i una Vida Plena, on hi ha un formulari en el qual s'han de prioritzar 3 de les accions de cadascun dels 20 àmbits. També trobaran una opció on es podran realitzar aportacions al document de bases. Es recorda que la data límit és el 30 de setembre.

- **Cloenda i agraïments**

S'agraeix a totes les persones que han assistit i participat a la sessió participativa la seva contribució a tot el procés, i es dona per finalitzada la sessió.

Presentació-resum del document de bases fet servir a les sessions participatives

PROCES PARTICIPATIU

ESTRATÈGIA PER UNA SOCIETAT LONGEVA I UNA VIDA PLENA

Abans de començar...

Què farem avui?

Presentar-vos el document de bases, el qual és un document elaborat per la Direcció General d'Acció Cívica i Comunitària del Departament de Drets Socials de la Generalitat de Catalunya

És un document de bases i **provisional**, per tant, viu.

Treballar sobre el document per tal de validar-lo i/o esmenar-lo, proposant-hi noves propostes.

En aquesta, i en totes les sessions que estem fent arreu del territori, l'enriqueureu, l'enriqueirem, i d'això va el procés participatiu.



1. Introducció

L'esperança de vida a Catalunya, segons INE, l'any 1975 era de 73,58 anys, l'any 2000 era de 79,66 i l'any 2022 era de 83,49. És a dir, **en menys de cinquanta anys, l'esperança de vida s'ha incrementat en quasi 10 anys i les previsions són que continuï incrementant-se els propers anys.**

Aquesta longevitat és una bona notícia **posa de manifest millores en la qualitat de vida.**

Però també planteja reptes i oportunitats a abordar.

Per això, el Govern de Catalunya va adoptar el 24 d'abril de 2024 l'acord de govern 92/2024 pel qual es promou **[l'Estratègia per una Societat Longeva i una Vida Plena](#).**

1. Introducció

L'Estratègia per una Societat Longeva i una Vida Plena (en endavant, **ESLVP**) és el **full de ruta** aprovat per la **Generalitat de Catalunya**, inicialment pel període 2025-2030.

Amb aquest full de ruta, es pretén arribar a disposar un **Pacte Nacional** que mobilitzi tots els agents socials implicats per fer front als reptes que es generen a una societat cada vegada més longeva.

L'ESLVP té el **propòsit d'integrar els canvis sociodemogràfics i les noves estructures familiars i de convivència**, comptant amb tots els agents socials de la comunitat, i **posant al centre la cura, el respecte, la proximitat i la dignitat**.

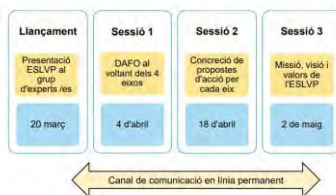
El present document de bases té com a **objectiu establir els fonaments que han de servir com a punt de partida per a l'assoliment de l'ESLVP**. En aquest sentit, s'eleva per ser debatut, **s'obrirà un procés participatiu amb la ciutadania, entitats i altres agents clau, es recolliran les aportacions resultants** juntament amb les del present document de bases i **es treballarà per a assolir el màxim consens possible quant a les accions proposades**, a fi d'eleva, finalment, aquests acords a l'aprovació final.



1. Introducció

I com s'ha elaborat aquest document que avui us presentem i que el sotmetem a la participació, validació i esmena de tots i totes vosaltres?

1. Anàlisi de la longevitat i els reptes socials en el context actual català.
2. Participació d'un grup de 41 persones expertes en diferents disciplines i àmbits que han identificat EIXOS i PRINCIPALS ACCIONS per l'assoliment de l'Estratègia.
3. Revisió bibliogràfica catalana, estatal, europea i internacional.



2. El context social actual

L'esperança de vida ha anat en augment en els darrers temps. L'1 de gener de 2023, el 19,34% de la població total a Catalunya tenia 65 anys o més, i aquest percentatge

L'envelliment poblacional i la baixa natalitat provoca que, actualment, el creixement natural de la població a Catalunya sigui negatiu, i que l'increment de població en xifres absolutes s'aconsegueixi gràcies a un saldo migratori positiu

En paral·lel **s'incrementaran de manera molt important les persones sobreenvellides.** Pel que fa a les persones centenàries, la xifra s'ha multiplicat gairebé per 18 en les últimes quatre dècades i la tendència es manté



2. El context social actual

Les noves cohorts poblacionals tenen un nivell formatiu més alt, **les dones s'han incorporat massivament al món del treball remunerat i seran perceptores de pensions contributives que milloraran la seva situació econòmica.**

Els canvis en les unitats de convivència i les diversitats de famílies requeriran un **abordatge nou de l'atenció a la dependència i les cures de llarga durada amb més implicació dels serveis públics** i uns models més integrals i comunitaris.

Podem dir que **la nostra societat està en transició:** les **noves unitats i models de convivència**, la **irrupció de la societat digital i tecnològica** (serveis digitals i entorns domotitzats), **l'ampliació de drets i la protecció de la vulnerabilitat i la diversitat**, **el model de consum** (serveis personalitzats, nous serveis, compra digital, etc.).



2. El context social actual

En definitiva, **necessitem un pacte intergeneracional que garanteixi una societat sostenible**. La societat en què vivim ha esdevingut longeva i ho serà encara més en el futur.

Per afrontar aquesta nova realitat **cal un compromís dels poders públics i dels diferents agents de la societat civil** (entitats, empreses i professionals, entre d'altres) **per assolir els nous reptes**

En aquest context social, **l'eina més adient** per fer realitat el compromís socialment compartit d'abordar els reptes i les oportunitats que genera una societat longeva **és la formalització de l'Estratègia per una Societat Longeva i una Vida Plena**, la qual ha de comptar amb la **intervenció i complicitat de tots els agents socials implicats**

I, hi insistim...d'això va aquest procés participatiu!



3. Missió i visió

La **MISSIÓ** de l'ESLVP és...

Enfortir i **generar polítiques que, de manera transversal, s'orientin al benestar, equitat i inclusió de les persones a tots els àmbits de la societat catalana** tot posant a la seva disposició:

Serveis i **accions personalitzades d'acompanyament, promoció, prevenció, detecció i protecció** de les necessitats de cura i benestar de les persones.

Suports necessaris i volguts per a que les persones puguin viure d'acord amb el seu projecte de vida i participar en l'entorn proper i comunitari si ho desitgen.

Entorns amigables, accessibles i sostenibles que afavoreixen una societat cuidadora, garant de drets i oportunitats.

Accions de sensibilització i divulgació en matèria de longevitat i vida plena.

La **VISIÓ** és...

Esdevenir una eina que permeti **posar l'envelliment i el benestar de les persones en les diferents etapes de la vida al centre de les polítiques, així com avaluar i rendir comptes en l'àmbit de la longevitat i la vida plena**, en una Catalunya que cada vegada serà més oberta, complexa i diversa



4. Els 15 principis rectors de l'Estratègia

1. Enfocament cap a una societat acollidora, inclusiva i cuidadora
2. Abordatge transversal de la longevitat i la vida plena durant tot el cicle vital de les persones
3. Atenció personalitzada centrada en el projecte de vida, l'autodeterminació, l'envelliment actiu, el benestar integral i la dignitat de la persona
4. Enfocament comunitari en l'atenció a les persones: promoció de la sensibilització ciutadana, la participació, la pertinença a la comunitat, la generació de xarxes de proximitat i solidaritat, i la cohesió social
5. Orientació a la prevenció, l'observació i la detecció precoç
6. Abordatge dels determinants socials de la salut
7. Integració social i sanitària
8. Atenció a la diversitat cultural, d'origen, religiosa, de gènere, d'orientació sexual, d'edat, de salut, d'autonomia, etc.



4. Els 15 principis rectors de l'Estratègia

9. Incorporació de la perspectiva de gènere, intercultural, intergeneracional i interseccional en qualsevol estudi, disseny de servei i en l'atenció a les persones
10. Incorporació de l'accessibilitat física, cognitiva i sensorial als espais comunitaris i en el disseny de productes i serveis
11. Universalitat d'accés als recursos i equitat en la seva distribució
12. Coneixement i reconeixements dels drets socials i lluita contra les desigualtats socials
13. Dignificació de la tasca professional de qui es dedica a la cura de persones.
14. Enfortiment de la recerca, innovació social i les bones pràctiques en l'àmbit social
15. Lideratge del sector públic amb les sinergies d'agents i iniciatives socials de la comunitat



5. Eixos estratègics: àmbits, objectius i accions

L'Estratègia per una Societat Longeva i una Vida Plena s'estructura en **4 eixos**, dels quals emanen **20 àmbits**, **20 objectius** i **250 accions**.

Eix estratègic 1: ENTORNS D'OPORTUNITATS	Eix estratègic 2: TRANSICIONS VITALS	Eix estratègic 3: VIDA INDEPENDENT I CURES	Eix estratègic 4: INVESTIGACIÓ I INNOVACIÓ
Àmbit 1: Valors de la societat actual	Àmbit 8: Solitud no volguda	Àmbit 13: Projecte de vida	Àmbit 18: Innovació i bones pràctiques
Àmbit 2: Equitat i disponibilitat de recursos	Àmbit 9: Discriminació i maltractament	Àmbit 14: Model d'atenció i cura	Àmbit 19: Recerca
Àmbit 3: Intergeneracionalitat i edatisme	Àmbit 10: Envel·liment, gènere i interculturalitat	Àmbit 15: Professionals de la cura	Àmbit 20: Tecnologia i breixa digital
Àmbit 4: Drets de ciutadania i participació social	Àmbit 11: Dol	Àmbit 16: Integració social i sanitària	
Àmbit 5: Voluntariat	Àmbit 12: Jubilació i economia platejada	Àmbit 17: Envel·liment actiu i cura comunitària	
Àmbit 6: Entorns amigables i accessibles			
Àmbit 7: Habitatge			



5. Eixos estratègics: àmbits, objectius i accions

Eix estratègic 1: ENTORNS D'OPORTUNITATS



5. Eixos estratègics: àmbits, objectius i accions

Àmbit 1: Valors de la societat actual	
Objectiu	Accions
Generar consciència social al voltant de valors com el respecte i la solidaritat entre les persones	Sensibilització de la ciutadania en el valor de l'esforç, la cooperació, l'ajuda mútua, el civisme, etc.
	Educació en la coresponsabilitat (mitada de gènere) i l'autoresponsabilitat.
	Mesures socials de suport familiar i conciliació.
	Planificació de l'envel·liment.
	Programes intergeneracionals.
	Assignatura sobre envelliment a l'educació primària i a les universitats (graus de treball social, educació social, psicologia, pedagogia, etc.). Visibilització de la diversitat d'envel·liments.



5. Eixos estratègics: àmbits, objectius i accions

Àmbit 2: Equitat i disponibilitat de recursos	
Objectiu	Accions
Assolir l'equitat i disponibilitat de recursos per a totes les persones arreu	Obligatorietat i recursos des de l'Administració, per tal que hi hagi equitat entre els productes i serveis dels territoris
	Exploració de les possibilitats que ofereix l'economia social per a la posada en marxa de respostes flexibles, imbricades en diversitat d'entorns i que estimulin i facilitin la participació de la comunitat
	Espais d'art i cultura actuals que promoguin la salut i la participació social
	Consolidació de dispositius als territoris per a les persones grans i les aïllades
	Serveis que arribin als petits municipis a través de la tecnologia
	Serveis mancomunats
	Rèplica del que es fa a països com França i Itàlia a les zones rurals
	Indicadors de resultat en l'àmbit social i de la salut (amb transparència)
	Millora de l'accés al sistema amb continuïtat de l'atenció
	Observatori o espai que permeti la gestió del coneixement, la gestió de les dades i bones pràctiques, i el mapeig de recursos



5. Eixos estratègics: àmbits, objectius i accions

Àmbit 3: Intergeneracionalitat i edatisme	
Objectiu	Accions
Prevenir, detectar i abordar l'edatisme present a la societat	Sensibilització a la ciutadania i educació a les escoles: donar valor a la vettesa, explicar què aporten les persones grans, eliminar l'infantilisme i promoure un llenguatge respectuós (un nou relat, en la societat, que posi en valor la longevitat)
	Polítiques d'intergeneracionalitat trencadores, enriquidores, que combatin la bretxa digital, amb sentit i naturals (sense forçar els vincles i activitats entre diferents grups d'edat)
	Polítiques que no normin ni limitin en compte l'envelliment cronològic sinó el de salut (persones adultes amb malalties cròniques, degeneratives o amb addiccions, etc.)
	Promoció de la participació i la inclusió social de les persones grans
	Codi deontològic sobretot pels mitjans de comunicació (llenguatge)
	Accions de mentoring (expertes i saviesa)
	Polítiques que posin al centre les voluntats i preferències
	Reformulació dels casals de gent gran, que també han de ser un radar
	Plans específics contra l'edatisme a entitats sense ànim de lucre
	Visibilització de la tasca de les entitats de persones grans
	Formació especialitzada pels i les professionals que atenen persones
	Suport a l'innovació, la creativitat i les metodologies trencadores
	Memòria d'impacte de l'edatisme per cada llei, mesurable i valorable
	Incorporació de la perspectiva d'edat de manera transversal a les diferents conselleries de la Generalitat
	Incorporació de la perspectiva d'edat als concursos per a valorar projectes a finançar per la Generalitat



5. Eixos estratègics: àmbits, objectius i accions

Àmbit 4: Drets de ciutadania i participació social	
Objectiu	Accions
Impulsar accions que garanteixin el coneixement i reconeixement de drets, i la participació social de la ciutadania	Polítiques públiques que garanteixin la participació (també de les persones grans) transversalment a tots els àmbits: normatives, equipaments, entorns de serveis, espais informals comunitaris, etc. Cal superar la visió que redueix la participació a un mecanisme o espai de consulta.
	Disseny dels serveis de proximitat amb la participació de les persones grans: què necessiten, què volen i que prioritzen
	En l'àmbit municipal, motivar i facilitar la participació de les persones grans en espais oberts a la comunitat
	Sensibilització al votant dels drets (campanyes i accions informatives) i importància de la denúncia de la seva vulneració
	Accessibilitat de la informació que rep la ciutadania
	Enfortiment i promoció de les iniciatives de la comunitat
	Formació, als i les professionals dels diferents àmbits, en salut i participació social
	Inclusió i accessibilitat als centres d'art i cultura per a les persones amb deteriorament cognitiu i les persones grans (rèplica model Vic)
	Actualitzar la Carta de Drets i Deures de la Gent Gran de Catalunya
	Incorporació de les persones grans en espais de governança i garantia que les seves propostes tinguin sempre una resposta
Anàlisi dels motius de la baixa participació d'alguns col·lectius	



5. Eixos estratègics: àmbits, objectius i accions

Àmbit 5: Voluntariat	
Objectiu	Accions
Enfortir i reconèixer el voluntariat com un capital social de gran valor	Sensibilització per a una societat més cuidadora: que el fet de cuidar sigui un acte voluntari, altruista i transmès com un valor en el si de la família.
	Polítiques educatives que promoguin el voluntariat i les dinàmiques intergeneracionals des de la infància per tal d'assolir una cultura del voluntariat
	Millora de l'encaix entre les capacitats de les persones grans per a fer un voluntariat i les necessitats de la comunitat
	Formació i acompanyament de les persones voluntàries tot garantint que no facin tasques pròpies de professionals amb remuneració
	Millora de la gestió dels equips de persones voluntàries per part d'algunes entitats i organismes
	Visibilització del voluntariat amb dades (quantificar i posar en valor)
	Incorporació de l'assessorament de la part de participació cívica als plans de preparació de jubilació de les empreses



5. Eixos estratègics: àmbits, objectius i accions

Àmbit 6: Entorns amigables i accessibles	
Objectiu	Accions
Encaminar les ciutats i municipis cap a la inclusió i el benestar integral de les persones que hi viuen	Informació, assessorament i acompanyament general a la ciutadania des dels serveis públics i privats
	Polítiques transformadores de disseny de ciutats: més verdes i amigables per a les persones i que promoguin nous centralitats dins d'aquestes
	Sensibilització, formació i divulgació al voltant dels nous models de ciutats
	Disseny de plans d'accessibilitat a partir del treball cooperatiu i en xarxa
	Disseny d'entorns arquitectònics i serveis de proximitat amigables i inclusius
	Disseny d'entorns tenint en compte la dimensió de les urbanitzacions
	Segell de qualitat dels serveis per part de l'administració pública, oferint un canal de consulta quan es necessita
Refugis climàtics accessibles a les persones grans i persones amb mobilitat reduïda	



5. Eixos estratègics: àmbits, objectius i accions

Àmbit 7: Habitatge	
Objectiu	Accions
Vetllar per a l'accessibilitat dels habitatges des de totes les perspectives	Elaborar un Pla d'habitatge per a la gent gran
	Oferir sòl públic per a la construcció de nous models d'habitatge
	Col·laborar en la creació de cooperatives d'habitatge
	Plantegar nos què fem amb els habitatges no accessibles (no adaptats, sense ascensor...) que fan que les persones grans o amb dependència no puguin sortir de casa
	Potenciar la cura domiciliària per tal que les persones romanguin a casa seva la major part del temps possible
	Incrementar els fons destinats a l'atenció domiciliària
	Fer polítiques tradicionals de foment de la rehabilitació interna dels habitatges i dels edificis (La Unió Europea ens obliga a fer edificis eficients i a millorar l'eficiència energètica)
	Impulsar models alternatius d'habitatge amb creativitat
	Preservar l'habitatge de la gent gran i afavorir l'accés del jovent als habitatges en entorns envellits per a aconseguir la mixicitat
	Considerar una oportunitat l'entrada de capital dels grans inversors perquè permet tenir més finançament per a objectius residencials per a la gent gran (i així no tot recau en el sector públic)
Fer polítiques de concertació i de condicionament de les actuacions privades dintre d'uns paràmetres públics	
Dialogar i fer actuacions públic-privades en aquest àmbit	
Vigilar que no es produeixin concentracions d'habitatges per a persones grans que generin gustos	



5. Eixos estratègics: àmbits, objectius i accions

Eix estratègic 2: TRANSICIONS VITALS



5. Eixos estratègics: àmbits, objectius i accions

Àmbit 8: Solitud no volguda	
Objectiu	Accions
Impulsar mesures de prevenció, detecció i abordatge de la solitud no volguda	Suport a les persones grans que se senten soles
	Formació en solitud no volguda destinada als i les professionals
	Manteniment de la xarxa informal de suport mutu que es crea als pobles petits entre les persones de diferents edats
	Reforç de les xarxes informals que ja existeixen
	Promoció de la creació de vincles a la comunitat per sentir que en formem part, tot posant en valor el veïnat i les xarxes de suport mutu
	Impuls de serveis preventius, de detecció i d'acompanyament de la solitud no volguda que utilitzin la tecnologia com a suport (casats en línia, trucades telefòniques, àpats en companyia, teleconferències, matching mitjançant IA, conversa amb chatbots, etc.)
	Abordatge professional de la solitud no volguda més enllà del voluntariat
	Abordatge de la solitud no volguda respectant la voluntat i preferències de la persona atesa
	Recerca i recollida de dades sobre la solitud no volguda dins i fora de Catalunya, amb la creació d'un observatori i el suport de les universitats
	Generació d'evidència científica i divulgació amb jornades sensibilitzadores
Reforç del teixit comunitari i realització d'accions comunitàries	



5. Eixos estratègics: àmbits, objectius i accions

Àmbit 9: Discriminació i maltractament	
Objectiu	Accions
Incrementar els recursos destinats a abordar el maltractament	Aposta de govern en aquest àmbit: fer acords de governança, aterrar els protocols existents i crear comissions i taules de manera comunitària, preventiva i sensibilitzadora per a assolir una "Catalunya territori 0 de maltractaments", o el que més s'hi acosti.
	Elaboració de protocols específics en aquest àmbit
	Establiment i reforç de recursos d'urgència
	Recull anual sobre la detecció de casos de maltractament al territori
	Creació d'equips especialitzats en aquest àmbit (com l'EAVA del Consell Comarcal de l'Anoia)
	Enfortiment del programa "Tracta'm bé"
	Impuls d'accions comunitàries sensibilitzadores sobre l'edatisme, les diversitats d'entorn, els tipus de maltractament, la importància dels drets i l'empoderament de les persones, etc.
	Augment de l'ús, per part de les persones grans, de les voluntats anticipades o de l'autotutela
Formació especialitzada per als i les professionals	



5. Eixos estratègics: àmbits, objectius i accions

Àmbit 10: Envel·liment, gènere i interculturalitat	
Objectiu	Accions
Incorporar la perspectiva de gènere i la interculturalitat en les polítiques de manera transversal	Polítiques públiques que posin sobre la taula els factors, les situacions i els estereotips que han perjudicat les dones i han generat desigualtats estructurals tot posant en valor les seves fortaleces
	Incorporar necessitats espirituals i religioses en els acompanyaments al projecte d'envel·liment i/o final de vida, en els diferents centres i serveis
	Promoció de vincles i cohesió social entre persones de diferents cultures
	Garantia que els organismes tinguin en compte els trets identitatjals i culturals de les persones que atenen
	Ingressos mínims que siguin suficients per a un envel·liment digne
	Lluita contra la bretxa de gènere en les pensions, amb l'aportació d'ingressos complementaris
	Anàlisi i abordatge de les barreres que impedeixen l'accés de les dones en situació de vulnerabilitat als serveis socials i sanitaris
	Corresponsabilitat dels homes en la cura
	Visibilització dels homes que cuiden familiars (referents masculins)
	Promoció de la salut integral durant tot el cicle vital



5. Eixos estratègics: àmbits, objectius i accions

Àmbit 11: Dol	
Objectiu	Accions
Sensibilitzar la ciutadania al voltant de la mort en totes les etapes de la vida	Sensibilització a la ciutadania al voltant de la mort i el suïcidí per tal de no convertir-ho en un tabú; normalitzar la mort com una part de la vida
	Incorporació de la infància i l'adolescència en les vivències relacionades amb el dol (per exemple, als tanatoris)
	Ampliació d'espais on poder fer el dol i parlar de la mort (també a les escoles i instituts)
	Formació especialitzada a professionals i persones cuidadores
	Suport i acompanyament a les persones en les pèrdues (d'una persona, d'un entorn, d'una feina, etc.) i en els processos de malaltia, situacions de patit sobrevingudes, etc.
	Xerrades sobre el dret a morir dignament.



5. Eixos estratègics: àmbits, objectius i accions

Àmbit 12: jubilació i economia platejada	
Objectiu	Accions
Impulsar accions, dins i fora de les empreses, per a una jubilació activa i productiva	Accions comunitàries, formatives i laborals, i espais de reflexió que posin sobre la taula el projecte vital en l'etapa de l'envelliment (presa de decisions de voluntats anticipades, com volem viure i qui votem que ens cuidi)
	Promoció del valor de la intergeneracionalitat a les empreses
	Promoció d'oportunitats d'aprenentatge dins i fora de les empreses durant tot el cicle vital
	Prevençió de la discriminació de les persones grans i l'exclusió social
	Formació i sensibilització dels diversos agents clau en aquest àmbit (ajuntaments, tercer sector, ciutadania, etc.)
	Espais, propostes i continguts que siguin interessants per a les persones grans (per exemple, un curs de preparació a la jubilació uns anys abans)
	Increment del nombre de persones grans als grups de decisió i participació.
	Plans de pensió i jubilació flexibles / Jubilació parcial / Pensions mínimes
	Increment del suport públic-privat a aquestes iniciatives



5. Eixos estratègics: àmbits, objectius i accions

Eix estratègic 3: VIDA INDEPENDENT I CURES.



5. Eixos estratègics: àmbits, objectius i accions

Àmbit 13: Projecte de vida	
Objectiu	Accions
Incorporar, de manera real, el paradigma del projecte de vida en l'atenció a les persones i en el disseny de serveis	Sensibilització i educació a la ciutadania: significat i valor del "projecte de vida" i visió de "cura al llarg de la vida".
	Consens d'un full de ruta entre tots els àmbits i agents implicats per tal que el paradigma del projecte de vida sigui una realitat.
	Formació als i les professionals sobre la perspectiva de projecte de vida, com acompanyar i com acompanyar les persones ateses
	Agents i programes del territori que donin suport als projectes de vida
	Alternatives de models i maneres de viure per a que les persones puguin escollir.
	Impuls de la tecnologia com un element clau en l'autonomia i autogovernança de les persones



5. Eixos estratègics: àmbits, objectius i accions

Àmbit 14: Model d'atenció i cura	
Objectiu	Accions
Consolidar un model d'atenció a la cura que es fonamenti en la dignificació dels i les professionals i el suport a les persones cuidadores properes	Sensibilització en el nou model d'atenció a la cura
	Impuls del coneixement entre els àmbits de la provisió de les cures i de les universitats
	Consultació del nou model d'atenció i ènguda social i sanitària
	Aplicació real del model ACP, que els serveis s'adaptin a les persones i no al revés tot flexibilitzant els serveis i recursos a les necessitats reals de les persones
	Abordatge dels determinants socials de la salut amb mirada comunitària
	Increment de mesures de promoció de l'autonomia i la salut, i de prevenció i abordatge primari dels problemes de salut física i mental.
	Canvi del model de finançament per a canviar també el model de provisió.
	Reducció del costament i costos universals als serveis socials.
	Assoliment de l'equitat dels serveis socials, no en funció de cada ent local. Alguns serveis haurien de ser d'obligat compliment pels ens locals
	Nova perspectiva de cura, més veïlla de la conciliació (Promer cuidadors)
	Dignificació del sector: millora del reconeixement professional, professionalització, salaris i condicions, i valoració dels homes cuidadors
	Promoure la regularització administrativa de les persones cuidadores amb informació i acompanyament per part dels serveis públics
	Replicar d'altres models europeus amb relació a les cures de llarga durada
	Replicar del model d'ecosistemes de cures del País Basc, on tot hom s'hi implica i es creen espais de suport mutu
	Canvi del model de residència: han de ser una bar (no "ingressos", sinó "anem a viure") i s'han de dissenyar amb visió comunitària
	Ampliació del Programa Temps per Cures a persones d'altres edats i circumstàncies
	Respira per a persones cuidadores: SAD gratuït per a la seva assistència a grups de suport; oferiment d'un mes de descans l'any, espais de respir més flexibles, etc.
	Increment de centres de dia per facilitar la vida comunitària
	Increment del suport emocional a les persones cuidadores: xarxes d'ajuda mútua, espais de prevenció de la claudicació, foment del bon tracte, promoció de la seva socialització, etc.
	Tallers per a persones que havien sigut cuidadores familiars de persones grans, per a acompanyar-les en les seves necessitats i projecte vital post-cuidador/a
Reforç del concepte d'autocura i tallers per a persones grans per a "saber envellir bé"	
Formació destinada a les persones cuidadores: també formació digital	
Promoció de la formació en gerontologia i gerència per a professionals	
Adaptació d'ajuda econòmica a la provisió de cures escolliu per les persones	
Plans de cura de salut mental per a persones grans: acobe a circuit de tractament psicològic o a taller psicoeducatiu	
Visibilització del perfil de persones de menys de 85 anys que tenen unes característiques determinades en l'àmbit de la salut mental, les addiccions i la discapacitat intel·lectual	
Millora de les inspeccions a les empreses	
Support en l'impuls de cooperatives	
Impulsió en els plecs per a transformar el model de cures (amb argument iavaluació)	
Coordinació d'Iniciativa Estratègica amb el Pla Nacional de Cures que n'està elaborant	



5. Eixos estratègics: àmbits, objectius i accions

Àmbit 15: Professionals de la cura	
Objectiu	Accions
Equiparar les professions sanitàries i les socials en l'àmbit del reconeixement social i les condicions laborals	Millora de la formació, la motivació, les condicions laborals i el reconeixement social dels i les professionals que es dediquen a la cura de les persones
	Equiparació dels salaris i la formació dels àmbits social i de la salut
	Canvi del model de formació dels i les professionals (coneixements i tècniques + entendre necessitats i història de vida de les persones + situacions significatives d'utilitat)
	Promoció de les carreres formatives i laborals en el sector de la cura
	Increment de la formació a treballadors/es de la llar i les cures
	Increment de recursos legals per a treballadors/es de la llar i les cures
	Espais de treball col·laboratiu i intercanvi de coneixement i experiències entre persones cuidadores no formals als domicilis
	Sensibilització sobre el valor de l'atenció social pura i dura



5. Eixos estratègics: àmbits, objectius i accions

Àmbit 16: Integració social i sanitària	
Objectiu	Accions
Consolidar el desplegament de l'atenció social i sanitària	Abordatge del desconeixement existent entre els àmbits social i de la salut des de la Universitat
	Fi de la visió assistencial vers el treball social o els serveis socials
	Acords de governança als territoris per a generar la integració social i sanitària
	Impuls de la continuïtat assistencial salut-social real entre hospital, residència, atenció primària i centre de dia
	Atenció de la complexitat des del territori de manera primerenca i amb multidisciplinarietat professional
	Traspàs de formacions pròpies de l'àmbit social a l'àmbit sanitari
	Traspàs d'informació necessària als i les professionals de primera línia
	Mobilització dels i les professionals de l'àmbit social i sanitari a la comunitat
	Promoció de l'enxarxament i el treball col·laboratiu entre professionals dels diferents àmbits per treballar la solitud no volguda, entre d'altres
	Creació i manteniment de comissions d'atenció domiciliària de manera integrada amb els i les diferents professionals
	Visibilització del nou PIA
	Empoderament dels i les terapeutes ocupacionals per al lideratge de la coordinació assistencial que sempre ha fet infermeria
	Creació de portes úniques d'entrada per a facilitar la feina
	Visor de dades amb interoperabilitat i agenda compartida
	Establiment de criteris sobre quines dades es poden compartir i quines no
	Gestió de casos i ampliació de la disponibilitat d'aquestes/es professionals
Incorporació de voluntariat amb expertesa	



5. Eixos estratègics: àmbits, objectius i accions

Àmbit 17: Envel·liment actiu i cura comunitària	
Objectiu	Accions
Promoure entorns i serveis que afavoreixin l'envel·liment actiu de les persones durant tot el cicle vital	Revisió del concepte d'envel·liment actiu.
	Impuls de polítiques de promoció de l'autocura, estils de vida saludables i envel·liment actiu, i prevenció i tractament de les addiccions
	Ús de la tecnologia per a un envel·liment actiu i saludable
	Disseny de plans d'envel·liment actiu i plans d'envel·liment KM0
	Millora de la detecció precoç, la gestió de les malalties cròniques, l'atenció de les síndromes geriàtriques i la rehabilitació de la capacitat funcional
	Atenció dels projectes de vida als domicilis, treballant sota una organització "d'edifici" (optimització de recursos)
	Millora de l'atenció especialitzada de les persones majors de 65 anys amb malaltia mental
	Consideració especial vers les persones grans amb discapacitat intel·lectual
	Sensibilització a la ciutadania per a una prescripció de medicaments saludable
	Enfortiment de la prescripció social des de l'atenció primària de salut
	Promoció de l'acció comunitària, les relacions veïnals i la cohesió social a través de la dinamització d'iniciatives
Mapeig, actualització i divulgació dels actius de salut comunitària	



5. Eixos estratègics: àmbits, objectius i accions

Eix estratègic 4: INVESTIGACIÓ I INNOVACIÓ



5. Eixos estratègics: àmbits, objectius i accions

Àmbit 18: Innovació i bones pràctiques	
Objectiu	Accions
Incorporar la innovació en les organitzacions i l'Administració per a millorar-ne la qualitat	Recopilació de bones pràctiques, detecció de punts de millora i promoció del diàleg entre diferents actors
	Diagnòstic de les necessitats del nostre territori i adaptació de l'experiència previa a la realitat actual
	Implementació de bones pràctiques en l'àmbit de l'envel·liment saludable
	Promoció de l'estratègia ICOPE de l'OMS
	Promoció d'àmbits de transmissió de coneixement (jornades, congressos, etc.)
	Increment de la col·laboració públic-privada.
	Impuls i suport a instruments: Living Labs com el BALL, CALL, LabORA i a Clusters relacionats com WeMind o CataloniaBio&HealthTech.
	Coordinació amb les accions i bones pràctiques que proposa el CORICAT per tal de transferir els resultats de recerca i convertir-los en innovació



5. Eixos estratègics: àmbits, objectius i accions

Àmbit 19: Recerca	
Objectiu	Accions
Incrementar el finançament i la transferència en la recerca social	Formació i divulgació, també en català
	Destinació de més recursos a la Investigació social
	Recerca des dels ens locals
	Promoció de la recerca transdisciplinària
	Motivació dels i les professionals, reconeixent-los i alliberant les agendes
	Impuls de la motivació per a estudiar, investigar i dedicar-se a l'envel·liment i a les ciències socials (remuneració i reconeixement)
	Definició del tipus de recerca social que es vol fer integrant infraestructures com ara el BSC
	Abordatge dels determinants socials de la salut en la recerca
	Recerca en atenció integrada social i sanitària
	Incorporació de la perspectiva ELSEC (aspectes ètics, legals, socioeconòmics i culturals) com a responsabilitat dels desenvolupadors
	Incorporació de la perspectiva de gènere i d'edat (revisió de segmentacions que potser ja no serveixen)
	Impuls de la participació de persones grans en els processos de recerca (per exemple, els Comitès Assessors, que permeten identificar components de valor per la recerca des de la fase inicial i la producció d'activitats de transferència)
	Incorporació de la perspectiva de les persones usuàries en l'avaluació de Projectes/ConvoCAT
	Trèballs sobre l'evidència, incorporant l'anàlisi i l'avaluació
	Recerca farmacològica, sense limitar l'edat d'investigació als 80 anys, i recerca aplicada en tecnologia
	Recerca tecnològica assistencial (per exemple: telemonitorització, teleassistència avançada, IoT, robots, IA, etc)
	Rèplica d'experiències internacionals amb iniciatives públic-privades
	Impuls d'intercanvis entre investigadors i estudis intercomunitaris
	Unificació de coneixement i bones pràctiques i creació d'un observatori de recerca
	Establiment de lligams amb el Pacte Nacional de Salut Mental
Promoció d'assessorament per sol·licitar finançament europeu per al desenvolupament de projectes	
Promoció de convocatòries específiques de recerca sobre envel·liment	
Aliances per a convocatòries amb Espanya i la Unió Europea	
Augment de les convocatòries de recerca amb socis de diferents universitats i amb presència d'empreses i tercer sector	
Reforç de xarxes com el Cluster WeMind, el Consell Interuniversitari de Catalunya, etc.	
Divulgar les experiències de ciència ciutadana, desconegudes per la població, i mostrar el seu interès i accessibilitat	
Incorporació de clausules socials a la contractació pública i seguiment dels contractes	



5. Eixos estratègics: àmbits, objectius i accions

Àmbit 20: Tecnologia i breixa digital	
Objectiu	Accions
Apropar la tecnologia a les necessitats de les persones	Disseny de polítiques que apropin la tecnologia a les persones
	Codisseyen de la tecnologia amb les persones que l'utilitzaran
	Polítiques d'acompanyament, sensibilització, motivació i formació per tal que la gent gran no tingui por de la tecnologia i pugui seguir el ritme (també pel personal directe, emprenedores/es i empreses que estan al capdavant d'aquestes iniciatives)
	Diagnosi territorial i detecció de necessitats pròpies al voltant de la tecnologia
	Personalització, a través de la tecnologia, segons les capacitats individuals
	Accessibilitat de les TIC per a tota la ciutadania (inclusives)
	Millora de la digitalització i accessibilitat dels serveis (activitat bancària)
	Anàlisi de l'accessibilitat a tota nova web o servei actual
	Disposició de WiH comunitària
	Creació de nous serveis i models d'atenció comunitària que utilitzin tecnologies, com per exemple: capsala online, monitorització, etc.
	Promoció de la robòtica assistencial
	Establiment de regions de coneixement i agendes compartides
	Dades compartides: E'Social; impuls de la iniciativa dels European Data Spaces
	Generació i reforç d'espais col·laboratius de tecnologia i potenciació dels living labs
	Adaptació d'experiències internacionals a la cultura on s'han de replicar
	Creació d'un Observatori que aglutini tot el mapa de la recerca
	Creació d'un nou estàndard ISO que reculli els requeriments funcionals relacionats amb l'envelliment per tal de garantir l'accessibilitat dels sistemes
	Treball de temes d'ètica al voltant de la tecnologia com a eina en el món de les cures (tenim experts/es al territori)
	Presentació de criteris ètics de les solucions tecnològiques, aprofitant les múltiples iniciatives existents a la literatura (OEIAC, VSD, RRI, Comissió Europea, UNESCO, etc.)
	Impuls de l'ús de les tecnologies basades en la IA per donar suport a la presa de decisions en el sector social, de la mateixa manera que s'està començant a explotar en el sector clínic.
Disseny de programes de reconeixement i evaluació de tecnologies emergents	
Compra de tecnologia certificada des de l'Administració	



Moltes gràcies!





**Generalitat
de Catalunya**

