

Pla estratègic de la Vall del Ges, Orís i Bisaura. Diagnosi de l'àmbit social.

Document de treball

Joan Costa, Marc Martí i Xavier Santajuliana

FEBRER 2001

1254

Pla Estratègic de la Vall del Ges, Orís i Bisaura
Diagnosi de l'àmbit social

Document de treball

Joan Costa

Marc Martí

Xavier Santajuliana

Fundació Jaume Bofill

Febrer 2001

Índex

1. INTRODUCCIÓ.....	5
1.1 ESTRUCTURA DE L'ESTUDI	5
1.2 METODOLOGIA I TÈCNIQUES.....	6
2. BENESTAR SOCIAL.....	7
2.1 INTRODUCCIÓ.....	7
2.2 LES LLARS I LES FAMÍLIES DEL PLA ESTRATÈGIC	8
2.3 MARC LEGISLATIU DELS SERVEIS SOCIALS	11
2.4 LA REALITAT DELS SERVEIS SOCIALS A LA VALL DEL GES, ORÍS I BISAURA	14
2.4.1 LA VALL DEL GES	15
2.4.2 ORÍS.....	17
2.4.3 EL BISAURA	17
2.5 PROBLEMÀTIQUES, NECESSITATS I SERVEIS	18
2.5.1 TREBALL INDIVIDUALITZAT.....	18
2.5.1.1 VALL DEL GES	18
2.5.1.2 ORÍS	20
2.5.1.3 BISAURA.....	21
2.5.2 ATENCIÓ DOMICILIARIA.....	22
2.5.2.1 VALL DEL GES	23
2.5.2.2 ORÍS	24
2.5.2.3 BISAURA.....	24
2.5.3 TREBALL COMUNITARI.....	25
2.5.3.1 Infància i Joventut.....	25
2.5.3.2 Adults.....	29
2.5.3.3 Gent Gran	37
2.6 SÍNTESI DE L'ÀMBIT DE BENESTAR SOCIAL	44
2.7 PROPOSTES D'ACTUACIÓ.....	47
3. LLEURE I ESPORTS	49
3.1 FENOMEN DEL TEMPS LLIURE I DE L'OCI	49

3.2	INFÀNCIA I JOVENTUT	51
3.2.1	VALL DEL GES	51
3.2.1.1	El punt d'informació juvenil de Torelló	52
3.2.1.2	Entitats infantils i juvenils	53
3.2.1.3	Equipaments juvenils	54
3.2.2	BISAURA	54
3.2.2.1	Entitats infantils i juvenils	55
3.2.2.2	Equipaments juvenils	56
3.3	GENT GRAN	57
3.3.1	VALL DEL GES	57
3.3.2	BISAURA	58
3.4	ESPORTS	59
3.4.1	VALL DEL GES	59
3.4.2	BISAURA	60
3.5	CAÇA I PESCA	62
3.6	SÍNTESI DE L'ÀMBIT DE LLEURE I ESPORTS	63
3.7	PROPOSTES D'ACTUACIÓ	65
4.	HABITATGE	68
4.1	INTRODUCCIÓ	68
4.2	LEGISLACIÓ	69
4.3	L'HABITATGE A LA VALL DEL GES, ORÍS I BISAURA	71
4.3.1	LA CONDICIONS DELS HABITATGES	72
4.3.1.1	L'antiguitat dels habitatges	72
4.3.1.2	La conservació dels edificis	73
4.3.1.3	La superfície habitable	74
4.3.1.4	El règim de tinença dels habitatges	74
4.3.1.5	Primera i segona residència	75
4.3.2	LA INTERVENCIÓ PÚBLICA EN HABITATGE	76
4.3.3	HABITATGE I COL·LECTIUS DE POBLACIÓ	77
4.3.3.1	Els joves	77
4.3.3.2	Adults	78
4.3.3.3	Persones grans	79
4.4	SÍNTESI HABITATGE	80

4.5	PROPOSTES D'ACTUACIÓ	82
5.	<u>SALUT.....</u>	<u>83</u>
5.1.	INTRODUCCIÓ.....	83
5.2.	LEGISLACIÓ DE L'ATENCIÓ PRIMÀRIA	85
5.3	LA REALITAT DE LA SANITAT A LA VALL DEL GES, ORÍS I BISAURA	87
5.3.1	EL PLANEJAMENT DELS SERVEIS SANITARIS.....	87
5.3.2	ELS EQUIPAMENTS SANITARIS.....	88
5.3.3	LA SALUT A LA VALL DEL GES I BISAURA.....	90
5.3.3.1	Infància	91
5.3.3.2	Joventut	92
5.3.3.3	Adults	93
5.3.3.4	Gent gran	94
5.3.3.5	Salut mental.....	96
5.3.3.6	Minusvalies	96
5.3.3.7	Drogodependències	99
5.4.	SÍNTESI SALUT	102
5.5	PROPOSTES D'ACTUACIÓ.....	105
5.	<u>SEGURETAT CIUTADANA.....</u>	<u>107</u>
5.1	VALL DEL GES	107
5.2	ORÍS I BISAURA	110
5.3	SÍNTESI DE L'ÀMBIT DE SEGURETAT CIUTADANA	112
5.4	PROPOSTES D'ACTUACIÓ.....	113
6.	<u>COOPERACIÓ INTERNACIONAL.....</u>	<u>114</u>
6.1.1	REFERENTS DE LA COOPERACIÓ NO GOVERNAMENTAL A L'ESTAT ESPANYOL	114
6.1.2	LA COOPERACIÓ DESCENTRALIZADA	115
6.2	DINÀMICA DE LA SOLIDARITAT I COOPERACIÓ.....	116
6.2.1	VALL DEL GES.....	116
6.2.1.1	Cooperació governamental	116
6.2.1.2	Cooperació no governamental	121
6.2.2	BISAURA.....	122

6.2.2.1	Cooperació governamental	122
6.2.2.2	Cooperació no governamental	123
6.3	SÍNTESI DE L'ÀMBIT DE COOPERACIÓ I SOLIDARITAT	125
6.4	PROPOSTES DE L'ÀMBIT DE COOPERACIÓ I SOLIDARITAT	127
7.	ANNEX	128
7.1	BIBLIOGRAFIA I FONTS DOCUMENTALS CONSULTADES.....	128
7.1.1	BENESTAR SOCIAL	128
7.1.2	HABITATGE.....	129
7.1.3	INFÀNCIA, JOVENTUT I GENT GRAN.....	129
7.1.4	SANITAT	129
7.1.5	SEGURETAT CIUTADANA.....	130
7.1.6	COOPERACIÓ I SOLIDARITAT	130
7.2	ENTREVISTES REALITZADES.....	130
7.2.1	BENESTAR SOCIAL	130
7.2.2	HABITATGE.....	131
7.2.3	INFÀNCIA, JOVENTUT I GENT GRAN.....	131
7.2.4	SANITAT	131
7.2.5	SEGURETAT CIUTADANA.....	131
7.2.6	COOPERACIÓ I SOLIDARITAT	131
7.2.7	ALTRES.....	131

1. INTRODUCCIÓ

1.1 Estructura de l'estudi

L'estudi que teniu a les mans forma part de la diagnosi prèvia per a la realització del Pla Estratègic de la Vall del Ges, Orís i Bisaura. Aquesta diagnosi contempla diverses facetes de la vida d'aquests municipis: en concret, en el nostre cas, l'àmbit que s'abordat ha estat el social.

En aquest sentit, l'objectiu fonamental d'aquest estudi és fer una descripció concisa dels caràcters distintius de l'àmbit social dels municipis integrants del Pla Estratègic de la Vall del Ges, Orís i Bisaura que serveixi per a reconèixer els elements més importants de la seva realitat i la seva dinàmica, que han de conduir, en fases posteriors, a la formulació de les línies estratègiques que ha de recollir el Pla.

Així, aquest estudi és un intent d'abastar la dimensió social dels municipis que formen part de la Vall del Ges, Orís i Bisaura. Per tal d'apropar-nos a aquesta realitat diversa, hem subdividit l'àmbit social en diferents aspectes. L'estudi consta dels següents apartats:

- Benestar social
- Lleure i esports
- Habitatge
- Sanitat
- Seguretat ciutadana
- Cooperació internacional

Al final de cada apartat hi consta una síntesi, on es recullen les dades i conclusions més destacables, i una sèrie de propostes d'actuació. Aquestes propostes són suggeriments per debatre, transformar i precisar a través de les següents fases del Pla Estratègic, amb l'objectiu de millorar la qualitat de vida de les persones que viuen a la Vall del Ges, Orís i Bisaura.

1.2 Metodologia i tècniques

Per tal d'assolir l'objectiu principal de l'estudi, la descripció concisa dels caràcters distintius dels municipis integrants del Pla Estratègic, hem cregut convenient fer un plantejament metodològic que permeti un apropament el més acurat possible a la realitat social. En aquest sentit, hem dissenyat un sistema de recollida de dades que diversifiqui l'origen i abast de les informacions. D'aquesta manera, tot obtenint les dades de dues fonts diferents -l'anàlisi documental i les entrevistes-, es facilita l'obtenció d'una imatge prou clara de la realitat estudiada donat que es produeix una alta complementarietat i contrast de la informació obtinguda.

Seguint aquesta doble lògica metodològica, hem optat per analitzar, per una banda, diverses fonts documentals primàries com ara dades, índexs i indicadors provinents de diverses fonts estadístiques i documentals -memòries i anuaris de diverses administracions públiques, així com dades aportades per l'Institut d'Estadística de Catalunya-.

Per tal de completar i complementar la recollida de dades documentals, hem cregut oportú realitzar entrevistes semiestructurades a informadors privilegiats, és a dir, persones que per la posició o per l'acció que desenvolupen coneixen bé la problemàtica i poden aportar la seva visió contrastada.

Tant les fonts documentals analitzades, com les entrevistes realitzades es troben recollides en detall en l'annex d'aquest estudi.

2. BENESTAR SOCIAL

2.1 Introducció

El Benestar social l'hem d'entendre aquí en el marc de l'Estat de Benestar. Aquest el definim com el conjunt d'institucions i accions governamentals proveïdores de legislació i de polítiques socials que van dirigides a la millora de les condicions de vida de la ciutadania així com a proporcionar la igualtat d'oportunitats entre la població.

A Espanya i a Catalunya va ser des de la recuperació de les llibertats democràtiques quan l'Estat de benestar comença a desenvolupar-se en el nostre territori, amb el desenvolupament de les polítiques públiques redistributives, la tendència a la universalització de la sanitat i l'educació, així com la implantació de polítiques actives d'intervenció i protecció per mitjà dels serveis socials.

Sembla ser que en el canvi cap el nou mil·lenni, els usos de l'Estat de benestar com mecanisme regulador de l'economia i institució legitimadora de la desigualtat social, reflecteixen una crisi relativa. Tanmateix, els nivells de legitimitat de l'Estat de benestar a Europa s'han consolidat, tot i que al mateix temps s'ha produït una major implicació del denominat "tercer sector", privat no lucratiu, que junt amb el sector privat lucratiu assistencial configuren el modern agregat social (welfare mix) en la provisió de serveis socials i de benestar.

Cada país desenvolupa aquestes tendències segons les realitats històriques, socials i culturals. Espanya i Catalunya, com en els països europeus mediterranis, no es pot deixar de banda el paper de la família com a factor essencial de la solidaritat complementaria a l'acció governamental. És per això que hem volgut començar aquest capítol amb una visió al tipus de llars que predominen en els municipis del Pla Estratègic, ja que la seva estructura i evolució també determinarà el tipus d'accions a favor del benestar social que s'hagin de dur a terme. L'ampli concepte de benestar social s'acota en aquesta diagnosi a l'anàlisi fonamentalment de les polítiques dels serveis socials, pel que es comença l'anàlisi amb el seu marc competencial establert legalment. Seguidament, es contextualitza i es descriu la situació dels serveis socials locals a la zona del Pla Estratègic, per abordar als aspectes més específics en els següents apartats, com el treball individualitzat, l'atenció domiciliària el treball comunitari. En aquest últim, es pretén també descriure la situació i les problemàtiques dels col·lectius estudiats (infància i joventut, adults i gent gran).

Per concloure, tampoc no podem desvincular les polítiques de benestar en el marc general de les Declaracions Universals dels Drets Humans o dels Drets dels Infants; on la pau, la justícia social, la democràcia i la tolerància esdevenen els pilars fonamentals.

2.2 Les llars i les famílies del Pla Estratègic

Per abordar la qüestió de les famílies s'han analitzat les informacions estadístiques disponibles sobre les llars i l'estructura familiar segons el nombre de fills.

- **Osona**

El tipus de llars a Osona segueix en línies generals les tendències que en el conjunt de Catalunya: augmenten les llars unipersonals, les parelles sense fills i les mares i pares sols i disminueixen les llars amb dos nuclis o més i les formades per parelles amb fills (encara que continuen predominant representant un 47% del total de les llars). Tot i així, les proporcions d'Osona són lleugerament diferents respecte la mitjana de Catalunya molt marcada pel pes de la població urbana: hi han menys persones vivint soles, menys llars amb mares i pares sols i més llars amb dos o més nuclis familiars.

- **Bisaura**

La vall del Bisaura té un alt percentatge de llars unipersonals (un 20,8% al 1996) superior a la de la comarca d'Osona i a la mitjana de Catalunya, i amb tendència a incrementar si segueix l'evolució mantinguda des de el 1991. S'entén com a nucli familiar a la concepció restringida de la família, limitada als vincles de parentiu més estrets. El gran nombre d'habitatges on viu una persona sola fa que el total de llars sense nucli familiar sigui més elevat que a Osona i Catalunya. Destaca especialment Montesquiú amb un 27,4% de les llars formades sense el nucli familiar.

L'existència d'un més elevat nombre de llars unipersonals podria ser donada com a conseqüència de l'elevat tant per cent de gent gran que es concentra en aquesta zona (el 25,8% de la població té més de 65 anys) i que s'hauria quedat sola a la llar.

Pel que fa a les llars amb un nucli familiar (dos o més persones que conviuen en una llar vinculades per llaços de parentius de primer orde) és tanmateix més baix que la mitjana comarcal, tot i que ha augmentat lleugerament des de l'any 1991 situant-se en el 73% respecte del total de llars de la zona. Seguint la tendència generalitzada, han disminuït les parelles amb fills, mentre que han augmentat les parelles sense fills i les mares i pares sols amb fills. Tot i això, hi han proporcionalment menys parelles amb fills al Bisaura (41%) que a Osona (50,6%), encara que el poble de Vidrà es diferencia amb un més elevat nombre de parelles amb fills (54,3%). Vidrà i Sta. Maria de Besora mostren també un alta proporció de mares soles amb fills (11% i 9% respectivament) respecte el seu entorn més proper.

Les llars amb dos nuclis, tot i que representen una petita part del total de llars (un 5%), és lleument superior a la comarca (3,7%), tot i el fort descens registrat des de el 1991. Es situen especialment en els pobles de Sora (10%) i Vidrà (7%).

- **Orís**

Orís manté clarament una dinàmica diferencial tant respecte a les valls del Ges i Bisaura com a nivell comarcal i autonòmic. Hi han proporcionalment menys llars sense nucli familiar (10,3%) i estan formades amb el mateix pes (5,2%) tant per llars unipersonals com per llars amb dues persones o més sense vincle parentiu. Encara que segueix la tendència generalitzada a disminuir les parelles amb fills i ha augmentar les parelles sense fills, hi han proporcionalment menys parelles sense fills (17,2%), mentre que el nombre de pares i

mares soles és insignificant. També és un tret característic d'Orís el nombre de llars amb dos nuclis familiars o més que representen gairebé el 20% de les llars del poble, a més de l'augment respecte 1991, que inverteix la tendència generalitzada de disminució d'aquest tipus de llars.

- Vall del Ges

la Vall del Ges segueix una dinàmica molt semblant a la d'Osona. Pel que fa a les llars sense nucli al 1996 un 17% de llars eren sense nucli familiar, un 79,3% eren amb un nucli i un 3,5% amb dos nuclis o més. És destriable, però, una major proporció de llars amb parelles sense fills, especialment a St. Pere de Torelló amb un 25,5%, mentre que a la comarca es situen al 21%.

Llars segons el nombre i el tipus de nucli.

Any	Llars sense nucli			Llars amb un nucli					Llars amb dos nuclis	
	Unipersonal	Dues persones o més	Tot llars sense nucli	Parelles sense fills	parelles amb fills	mares soles amb fills	parees sols amb fills	Tot llars amb un nucli	Total llars dos nuclis o més	Total llars
Montesquiu										
1991	24,2	2,5	26,7	23,0	41,8	4,7	1,9	71,4	1,9	100
1996	25,5	1,8	27,4	25,2	40,0	4,0	1,5	70,8	1,8	100
St. Quirze de Besora										
1991	16,1	1,6	17,7	25,0	45,8	5,2	1,6	77,6	4,7	100
1996	18,1	2,1	20,2	24,1	43,8	7,2	1,7	76,7	3,1	100
Sta. Maria de Besora										
1991	12,3	0,0	12,3	14,0	49,1	14,0	3,5	80,7	7,0	100
1996	22,2	0,0	22,2	18,5	42,6	9,3	5,6	75,9	1,9	100
Sora										
1991	19,7	3,3	23,0	19,7	34,4	4,9	0,0	59,0	18,0	100
1996	21,7	1,7	23,3	20,0	38,3	6,7	1,7	66,7	10,0	100
Vidrà										
1991	19,6	2,2	21,7	8,7	54,3	4,3	0,0	67,4	10,9	100
1996	16,4	1,8	18,2	20,0	40,0	10,9	3,6	74,5	7,3	100
Total Bisaura										
1991	12,4	1,0	13,4	15,1	51,1	6,6	1,7	74,5	9,0	100
1996	20,3	1,5	21,8	16,0	46,0	7,6	2,0	71,6	7,0	100
Orís										
1991	5,7	3,8	9,4	13,2	58,5	3,8	0,0	75,5	15,1	100
1996	5,2	5,2	10,3	17,2	51,7	1,7	0,0	70,7	19,0	100

St. Pere de Torelló										
1991	11,7	2,4	14,1	25,7	48,1	4,3	1,6	79,7	6,1	100
1996	13,9	2,3	16,2	25,5	46,1	5,5	1,7	78,7	5,1	100
St. Vicenç de Torelló										
1991	13,7	3,0	16,7	24,0	48,6	5,7	1,8	80,1	3,2	100
1996	16,9	3,3	20,3	24,3	46,2	5,5	1,2	77,1	2,7	100
Torelló										
1991	10,0	1,1	11,1	22,4	57,2	5,4	1,2	86,2	2,7	100
1996	14,1	1,1	15,3	23,2	51,4	6,1	1,3	81,9	2,8	100
Total Vall del Ges										
1991	14,0	2,4	16,4	24,1	51,3	5,2	1,5	80,1	3,2	100
1996	17,3	2,3	19,6	24,3	47,9	5,7	1,4	78,7	2,7	100
OSONA										
1991	11,1	2,3	13,4	21,4	54,3	5,5	1,3	82,4	4,2	100
1996	14,7	1,9	16,6	21,1	50,6	6,4	1,5	79,7	3,7	100
CATALUNYA										
1991	13,6	2,6	16,2	20,9	52,1	6,8	1,4	81,2	2,6	100
1996	17,3	2,6	19,9	21,1	47,1	7,4	1,9	77,7	2,4	100

Font: Web d'estadística de l'Institut d'Estadística de Catalunya

2.3 Marc legislatiu dels serveis socials

Estructura funcional

El Decret legislatiu 17/1994, de 16 de novembre, pel qual s'aprova la refosa de les lleis 127/1983, de 14 de juliol, 26/1985, de 27 de desembre i 4/1994 de 20 d'abril, en matèria d'assistència i serveis socials, estableix el sistema d'organització dels serveis socials públics i privats, així com la coordinació entre els serveis de la Generalitat, els Consells Comarcals, l'Administració local i les accions de foment de l'iniciativa privada.

La Xarxa Bàsica de Serveis Socials de Responsabilitat Pública (XBSSRP) integra els serveis socials d'atenció primària i especialitzada i és formada pels recursos propis de les diferents administracions, pels recursos privats concertats i pels recursos d'iniciativa social subvencionada (article 12). El Sistema Català de Serveis Socials s'estructura territorialment en àrees bàsiques, sectors comarcals, sectors regionals de serveis i àmbit territorial de Catalunya; a cada un d'aquest sectors s'adscriu un nivell d'atenció (article 13)

L'àrea bàsica de serveis socials és la unitat territorial elemental de prestació de serveis. Cada àrea bàsica de serveis socials és formada per un municipi de més de vint mil habitants que s'integren en una comarca. Els ajuntaments fins a vint mil habitants que tinguin capacitat per prestar serveis socials d'atenció primària poden constituir una àrea bàsica o prestar els serveis singulars d'aquest nivell que l'Ajuntament vulgui promoure. Per tal d'assegurar la coordinació necessària, aquests ajuntaments ho han de comunicar el Consell Comarcal (article 14).

El primer nivell d'atenció

Pel que fa a les competències dels Consells Comarcals:

- a) Exercir les funcions que es desenvolupen en les àrees bàsiques de serveis socials formades per més d'un municipi.
- b) Participar en la presa de decisions i en la formulació i planificació dels serveis socials pel que fa a l'àmbit territorial del sector regional de serveis socials al qual estigui adscrit.
- c) Col·laborar en la gestió de prestacions econòmiques i les subvencions de l'Institut Català d'Assistència i Serveis Socials
- d) Ocupar-se de l'assessorament i la formació dels recursos humans en matèria de serveis socials i exercir un primer nivell de supervisió i control
- e) Coordinar els serveis socials especialitzats amb els serveis d'atenció primària de les àrees bàsiques que l'integren, i coordinar la prestació dels serveis socials corresponents al segon nivell amb els del mateix nivell prestats per institucions d'iniciativa social
- f) Proporcionar suport informatiu i estadístic a les tasques de planificació i avaluació de l'Administració de la Generalitat

Segons l'article 27, correspon als Ajuntaments:

- a) Exercir les funcions que es desenvolupen en les àrees bàsiques dels serveis socials formades per un municipi: (1) programar els serveis d'atenció primària, (2) prestar o gestionar els serveis d'atenció primària, (3) coordinar la prestació dels serveis socials prestats per institucions d'iniciativa social o mercantil de primer nivell i (4) proporcionar el suport informatiu, d'avaluació i estadística a la Generalitat.
- b) Prestar i gestionar els serveis que hagin establert d'acord amb l'article 22 i els que rebin per delegació en coordinació amb l'Administració comarcal d'acord amb l'article 17c) (Coordinar els serveis socials especialitzats amb els serveis d'atenció primària de les àrees bàsiques que l'integren)
- c) Col·laborar, d'acord amb el que s'estableix per reglament, en la gestió de les prestacions econòmiques i les subvencions de l'Institut Català d'Assistència i Serveis Socials

Malgrat tot això, el caràcter ambigu i indefinit en les competències queda reflectit en l'article 22 fixa quines són les competències públiques:

“Les administracions públiques poden prestar, d'acord amb les seves competències, la seva capacitat i els seus recursos, qualsevol tipus de servei social i de nivell igual o superior al que els atribueix aquesta Llei, en els condicions que siguin establertes per la legislació vigent i les que siguin determinades per via reglamentària”

A continuació s'esquematitza la legalitat respecte a la Xarxa Bàsica de Serveis Socials de Responsabilitat Pública.

Xarxa Bàsica de Serveis Socials de Responsabilitat Pública

ESTRUCTURA TERRITORIAL	NIVELL MÍNIM ADSCRIT	FUNCIONS	ÒRGANS COMPETENTS
ÀREA Bàsica Municipis de més de 20.000 hab. o conjunt de municipis de fins a 20.000 hab. integrats en una comarca	PRIMER S. bàsics d'assistència primària S. d'atenció domiciliària S. residencials d'estada limitada S. de menjador S. d'assessorament tècnic d'assistència social primària S. de centres oberts per infants i adolescents	 Programar, prestar i gestionar els s.s. d'atenció primària Coordinar la prestació dels s.s. d'atenció primària assignats amb els de les entitats privades Proporcionar suport informatiu, d'avaluació i estadística a la Generalitat	 -Ajunt. De més de 20.000 hab. (obligatori) - Ajunt. De menys de 20.000 hab. que tinguin capacitat i que constitueixen l'àrea bàsica (optatiu) - Consells comarcals, àrees bàsiques formades per més d'un municipi (obligatori)
SECTOR COMARCAL Conjunt d'àrees bàsiques compreses en una comarca	SEGON S. atenció S. suport infància-adolescència S. atenció precoç S. centres ocupacionals S. habitatges amb serveis	 Programar s.s. especialitzats de 2n nivell Prestar i gestionar s.s. especialitzats amb les A.B. Coordinar s.s. especialitzats amb les A.B. Coordinar prestació dels	 -Consells comarcals de més de 50.000 habitants (obligat) - Consells comarcals de menys de 50.000 hab que justifiquin capacitat (optatiu) - Consells comarcals de menys de 50.000 hab. només funcions

	comuns pers. Dism S. transport adaptat S. centres de dia gent gran S. habitatges tutelats per a gent gran S. centres de dia d'atenció als toxicòmans	serveis de 2n nivell amb la d'entitats privades	c i d. - Sector regional quan no sigui assumida pel consell comarcal - Ajuntaments de més de 50.000 hab. transport adaptat obligat.
SECTOR REGIONAL Conjunt de sectors comarcals integrats en una demarcació comarcal	TERCER S. centres d'acolliment d'infància i adolescència S. centres residencials d'acció educativa per a informació i adolescència S. residencials per a dones maltractades S. d'integració familiar S. de valoració i orientació per a persones amb disminució S. centres de dia d'atenció especialitzada per a persones amb disminució S. residencial d'atenció a toxicòmans	Les pròpies dels s.s. especialitzats corresponents al 3r nivell Els s.s. d'atenció especialitzada del 2n nivell no coberts pel sector comarcal	- Sector regional del Departament de Benestar Social
ÀMBIT TERRITORIAL DE CATALUNYA Conjunt dels sectors regionals		Prestar s.s. que abastin tot el territori Prestar i gestionar s.s. d'existència necessària de XBSS, no assignat a altres àmbits territorials Gestionar prestacions econòmiques d'assistència social pròpies i de la Seguretat Social	Departament de Benestar social ICASS

Font: Departament de Benestar Social. 1995

2.4 La realitat dels serveis socials a la Vall del Ges, Orís i Bisaura

Com hem vist els Serveis Socials del Bisaura i la Vall del Ges estan incloses dins d'un nivell regional, en aquest cas el de les comarques centrals. A continuació es detallen els serveis existents dins la regió. Per la classificació de la informació que realitza el Departament de Benestar social no és possible saber quins d'aquests serveis estan a la comarca d'Osona, però podem dir que cap d'aquests serveis (excepte els d'atenció sociosanitària per la gent gran) es situen en l'àrea del Pla Estratègic.

Serveis en la regió de Comarques centrals segons tipologia

	Iniciativa pública	Iniciativa social	Iniciativa mercantil	Comarques Centrals	Cost total
Places residencials d'acció educativa d'estada limitada	0	10	0	10	1.217
Places serveis de menjador	30	0	0	30	1.324
Places centres oberts infants i adolescents	100	0	0	100	2.911
Places en pretallers infants i adolescents	15	0	0	15	1.166
Equips integració laboral pers. amb disminució	0	2	0	2	95
Equips d'atenció precoç pers. amb disminució	0	1	0	1	1
Places teràpia ocupacional pers. amb disminució	0	110	0	110	6.035
Serveis d'inserció pers. amb disminució	0	16	0	16	2.230
Places en centres ocupacionals pers. amb disminució	0	126	0	126	8.419
Habitatges amb serveis pers amb disminució	12	51	0	63	1.873
Places en centres de dia gent gran	60	62	0	122	4.063
Places en residències gent gran	115	619	300	1034	32.596
Places en centres sociosanitaris gent gran	0	134*	0	134	4.125

Font: Mapa de serveis socials

* Oferta privada amb finançament públic

L'anàlisi de Benestar es centrarà en Serveis Bàsics d'Atenció Primària (SBASP), que són qui major impacte immediat tenen sobre la població del territori.

Els objectius dels UBASP són els següents:

- detecció i prevenció de situacions de risc social o d'exclusió.
- recepció i anàlisi de les demandes relatives a les necessitats socials de l'àrea territorial corresponent.
- informació, orientació i assessorament.
- aplicació del tractament de suport a persones, famílies o grups.
- gestió dels serveis d'atenció domiciliària i els altres que estiguin determinats per via reglamentària.
- tramitació i seguiment de programes i prestacions que requereixin la seva intervenció: treball social comunitari.
- tramitació de propostes de derivació als serveis socials d'atenció especialitzada.

2.4.1 LA VALL DEL GES

Els serveis socials de la Vall del Ges, que comprèn els municipis de Torelló, St. Vicenç de Torelló i St. Pere de Torelló comprenen el Servei Bàsic d'Atenció Social Primària (SBASP). Aquest dependria del Consell Comarcal d'Osona com àrea bàsica de serveis socials, però en realitat cada SBASP funciona autònomament, ja que el Consell Comarcal només ha assumit, de les seves funcions derivades de la llei 27/1994, gestionar les prestacions econòmiques i les subvencions del Departament de Benestar social i reunions de coordinació dels SBASP. El Consell també promou el Consell Consultiu de la Gent Gran, òrgan de consulta i participació de la gent gran. Més enllà d'aquest servei, actualment la participació del Consell Comarcal és molt reduïda en la gestió dels SBASP.

El principal actor directe de segon nivell present en la política local de Benestar sembla ser la Diputació de Barcelona, que disposa d'un Servei d'Acció Social per tal de "potenciar la recerca i la innovació en la prestació dels serveis socials per tal de millorar-ne la capacitat preventiva i de dinamització comunitària a través de l'assessorament, la formació, el finançament i l'orientació de programes i un espai d'intercanvi i coordinació entre ens locals". La Diputació també dóna ajuts econòmics als SBASP.

L'Ajuntament de St. Pere de Torelló va deixar de formar part del conveni de l'SBASP des del mes de gener del 1996 fins al setembre de 1999. Actualment, una treballadora familiar hi dedica el 25% de la seva jornada i un assistent social sis hores a la setmana. Durant aquest lapse de temps les necessitats urgents de la població van ser cobertes per voluntaris de St. Pere, Càritas i l'associació La Vall del Ges Solidària.

Els recursos humans de que es disposen són els següents:

Recursos humans dels serveis socials de la Vall del Ges

Professionals	Torelló	St. Pere	St. Vicenç
Coordinadora SBASP	35 hores/set		
Assistent/s social/s	52 h30min/set	8h45min/set	8h45min/set
Treballadores familiars	35 hores/set	17h30min/set	17h30min/set
Educadora social	35 hores/set		

Total hores agents socials	112h30min/set	26h15min/set	26h15min/set
----------------------------	---------------	--------------	--------------

Font: Memòries Serveis Socials de la Vall del Ges

Els equipaments d'atenció social localitzats a la Vall del Ges són els següents:

Equipaments i serveis dels serveis socials de la Vall del Ges

Centres	Titularitat	Competència	Àrea	Places	Destinatari
TORELLÓ					
Serveis socials d'atenció primària	Pública	Ajuntament	Serveis d'atenció primària		Ciutadans de Torelló
Punt de Salut Jove (PSJ)	Pública	Generalitat	Serveis de promoció i participació		Joves
Casal dels Avis	Pública	Generalitat, ICASS, DGAC	Serveis de promoció i participació	2500	Persones més grans de 65 anys
Centre de dia de la residència Cals Avis	Patronat	Fundació	Serveis de promoció i participació	25	Persones més grans de 65 anys
Cals Avis-Residència Rocaprevera	Patronat	Fundació	Serveis d'atenció especialitzada (Persones més grans de 65 anys)	57	Persones més grans de 65 anys
ST. VICENÇ DE TORELLÓ					
Serveis socials d'atenció primària	Pública	Ajuntament	Serveis d'atenció primària		Ciutadans de St. Vicenç
Casal d'avis de Sant Vicenç	Pública	Ajuntament	Serveis de promoció i participació	200	Persones més grans de 65 anys
Associació de pensionistes de Borgonyà	Privada	ONL	Serveis de Promoció i participació	205	Persones més grans de 65 anys
Casal del pensionista - Secció Borgonyà	Pública	Ajuntament	Serveis de promoció i participació	175	Persones més grans de 65 anys
ST. PERE DE TORELLÓ					
Serveis socials d'atenció primària	Pública	Ajuntament	Serveis d'atenció primària		Ciutadans de St. Pere
Llar de jubilats de Sant Pere de Torelló	Pública	Ajuntament	Serveis de promoció i participació	120	Persones més grans de 65 anys

Font: Web de la Diputació de Barcelona i elaboració pròpia

2.4.2 ORÍS

Des de 1999 depèn dels Serveis Socials de St. Hipòlit de Voltregà. Des de llavors disposen d'una assistent social dos dies al mes (cinc hores al mes) i d'una treballadora familiar que hi va segons el nombre i la freqüència de les persones que la necessiten. No disposa de cap equipament de serveis socials al poble.

2.4.3 EL BISAURA

La vall del Bisaura, fins a l'any 1998, depenia de l'UBASP¹ de St. Hipòlit de Voltregà com a sector Bisaura. A partir del 1999 Montesquiú, St. Quirze de Besora, Sta. Maria de Besora, Sora i Vidrà temen la seu de l'UBASP a Sant Quirze de Besora, però no és fins al setembre del 2000 la treballadora social i la treballadora familiar passen a treballar a jornada completa (fins llavors estaven a mitja jornada). L'assistent social està 8 hores a Montesquiú a la setmana, 3 hores i mitja una setmana sí una setmana no a Vidrà i a Sta. Maria i la resta d'hores a St. Quirze de Besora. La treballadora familiar es desplaça segons els casos. La seva dedicació fins ara ha estat centrada en el treball individualitzat i l'atenció domiciliar, però al poder dedicar-hi més hores, sembla haver-hi la voluntat de posar en funcionament programes de treball comunitari, fet que sembla necessari.

Equipaments i serveis dels serveis socials del Bisaura

Centres i Serveis	Titularitat	Competència	Àrea	Places	Destinatari
St. Quirze de Besora					
Serveis socials d'atenció primària	Pública	Ajuntament	Serveis socials d'Atenció Primària		Ciutadans de St. Quirze
Residència d'avis Obra de Maria	Privada	Ajuntament-Obra de Maria	Serveis socials d'atenció especialitzada	36	Gent Gran
Servei de centre de dia de la residència d'avis Obra de Maria	Pública	Ajuntament-Obra de Maria	Serveis socials d'atenció especialitzada Serveis de promoció participació	15	Gent Gran
Montesquiú					
Serveis socials d'atenció primària	Pública	Ajuntament	Serveis socials Serveis d'atenció primària		Ciutadans de Montesquiú
Residència "Els Tells"	Pública	Ajuntament-Assistència hospitalària	Serveis socials d'atenció especialitzada	12	Gent Gran

Font: Web de la Diputació de Barcelona i elaboració pròpia

¹ S'ha respectat la nomenclatura feta servir per cada serveis socials locals, tot i que UBASP (Unitat Bàsica d'Atenció Social Primària) i SBASP (Servei Bàsic d'Atenció Social Primària), venen a definir al mateix.

2.5 Problemàtiques, necessitats i serveis

Les accions des dels serveis socials locals es divideixen en diferents aspectes: treball individualitzat, ajudes econòmiques, serveis d'atenció domiciliària i treball comunitari. A continuació es descriurà cada un dels serveis a partir de les memòries facilitades des de 1995 fins al 1999 (última memòria disponible en el moment de l'estudi).

2.5.1 Treball individualitzat

El treball individualitzat pretén atendre a les persones independentment de la seva edat i situació, per tal d'orientar-los en relació a la seva demanda o necessitat mitjançant la intervenció directa. Es realitzen a través d'entrevistes, coordinacions i gestions. A partir de les demanes o necessitats els professionals del SBASP informen, orienten, gestionen sol·licituds i/o donen suport a les persones que ho necessiten.

2.5.1.1 VALL DEL GES

- *Situació demogràfica²*

La Vall del Ges la població creix molt poc de 1986 a 1991; l'únic municipi en el que augmenta la població és a Torelló, fet que compensa les reduccions que s'observen a la resta de municipis. De 1991 a 1996 els creixements es generalitzen i gràcies als que es donen a Torelló i a St. Pere l'augment global és superior al de la comarca. De 1996 al 2000 continua un ritme de creixement similar però en aquest cas són els municipis de St. Pere i St. Vicenç de Torelló els més dinàmics.

- *L'atenció individualitzada a la Vall del Ges*

Les persones ateses segons grups d'edat 1995-1999.

	<5	5 a 15	16 a 18	19 a 24	25 a 44	45 a 64	65*74	75a84	>84	ns/nc	Total
1995	11	87	22	51	159	86	38	52	17	0	523
1996	11	117	43	41	172	95	33	44	14	0	570
1997	21	97	18	29	126	79	55	50	23	69	567
1998	24	103	22	30	151	99	30	46	23	82	610
1999	37	153	38	55	221	120	25	39	41	70	799

² Totes les referències a l'evolució i situació de la població a nivell demogràfic són extretes de la diagnosi que tracta específicament aquest àmbit.

Font: Memòries dels Serveis Socials de la Vall del Ges

Com podem observar a la taula:

- Hi ha un augment generalitzat de les persones ateses des de 1995 si bé és a partir de 1998, quan aquest augment s'incrementa considerablement cada any. Aquest augment també coincideix amb una pujada forta de les problemàtiques detectades a partir de 1998, com veurem més endavant.
- S'observa que el col·lectiu que més recorren a serveis socials són les persones entre 25 i 44 anys (al 1999 representaven el 28% dels casos) amb un augment de 70 casos respecte 1998. Tot i que no es disposa el creuament de dades segons el grup d'edat i la seva problemàtica des de la memòria de 1995, les problemàtiques que més es relacionen amb aquest grup d'edat són les de "economia", "treball" i "habitatge", ja que és l'edat en que molts joves s'independitzen de la llar parental i passen a ser econòmicament autònoms.
- Els nois i noies entre 5 i 15 representen un 19% de les persones ateses, amb un augment de 50 casos del 1998 al 1999, en referència a temes d'estudis i de lleure. El tercer grup en importància són les persones entre 45 i 65 que representa el 15% (amb un augment de 20 persones) de la població, amb problemàtiques de tots tipus.
- Per altre banda la franja d'edat de 65 anys cap amunt representa una proporció més aviat petita, amb problemes atesos per qüestions relacionades amb salut. Segurament això és degut perquè, com veurem, la major part de l'atenció aquest col·lectiu es fa a través de l'atenció domiciliària.

Pel que fa el sexe de les persones ateses, tot i que la proporció és variable, sempre la població femenina és més atesa pels serveis socials que la masculina. Al 1999, el 56% de les persones ateses eren dones.

Nombre de persones ateses segons la problemàtica detectada, 1995-1999

	1995	1996	1997		1998	1999
Habitatge	38	15	8	Habitatge	15	9
Economia	61	49	134	Econòmiques	214	334
Treball	67	99	71	Treball	73	76
..	..	..	..	Mendicitat i Transeünts	21	26
..	..	..	..	Disminucions	77	54
..	..	..	..	Drogodependències	22	24
..	..	..	..	Altres salut	103	99
Salut	123	178	170			
Estudis	49	80	66	Aprenentatge	101	114

	..	..	..	Dificultat en relacions	32	44
	..	..	..	Maltractaments	17	15
	..	..	..	Inadaptació	25	47
	..	..	..	Derivades de l'immigració	..	0
Pers/fliar/social	160	119	101		..	..
Altres	..	..	17	Altres	94	95
Lleure	25	..	..		..	..
TOTAL	498	540	567	TOTAL	794	937

Font: Memòries dels Serveis Socials de la Vall del Ges

A partir de 1998, la classificació de les problemàtiques va canviar, fent-se més detalladament. En alguns aspectes, però, si que podem observar-ne l'evolució:

- Des de 1998 hi ha hagut un forta pujada dels casos detectats (un increment de 370 del 97 al 99), que no tenen explicació pel creixement demogràfic que va ser molt reduït. La incorporació de St. Pere tampoc és significatiu, ja que representa només 15 casos. El problema és si saber si l'augment i el nombre de casos detectats és el mateix que el de casos reals existents en la població.
- Les problemàtiques més detectades són clarament les econòmiques amb 334 (un 35,6% sobre el total) i un augment significatiu respecte el 1995 amb 120 casos més. Això representa el 2,35% de la població més gran de 15 anys de la Vall del Ges. Dins les causes econòmiques el principal problema són els ingressos insuficients (296 casos). Per nombre de casos i la seva importància respecte el total, segueixen els problemes de salut (177) i els problemes d'aprenentatge (114).
- També s'ha de destacar un augment de gairebé el doble dels problemes d'inadaptació (principalment per manca d'autonomia i dificultats d'integració).
- Per altra banda, hi han hagut menys casos de problemàtiques relacionades amb disminucions psíquiques i físiques. S'ha de destacar els 0 casos derivats de la desatenció institucional, la victimització o l'irregularitat en els papers. Tot i així hi la sensació entre els professionals d'un cert augment de gent sense papers. Segons l'Informe Icària, pel que fa a l'immigració, les principals dificultats referents a l'atenció individualitzada amb persones immigrades són el desconeixement del treball social intercultural, dificultat de competència comunicativa tant verbal com del coneixement dels codis i la cultura d'aquesta comunitat.

2.5.1.2 ORÍS

La població d'Orís és de 236 persones a l'any 200, amb un lleuger increment des de 1996 però amb un descens de 32 persones respecte 1991.

Les principals problemàtiques en el poble d'Orís al 1999 eren les relacionades amb salut amb cinc, seguides de les d'habitatge amb dos casos. Respecte les edats de les persones ateses, la franja d'edat entre 25 i 64 té un nombre similar a les persones entre 65 i 84 anys,

amb un total de 10 persones ateses. No hi havia cap persona atesa més petita de 18 anys ni més gran de 84.

2.5.1.3 BISAURA

- *Evolució demogràfica*

Al Bisaura, la dinàmica de la població és negativa en tots els subperíodes analitzats. Es donen caigudes de població de més d'un 2% en des de 1986 i d'un 0,86% de 1996 a 2000. Les dinàmiques entre municipis no són gens homogènies: de 1986 a 1991 les pèrdues de població més importants es van donar Montesquiú i Sora, de 1991 a 1996 a Sora i Sta. Maria de Besora, i de 1996 a 2000 a Sta. Maria de Besora i St. Quirze.

- *El treball individualitzat al Bisaura*

El nombre total de persones ateses en el treball individualitzat, ha anat disminuint des de 1997, que ha passat de 157 a 74 al 1999. El problema és, com s'ha dit anteriorment si això es correspon amb una disminució real de les problemàtiques de la població. El fet de no existir programes de treball comunitari i al no tenir presència estable en alguns municipis, pot fer disminuir el nombre de casos detectats i els casos atesos. La percepció del volum de feina per part dels professionals tampoc és que decreixi, sinó al contrari.

Persones ateses segons grups d'edat, 1995-1999

	<5	5 a 15	16 a 18	19 a 24	25 a 44	45 a 64	65a74	75a84	>84	Total
1995	1	3	0	8	48	22	32	25	0	139
1996	0	0	0	12	29	17	37	30	6	131
1997	0	1	1	4	22	29	38	40	17	152
1998	1	0	0	2	42*	42*	27	19	18	119
1999	0	0	0	2	22*	22*	22	18	11	74

Font: Memòries dels Serveis Socials del Bisaura

* Al 1998 i 1999, no es diferencia per aquests grups d'edat. Aquest número de persones ateses correspon al grup d'edat 25-64.

Pel que fa a les persones ateses segons l'edat, l'agrupament d'edats de 25 a 64 a partir de 1998 en dificulta l'anàlisi, però sembla haver-hi un augment de l'atenció a la gent més gran de 65 anys, mentre que en la població adulta hi ha menys casos. Les persones ateses més petites de 18 anys són gairebé inexistents.

Respecte el sexe de les persones ateses, tot i que la proporció és variable, sempre la població femenina és més atesa pels serveis socials que la masculina. Al 1999, el 60,5% de les persones ateses eren dones.

Nombre de persones segons la problemàtica detectada, 1995-1999

	1995	1996	1997		1998	1999
Habitatge	0	1	6	Habitatge	2	10
Economia	50	56	57	Econòmiques	63	49
Treball	12	16	9	Treball	15	22
	..	..	..	Mendicitat i Transeünts	0	2
	..	..	..	Disminucions	10	19
	..	..	..	Drogodependències	2	4
Salut	42	37	42	Altres salut	61	38
Estudis	2	0	2	Aprenentatge	5	5
	..	..	..	Dificultat en relacions	5	8
	..	..	..	Maltractaments	0	0
	..	..	..	Inadaptació	1	20
	..	..	..	Derivades de l'immigració	0	2
Pers/fliar/social	33	33	36		..	..
Altres	..	..	..	Altres	11	14
Lleure	..	..	..		..	..
TOTAL	139	143	152	TOTAL	175	193

Font: Memòries dels Serveis Socials del Bisaura

Pel que fa al nombre de persones segons la problemàtica detectada:

- El nombre de problemàtiques ha anat augmentant lleugerament des de el 1995, si bé a partir de 1998 augmenta en major nombre (unes 20 problemàtiques més cada any). L'augment de les problemàtiques i la disminució de les persones ateses només es pot explicar per l'augment de les persones multiproblemàtiques.
- El tipus de dificultats tornen a ser en primer lloc les econòmiques, si bé han disminuït des de 1998, situant-se en el nombre més baix des de abans de 1995. Però per altre banda, el treball, molt relacionat amb la dificultat anterior, si que ha registrat un augment important. Si agafem aquests dos ítems junts, "economia i treball", veiem una certa estabilitat des de 1996, situant-se al voltant dels 70 casos anuals.
- Els casos de disminucions han augmentat, mentre que els altres problemàtiques relacionades amb salut han disminuït, si bé l'apartat d'inadaptació s'ha incrementat en 19 casos des de 1998, principalment per casos de manca d'autonomia personal.

2.5.2 Atenció domiciliària

Els Serveis d'Atenció a domicili son aquells serveis de benestar social que es presten a la llar d'una persona o família. Estan constituïts per un conjunt d'accions organitzades, per tal de donar suport personal, atenció i ajuda a persones mancades d'autonomia personal, amb disminucions o especial problemàtica familiar, amb un doble objectiu:

- Evitar el deteriorament de les condicions de vida habituals d'una família o individu.
- Evitar internaments no desitjats, fins que arribi el moment que sigui del tot necessària una atenció o cura especial que no es pugui donar en el domicili.

2.5.2.1 VALL DEL GES

El numero de persones ateses a casa a sigut de 60, mantenint una tendència de lleuger increment des de 1995 (exceptuant 1997 que va ser excepcional amb molts més usuaris i problemàtiques que els anys precedents i posteriors).

Pel que fa el nombre de tasques realitzades també tendeix a l'augment, essent el col·lectiu de la gent gran qui més intervencions a requerit, tot i que infància i adolescència (fins a 18 anys) és el col·lectiu que més ha augmentat respecte l'any anterior, especialment en aquells aspectes referits a l'ajuda personal (higiene personal, suport personal i/o familiar, acompanyament fora de la llar, recuperar i/o adquirir hàbits...)

Problemàtiques ateses en atenció domiciliària 1995-1998

	1995	1996	1997	1998	1999
Malaltia física crònica	12	13	1	20	16
Malaltia física transitòria					1
Malaltia psíquica	6	2	12	6	6
Alcoholisme i altres toxicomanies	5	4	2	3	2
Disminuïts (físics, psíquics i/o sensorials)	5	2	29	5	5
Manca d'autonomia personal	23	7	34	3	31
Demències	5	5	43	6	3
Soledat	6	3	12	6	7
Manca d'hàbits	12	9	12	7	4
Negligència-abandonament	2	0	12	0	4
Dificultats d'integració social	10	0	14	0	4
Altres (especificar)	6	5	7	1	1
TOTAL	92	50	178	57	89
Usuaris	46	50	71	57	60

Font: Memòries dels Serveis Socials de la Vall del Ges

Les problemàtiques ateses per l'atenció domiciliària el primer lloc l'ocupa els casos de manca d'autonomia personal que s'han multiplicat per deu respecte l'any 1996. Els segueixen les malalties físiques cròniques amb 16 (amb una disminució respecte 1998, segurament per defuncions o ingressos en centres) i de les malalties psíquiques amb 6. Els casos de manca d'hàbits continuen davallant, mentre l'atenció per negligència i abandonament així com dificultats d'integració social han augmentat en 4 casos.

A Torelló i a St. Vicenç de Torelló, l'atenció domiciliària es complementa amb serveis de teleassistència de la Creu Roja, actualment amb 8 aparells a dones més grans de 65 anys majoritàriament que viu sola i amb una demanda no atesa de 15 persones. Altres serveis complementaris de l'atenció domiciliària són: l'hospital de dia, el centre de dia, menjars a domicili, bugaderia externa, beques de menjador i transport adaptat.

2.5.2.2 ORÍS

Al 1999 hi havien dos persones grans ateses per la treballadora familiar, que realitzava ajudes de suport personal i/o familiar i per manca d'autonomia. L'atenció es complementa amb el servei de teleassistència.

2.5.2.3 BISAURA

Problemàtiques ateses en atenció domiciliària 1995-1998

	1995	1996	1997	1998	1999
Malaltia física crònica	8	8	8	10	6
Malaltia física transitòria					0
Malaltia psíquica	3	1	1	1	1
Alcoholisme i altres toxicomanies	0	0	0	0	0
Disminuïts (físics, psíquics i/o sensorials)		0	0	0	0
Manca d'autonomia personal	5	8	10	11	15
Demències	0	2	1	1	7
Soledat	7	7	6	4	0
Manca d'hàbits	0	4	1	3	0
Negligència-abandonament	0	0	0	0	0
Dificultats d'integració social	0	0	4	1	0
Altres (especificar)	0	0	0	0	0
TOTAL	23	30	31	31	29
Usuaris	8	15	8	14	15

Font: Memòries dels Serveis Socials del Bisaura

A la Vall del Bisaura, l'atenció domiciliària només s'ha fet a gent gran, amb un clar augment de les tasques realitzades, si bé les persones ateses són gairebé les mateixes que l'any 1998. Això reflexa que cada cop les persones tenen més problemàtiques. Hi ha un clar augment de problemàtiques relacionades amb la manca d'autonomia personal i les demències (6 nous casos al 1999). S'ha de destacar també, la reducció de persones amb manca d'hàbits i soledat.

2.5.3 Treball comunitari

El treball comunitari és l'àmbit de treball dirigit al conjunt de la població per resoldre les necessitats socials a escala col·lectiva. Les funcions d'aquest són les següents:

- Detectar i prevenir les situacions de risc social o d'exclusió de grups amb necessitats d'intervenció social, concretant-les en projectes de prospecció, sensibilització i dinamització.
- Recepció i anàlisi de les demandes provinents d'entitats o grups veïnals.
- Promoció, elaboració i seguiment dels projectes d'intervenció comunitària amb col·lectius de persones afectades amb les mateixes problemàtiques socials.
- Informar, orientar i assessorar dels recursos i serveis socials que permetin pal·liar les mancances de la comunitat.
- Promoure l'organització i l'animació de la comunitat per aconseguir una millora del nivell social possibilitant-li la resolució dels problemes per ella mateixa.

A la Vall del Ges hi ha endegats diferents programes d'intervenció comunitària en els col·lectius d'infància i joventut, adults i gent gran que seguidament s'explicaran. Al Bisaura, aquest àmbit de treball encara és inexistent, tot i que podem esmentar dos projectes en aquesta línia. Orís, la intervenció dels serveis socials és bàsicament l'atenció domiciliària i el treball individualitzat.

2.5.3.1 Infància i Joventut³

2.5.3.1.1 VALL DEL GES

- *Evolució demogràfica*

³ Les informacions exposades en aquest apartat haurien de ser complementades amb les de la diagnosi d'educació i de cultura.

Des de 1996 fins l'any 2000 la població jove ha continuat disminuint i actualment a la vall del Ges i Orís representa el 13,4% de la població. St. Vicenç de Torelló i Torelló mostren les proporcions més elevades (al voltant del 14%) mentre que a St. Pere no arriba a l'11%. Les dades disponibles a nivell comarcal i autonòmic són de 1996, quan la població més petita de 15 anys representava el 15,4% i el 14,7% respectivament. El reagrupament familiar de les famílies immigrades fa que augmenti el nombre d'infants i adolescents provinents essencialment del Marroc.

- *Estudi prospecció infància i adolescència de Torelló*

Al 1999 es va presentar l'estudi de prospecció d'infants i adolescents de Torelló, elaborat per l'Ajuntament de Torelló, el que ens pot ajudar a saber la situació i necessitats d'aquest col·lectiu, pel que resumidament s'exposen les principals conclusions pel que fa a les situacions que afecten o poden afectar als infants i adolescents:

- *Maltractaments*: Un 31,1% dels enquestats havien detectat algun tipus de maltractaments, especialment en l'àmbit de la policia (el 60% dels que havien detectat algun cas) i en la sanitat (el 44,4%). Pel que fa a la seva actuació, el que més es fa és en primer lloc derivar a un centre especialitzat (56%) i en segon lloc parlar amb els pares (32%).
- *Sexualitat*: Sembla que els joves no tenen problemes sobre aquest tema (el 72,2% manifesten no tenir problemes), opinió que no és compartida pels professionals de l'àmbit sanitari (el 77,7% creu que els infants/adolescents sí que tenen problemes). Reben informació, el 87% els infants/adolescents diu que sí que en rep en els centres escolars i sanitaris, però potser no es fa de manera prou complerta, ja que el 81% no coneixen cap centre on aconseguir informació i quan se'ls hi pregunta sobre si tenen problemes amb la SIDA i amb l'embaràs precoç, al voltant de la meitat responen que no ho saben.
- *Trastorns alimentaris*: Segons les respostes de l'àmbit sanitari, consideren que l'anorèxia i la bulímia és una malaltia que pateixen principalment joves. Quan se'ls hi pregunta als infants i adolescents si aquest col·lectiu té problemes amb l'anorèxia i la bulímia, al voltant del 44% responen que no ho saben, el 36% diuen que no i el 20% diuen que sí. Pel que fa a les famílies, les respostes també estan força repartides.
- *Drogues*: Més de la meitat dels joves diu que no ha detectat aquest problema, mentre que el 80% de la policia afirma el contrari. Les drogues més consumides a partir de la pregunta "els joves del poble amb quines drogues tenen problemes?", són el tabac (amb el 36,5% de les respostes), l'alcohol (22,4%) i les drogues de disseny (20%). Quan es detecta un problema de drogues el 34% parla amb els pares de l'adolescent, el 28% el deriven a un centre especialitzat i el 26% parla amb els joves directament.
- *Immigració*: Encara que el 45,7% dels enquestats considera que les persones immigrants sí que participen i/o assisteixen en activitats del municipi, el 71,5% dels infants i adolescents creu que hi ha racisme en el poble.

- *Programes Comunitaris*

Des de 1995 els programes comunitaris han anat ampliat les actuacions i les coordinacions en l'àmbit escolar. S'han incrementat notablement els participants en els programes de medi obert i reforç escolar. Al 1999, almenys des de serveis socials, es va deixar de fer els programes d'inserció social i laboral als joves entre 14 i 16 anys.

Participants en programes comunitaris d'infància i joventut 1995-1999

	Edats	1995	1996	1997	1998	1999
Cap nen sense il·lusió...	0 a 14	no existeix	no existeix	40	41	32
Infants en medi obert	6 a 14	25*	25*	11	11	34
Absentisme escolar	4 a 16	en projecte	en projecte	14	14	12
Reforç escolar	4 a 14	no existeix	no existeix	45	41	56
Encara no tens escola	3 a 16	no existeix	no existeix	20	10	16
Pre-taller d'experiència // Aula taller	14 a 16	12	12	12	12	..

Font: Memòries dels Serveis Socials de la Vall del Ges

* Infants en el Centre Obert La Gavina

Cap nen sense il·lusió cap casa sense juguina

Acció puntual de la Comissió de Reis amb col·laboració del Departament de Benestar Social i Càrites pel repartiment de joguines a infants. El 75% dels infants són immigrants pel que s'estava replantejant aquesta campanya pel fet que la majoria d'infants que reben les joguines no participen ni culturalment ni ideològicament de la festivitat de reis. Disminució del nombre d'infants i famílies beneficiàries respecte el 1998.

Infants en medi obert

Pel que fa la infància en risc, fins al curs 1996-1997, funcionava el Centre Obert "la Gavina". Un canvi de mètode de treball per part de l'equip de professionals de l'SBASP, va decidir tancar el centre, ja que veien que es creaven cercles de relació tancats que no ajuden la integració i socialització de l'infant. A partir de llavors l'atenció a infància i adolescència en risc es fa través del projecte "medi obert" amb un programa d'integració individualitzat de cada infant en activitats normalitzades del poble, amb una valoració força positiva que a fet continuar el projecte. En l'any 99 hi ha hagut un gran augment de nens en el projecte que ha passat d'11 en els anys 97 i 98 a 34 al 1999.

Absentisme escolar

Prevenir, detectar i coordinar a través de la implicació de tots els agents (serveis socials, Ajuntament, Consell escolar, AMPAs...) són els objectius d'aquest programa per donar una resposta globalitzada a infants que normalment es troben amb més d'una problemàtica. Absentisme escolar es dona majoritàriament per origen familiar per mancances o per desinterès de la família, tot i que també es dona per causes psicològiques i per normes i

valors de grups afins. Sembla haver-hi una xarxa formal i informal de detecció força efectiva. Els casos treballats en l'any 1999 han disminuït en dos persones.

Reforç escolar

Programa elaborat conjuntament amb Càrites amb col·laboració amb els serveis educatius, pretén donar suport individualitzat i proper a l'infant en el seu aprenentatge escolar per tal d'adquirir un hàbit de treball en l'estudi. Compte amb la intervenció de voluntaris que han fet viable el projecte i el nombre de nens ha augmentat en 15 respecte l'any 1998. Molts d'aquests nens provenen de famílies desestructurades o amb mancances, o bé de famílies immigrades que també poden tenir mancances a més del xoc cultural que representa.

Encara no tens escola

Té per objectiu vetllar per l'escolarització i la integració a l'escola dels infants nou vinguts que arriben a Torelló. De les 16 demandes d'escolarització al 1999, 10 eren immigrants (9 del Marroc i 1 d'Itàlia), segons serveis socials, aquest fet fa que l'escola que acull aquests infants hagi d'esmerçar més recursos en ells perquè puguin seguir el ritme escolar el més aviat possible. Bona part d'aquests infants i joves també assisteixen a reforç escolar.

Pre-taller d'experiència/aula taller

Conjunt d'activitats orientades a treballar la inserció social i laboral dels joves entre 14 i 16 anys. Aquest grup d'edat té un risc d'absentisme més alt i és necessari tractar la problemàtica tant des de vessant escolar com des de la inserció sociolaboral segons les necessitats de cada cas. Davant l'entrada en vigor de la LOGSE, en el 1997, es va formar una comissió formada per un representant del Centre de Formació, el regidor d'Ensenyament, l'EAP i l'educadora de l'Aula Taller, per valorar els alumnes que haguessin d'assistir i el seu funcionament. Al 1998 es va deixar aquest programa.

2.5.3.1.2 BISAURA

- *Evolució Demogràfica*

El Bisaura, parteix d'una estructura molt més envellida, amb un pes de la població vella més elevat i que arriba a quasi el 26 % l'any 2000. La població més petita de 15 anys és especialment baixa a Montesquiú i St. Quirze de Besora, que representa només el 10% de la població, mentre que per altre banda Vidrà té gairebé un 15% de la població més petita de 15 anys. Recordem que les dades de referència d'Osona i Catalunya, indicaven al 1996 un pes d'aquest col·lectiu de 15,4% i el 14,7% respectivament.

- *Programes comunitaris d'infància i joventut.*

Al Bisaura no hi han formalment establerts programes de treball comunitari en infància i joventut, però conjuntament amb l'institut i els serveis socials s'ha elaborat recentment un

protocol d'absentisme escolar, un conjunt de passos a seguir per tal de tractar el problema de forma global i coordinada.

2.5.3.2 Adults

Els temes que són més tractats per els Serveis Socials en aquesta franja d'edat són els referents a mercat de treball, habitatge, salut i immigració. Habitatge i salut es tractaran en els següents apartats de la diagnosi, pel que ens centrarem aquí en els temes de mercat de treball, les ajudes econòmiques i la immigració. Tots tres estan sovint íntimament relacionats, pel que s'ha de tenir en compte la sobreposició entre ells es donen en moltes ocasions, tant en les problemàtiques com en les ajudes.

➤ **Ajudes econòmiques⁴**

Pel que fa a les ajudes econòmiques podríem diferenciar de dos tipus:

- Les que es donen directament des d'atenció primària: Es denomina projecte "d'ajuts econòmics individuals" i està destinat a atendre les demandes d'ajudes econòmiques per tal de cobrir les necessitats bàsiques de la unitat familiar i/o de convivència en temes d'alimentació, escolars, habitatge, activitats extraescolars, etc. Aquests ajuts es complementen amb les ajudes d'alimentació de Càrites i els aliments per a la solidaritat de la Unió Europea. Els ajuts es donen tant al Bisaura com a la Vall del Ges, però només en el segon cas disposem de dades al respecte.

	Beneficiaris	1997	1998	1999
Ajuts econòmics individuals	Famílies	71	94	38
	Persones			
	Pts totals	1.116.178	1.258.106	720.217
Ajudes d'alimentació de Càrites	Famílies	19	17	17
	Persones	61	69	60
	Pts totals	592.000	703.000	544.000
Aliments per a la solidaritat Unió Europea	Famílies	25	34	49
	Persones	106	132	181
	Kg totals	1.282kg	1.528kg	3.740kg
	Famílies			

⁴ Tot i que no es pot considerar les ajudes econòmiques com a treball comunitari, es situen en aquest apartat ja que els demandants d'aquestes és la població adulta.

Ajudes als passavolants	Persones	28	21	26
	Pts	25.815	30.120	28.120
TOTALS	Famílies	115	145	104
	Persones*	167	201	241
	Pts	1.733.993	1.991.226	1.292.337
	Kg	1.282kg	1.528kg	3.740Kg

Font: Memòries dels Serveis Socials de la Vall del Ges

* No s'han recomptat a les persones passavolants.

En el quadre es comparen les ajudes de 1997 a 1999 que són els anys que teníem dades comparables. El nombre de famílies beneficiàries de les ajudes ha disminuït. Les ajudes monetàries al 1999 han disminuït considerablement en el moment que les ajudes en aliments han augmentat força. La disminució de les famílies mentre que les persones beneficiàries augmenten, pot indicar l'existència de menys famílies amb dificultat, però les que en tenen és troben en pitjor situació o l'augment de l'ajuda a persones soles. Al 1999 la proporció de famílies immigrades que reben aquest tipus d'ajudes en comparació de les famílies autòctones és al voltant de 35% i 65% respectivament.

- La Renda Mínima d'Inserció (RMI): És l'ajuda que depèn d'administracions de segon nivell (dels Departaments de Treball i de Benestar Social de la Generalitat) per a les famílies i persones en processos d'exclusió econòmica i social (també es tramita a través dels serveis socials d'atenció primària). Aquesta ajuda és destinada als ciutadans i les ciutadanes amb greus dificultats econòmiques i socials que reuneixin els requisits per ser-ne beneficiaris, amb la finalitat que puguin assolir la plena autonomia personal, familiar, econòmica i social. La RMI està condicionada a la cooperació de la persona beneficiària en les mesures d'inserció previstes en cada cas. S'ha de destacar que per accedir a aquestes ajudes, a més dels ingressos familiars també s'ha d'haver residit almenys dos anys a Catalunya.

RMIs als municipis del Pla Estratègic, desembre del 2000

	Famílies	Beneficiaris	Pts
Montesquiu	1	2	3
St. Quirze de Besora	2	3	5
Sta. Maria de Besora	0	0	0
Sora	0	0	0
Vidrà	0	0	0
Oris	0	0	0
St. Pere de Torelló	0	0	0
St. Vicenç de Torelló	0	0	0

Torelló	11	14	35
---------	----	----	----

Font: Serveis socials d'atenció primària

Tot i que no disposem de dades de referència respecte l'àmbit d'Osona i Catalunya, el nombre de RMIs als municipis del Pla Estratègic és relativament baix. Entre els titulars d'aquestes ajudes hi ha una major proporció de dones soles amb fills, especialment al Bisaura.

➤ **Mercat de treball⁵**

• *L'atur i el perfil de l'aturat a la Vall del Ges, Orís i Bisaura*

S'aborda aquí aquesta problemàtica per l'evident relació que té el fet de no tenir feina amb el risc de caure en processos de marginació i d'exclusió social, degut a la configuració de la societat actual. El tema del mercat de treball és abordat íntegrament per una diagnosi específica d'aquest àmbit, pel que aquí només es citaran aquells aspectes treballats a la diagnosi del mercat de treball relacionats amb l'atur i el perfil de l'aturat:

1. Després de sis anys de reduccions generalitzades a Catalunya, les taxes d'atur a Osona són millors respecte el global de Catalunya, amb una taxa en aquesta comarca del 5%. En els municipis del pla estratègic les taxes d'atur també són millors respecte el global de Catalunya, però els municipis de la Vall del Ges són les que pateixen unes taxes d'atur més altes i superiors a les osonenques, especialment St. Vicenç de Torelló (5,86%) i Torelló (5,45%). Aquestes dades venen donades en gran part pel tancament de fàbriques amb un cert volum de treballadors com és el cas de Fabra i Coats. Pel que fa als municipis del Bisaura i Orís, l'atur registrat és gairebé inexistent, exceptuant Montesquiú amb una taxa d'atur del 5,15%.
2. Aquest nivell d'atur, que alguns experts consideren com "estructural" i "friccional", així com les més precàries condicions de treball es centren especialment en uns col·lectius de població que en molts casos es sobreposen:
 - *Les dones:* el percentatge de desocupades arriba al 73,1% i la taxa d'atur supera el 9% de la població activa, essent quatre vegades superior a la masculina. La situació s'accentua a la zona de la Vall del Ges i Orís on el percentatge de dones desocupades és de més del 78% i la taxa d'atur més de cinc vegades superior a la dels homes. Aquesta difícil resituació de les dones té com a principals artífexs factors culturals i formatius (les dones han estat tradicionalment ocupades en feines i sectors que actualment estan molt saturats o en recessió), la manca de voluntat dels empresaris a l'hora de contractar dones (tot i que la situació va millorant a poc a poc), i la manca de voluntat de les pròpies dones a l'hora de tornar a trobar feina (sobretot quan encara són joves i, disposant d'un temps de prestació d'atur, poden dedicar-se més a la vida familiar).
 - *Les persones més grans de 50 anys:* En quant a la taxa d'atur, les dades indiquen aquells col·lectius amb un percentatge de desocupats superior en relació a la població

⁵ Les informacions exposades en aquest apartat han de ser complementades amb les diagnosi de l'àmbit econòmic i la de mercat de treball.

activa són els més grans de 54 anys tant entre els homes com entre les dones i també d'una forma més accentuada a la zona del Pla que a Osona i a Catalunya. Centrant-nos en el cas de les dones, les majors taxes d'atur global que s'observen a la Vall del Ges i Orís respecte a la comarca es deuen a la pitjor situació dels grups d'edat més avançada i sobretot al de més de 54 anys. En aquest grup d'edat les dones tenen una taxa d'atur de més del 40% de la població activa i que puja al 66,67 % a St. Vicenç de Torelló. Aquesta situació pitjor de les dones grans a la Vall del Ges i Orís coincideix amb la dels municipis amb taxes d'atur més elevades de la comarca i que s'extenen per la ribera del Ter. Així, tot apunta a que els efectes de la crisi del tèxtil, com s'ha comentat, són els principals desencadenats d'aquesta situació. La Vall del Ges i Orís ha estat la zona amb una evolució general de les dones pitjor i, sobretot, de les desocupades de 40 a 54 anys. Al Bisaura, en canvi, la menor taxa d'atur general de les dones es tradueix en tots els grups d'edat i en canvi són els homes més grans els únics que tenen una taxa pitjor a l'osonenca.

- *els joves*: Els joves (tant homes com dones) són els que tenen taxes d'atur inferiors, i que a més a més s'han reduït molt durant els últims anys (han estat el col·lectiu amb una millor evolució), les dades estadístiques amaguen factors importants de la seva situació real: estan ocupant llocs de treball temporals, amb nivells de rotació elevats i amb deficiències formatives
- *la població menys preparada formativament*: és la població menys formada la que té més problemes amb la seva inserció laboral. Amb tot, cal dir que els títols universitaris superiors i els mitjos (diplomatures) estan essent, en general, els menys dinàmics. L'augment general de la població més formada pot estar condicionant aquesta evolució, però també cal dir que la creació de llocs de treball a la zona s'està concentrant molt en les titulacions tècniques com enginyers i informàtics i sobretot relacionades amb la metal·lúrgia.
- *Les persones immigrades*: es tractarà en els següent apartat.
- *Altres col·lectius més vulnerables a la marginació social i laboral* són: els desocupats de llarga durada, persones minusvàlides, població penitenciària drogodependents.

VALL DEL GES

• *El Pla Global d'Ocupació*

La vall del Ges disposa recentment del Pla Global d'Ocupació, un conjunt organitzat d'actuacions que tenen com a objectiu la promoció de les polítiques actives d'ocupació. Tal i com s'esmenta en el Pla, un dels beneficiaris són les persones i els col·lectius amb especials dificultats en la seva inserció sociolaboral a través de:

- combatre la desocupació juvenil i de llarga durada.
- substituir mesures actives per actives (més formació, noves prestacions, fiscalitat...).
- Millorar el plantejament de cooperació entre els agents socials.
- Facilitar la transició de l'escola a la vida laboral.
- Promoure un mercat obert per a tothom (minusvàlids, minories ètniques..).

- Combatre la discriminació entre homes i dones.
- Conciliar la vida laboral i familiar.
- Facilitar la incorporació de la dona al mercat de treball.

A grans trets, es pretén incidir en aquests objectius des dels recursos disponibles i a partir de les propostes d'actuació que els sectors implicats (empresaris, sindicats, associacions, administracions...) proposin, sobre temes com el Servei de Col·locació, els programes de formació, l'autoocupació i altres programes d'ocupació.

Respecte la intervenció sobre aquests col·lectius, serveis socials hi pot tenir paper actiu, ja que són els qui millor coneixen la problemàtica. L'any 1999 al voltant del 45% de les problemàtiques detectades des de Serveis Socials eren relacionades amb aquests temes.

- *Els Programes de Treball Comunitari*

1. Des de l'SBASP de Torelló, a partir del programa del Departament de Treball de la Generalitat i la coordinació de diferents regidories de l'Ajuntament de Torelló, l'any 1999 es va continuar el "pla d'ocupació per adults" en situació d'atur més grans de 30 anys, amb l'objectiu d'aprendre les tècniques de treball dels diferents oficis i aconseguir la inserció sociolaboral dels participants. Aquest pla, al llarg dels darrers anys, ha tingut una valoració positiva com a recurs per la inserció laboral.
2. Almenys des de 1995 hi van haver, els "plans de formació bàsica d'adults" amb la col·laboració del centre de formació "La Cooperativa", on es realitzaven cursos d'alfabetització, de pregraduat escolar i de graduat escolar per joves i adults més grans de 16 anys. Els participants eren entre 7 i 9 persones en cada curs. Aquests plans sempre han tingut una valoració global positiva, però es van deixar de fer al 1998.
3. Al 1996 fins al 1998 també es van realitzar plans d'ocupació per a joves a partir de 18 anys en situació d'atur (excepte el 1998 que era per la franja d'edat de 16 a 30 anys) també amb la col·laboració de "La Cooperativa" i amb l'objectiu aprendre les tècniques d'aprendre els diferents oficis escollits i aconseguir la inserció sociolaboral dels participants. La valoració va ser positiva, encara que es demanava elaboració d'un projecte conjunt de les regidories de Promoció Econòmica i Benestar Social per aconseguir una millor inserció laboral i social.
4. Des de 1998 la franja d'edat de 16 a 30 anys no està inclosa en cap programa de treball comunitari en els serveis socials, tot i que és un grup d'edat que representa el 12% de les persones ateses i és un col·lectiu en augment en augment des de 1995. Respecte la formació bàsica per adults, també s'ha de contrastar si aquests programes s'han assumit des d'altres àmbits d'educació o promoció econòmica.

BISAURA

La vall del Bisaura no disposa de programes específics en aquest àmbit, pel que la població s'ha de desplaçar als Serveis de promoció econòmica de Torelló, Manlleu, etc.

➤ Immigració

• *Evolució de la població immigrada*

Segons les conclusions de la diagnosi demogràfica, pel que fa a la població immigrada:

- Les tendències de creixement que s'observen des de 1991 a Catalunya i Osona són clares: augment pràcticament nul de la població nascuda a Catalunya, reducció de la nascuda a la resta de l'Estat i augment espectacular de la població estrangera. Durant el quinquenni 1991-1996 aquest va ser molt més important a Osona i a la zona del Pla Estratègic que a la resta de Catalunya, i que de 1996 a 2000 s'ha mantingut a la zona del Pla Estratègic.
- L'any 1991 predominaven els homes (representaven un 57% del total) i les diferències no eren tant accentuades com en altres municipis de la zona nord d'Osona. Però el creixement fins al 1996 va ser generalitzat, tanmateix en aquest cas l'arribada de nuclis familiars i el propi creixement natural va fer que el nombre de dones augmentés una mica més; per tant, en aquest període es va donar un cert procés de feminització i augmentés l'estabilitat d'aquesta població. Del 1996 al 2000 el pes dels homes ha tornat a augmentar i és el més alt dels últims 15 anys.
- Pel que fa el pes de la immigració la població, hi ha un increment generalitzat del 1999 al 2000 amb una mitjana del 3,5% de la població. Destaca el 7 i 9% a Montesquiu i Sta. Maria de Besora respectivament, i en l'altre extrem trobem Orís (1,3%) i St. Vicenç de Torelló (1,5%). És important destacar, també, que el tram d'edat on hi ha un nombre més elevat de població estrangera correspon al de població activa, i que els seus nivells d'instrucció són baixos.
- Aquest fort creixement de la població estrangera a la comarca ha tingut com a protagonista la immigració procedent de l'Àfrica, i concretament del Marroc. Actualment a la zona del Pla Estratègic aquest col·lectiu representa un 73 % de tota la població immigrant (percentatge molt superior al del global de Catalunya) i d'entre els municipis més grans els màxims percentatges es donen a Montesquiu i a Torelló.

Pel que descriu l'informe Icària i s'ha ratificat en les entrevistes, en els municipis de la Vall del Ges les persones immigrades es troben en gran part, en un període de reagrupació familiar i d'assentament en el territori amb certa estabilitat laboral i econòmica, pel que les seves problemàtiques es poden assimilar en molts aspectes als de la gent autòctona.

Sembla haver indicis, tant a nivell demogràfic, com a partir d'algunes entrevistes, de noves arribades migratòries cap a les zones de la Vall del Ges, especialment a Torelló. El no ser aquest territori el primer lloc d'arribada fa que les necessitats dels immigrants es derivin fonamentalment de l'assentament en el municipi, com són problemes legals, d'habitatge, formació i convivència amb la comunitat autòctona.

La Vall del Ges està dins del Programa Icària, que disposa mecanismes i de recursos (que es descriuen més endavant) per tractar de manera globalitzada aquest tipus de situacions, però aquests mecanismes han de tenir recursos perquè puguin funcionar.

- *Immigració i mercat de treball⁶*

- La immigració actual se situa, fonamentalment, en sectors regressius o en empreses que tenen problemes per donar el pas tecnològic. Normalment realitzen tasques dures i mal pagades que requereixen una qualificació més baixa que per a la que estan formats, i davant les quals els autòctons són més reticents. A la zona del Pla estratègic se situen, sobretot, en la construcció, a les càrniques (on arriben a tenir un bon sou a base de fer moltes hores extres) i a les empreses més petites del metall (sobretot en les que no s'han pogut renovar tecnològicament i mantenen sous baixos i proporció elevada de treballadors poc qualificats).
- Tot i que els immigrants arriben a la zona del Pla en una situació on hi ha problemes per cobrir algunes demandes de treball els empresaris de la zona del Pla encara són molt reticents a l'hora de contractar-los per segons quines feines, sobretot quan es tracta d'atenció al públic (ex comerç, restauració i hostaleria) o de treballar a casa dels clients (ex jardineria). Els empresaris que ho han provat, però, en general estan satisfets i comenten que la contractació és molt més fàcil quan els immigrants coneixen l'idioma i per tant poden entendre bé el que han de fer, la normativa de qualitat i les necessitats de l'empresa. Si no és així, s'han de limitar a fer feines més manuals. El col·lectiu magrebí és el més mal considerat.
- El 90% de la contractació d'immigrants va ser masculina. Es contracta una major proporció de gent entre 25 i 45 anys. El nivell de temporalitat en la contractació és molt alta. Les empreses que dominen en la contractació d'immigrants tenen entre 1 i 10 treballadors.
- En la diagnosi del Programa Icària s'apunten els principals problemes immediats als que s'ha de fer front: els fills d'immigrants ja establerts a la comarca que han estudiat al Marroc i que no dominen ni el català ni el castellà tenen dificultats per inserir-se en el mercat de treball amb una feina de qualificació com la que els pertocaria. Molt poques dones treballen i bona part de les que ho fan realitzen, sobretot, treball submergit.

- *Immigració i serveis socials*

Pel que fa la relació de les persones immigrades amb Serveis Socials, segons l'informe Icària:

- Progressivament hi ha hagut un augment en les demandes a Benestar Social degut a l'augment del reagrupament familiar, un millor coneixement dels serveis i l'augment de les dificultats per accedir a un lloc de treball, ja que el fet del reagrupament familiar redueix la capacitat de mobilitat en la recerca de treball.

⁶ Conclusions extretes de la diagnosi del mercat de treball.

- La majoria de les persones ateses per Benestar Social són dones i l'edat dels usuaris immigrants és entre 20 i 40 anys, més joves que els usuaris autòctons. Coneixen el servei a través de xarxes informals (per persones immigrades que ja han utilitzat aquest servei) o a través dels contactes fets des de diferents entitats o serveis.
- La demanda de Serveis Socials es dona quan, a més d'haver-hi un problema, les persones i les xarxes relacionals són insuficients per resoldre'l. Les necessitats que expressen les persones immigrades són gairebé les mateixes que el conjunt de la població, exceptuant dos aspectes:
 - aquells relacionats amb la Llei d'estrangeria
 - aquells relacionats amb formació (analfabetisme, absentisme escolar, inadaptació escolar, escolaritat obligatòria inacabada...). La necessitat de dominar les llengües del país, així com conèixer el funcionament de l'entorn i de formació per el treball, són necessitats que no expressen els usuaris immigrants sinó que estan detectades per les professionals.
- Els/les treballador/es socials valoren la necessitat de disposar de recursos d'assistència primària i de recursos de prevenció (treball comunitari), però predomina la necessitat de tenir respostes immediates perquè sense elles tampoc es poden donar respostes a llarg termini. És un col·lectiu en risc de marginació i posen èmfasi en els/les adolescents i joves immigrants ja que les traves legals i el fet que la majoria tenen un baix nivell de formació, dificulta la seva promoció i integració. També es remarca la necessitat de treballar aspectes de sensibilització.
- Les respostes directes de Serveis Socials acostumen a ser ajuts econòmics puntals. Les respostes a partir de programes i projectes amb immigrants des de Benestar social són la informació, orientació, assessorament i dinamització de les actuacions comunitàries del programa Icària així com d'altres programes establerts amb diferents serveis públics, entitats i associacions:
 - Els ajuts materials i econòmics es deriven sovint a través de Càrites.
 - Les ajudes alimentació a través del Banc d'Aliments de la Creu Roja.
 - Les demandes de tramitació de documentació es deriven al SIAI (Servei d'informació i Assessorament Intercultural).
 - Les demandes d'ocupació es deriven a partir del Pla d'inserció laboral del Programa Icària i els Serveis de promoció econòmica de Torelló (Gestiomat-"La Cooperativa" a Torelló).
 - A Torelló, l'escolarització dels infants d'immigrants és una coordinació entre els Serveis socials municipals, les àrees d'educació i els centres educatius.
 - També a Torelló s'ha fet una tasca de motivació amb els pares immigrants perquè els seus fills i filles vagin als centres oberts, als casals i a les activitats extraescolars.
 - Les necessitats formatives s'estructuren a través del programa Icària amb l'organització dels tallers de comunicació específics per immigrants, que són espais pont per poder accedir als recursos educatius ordinaris dels municipis.

- El treball de sensibilització per aconseguir una major cohesió social s'han portat a terme amb projectes propis com el de "la caravana" i amb projectes coordinats amb la Comissió Pedagògica del programa Icària.
- Manlleu i Torelló, disposen de dos mediadors que, integrats en les regidories de Benestar Social, realitzen tasques de traducció per facilitar la comunicació entre els serveis municipals i les persones immigrades i intervenen en els caos més conflictius.
- La majoria de professionals coincideixen en afirmar que no és necessària la creació de serveis especialitzats per als immigrants ja que suposa separar més la població immigrada de l'autòctona. En tot cas s'han de desenvolupar actuacions cursos de llengua i orientació que funcionin com un "pont" per accedir als serveis generals en les mateixes condicions dels autòctons. S'hauria de passar d'un treball individual amb accions col·lectives a un treball comunitari que tenint present el treball assistencial i de prevenció, prioritzés les intervencions globals, la sensibilització i la mediació comunitària.
- La major dificultat del treball es centre en la necessitat d'establir programes i coordinacions operatives i àgils amb altres regidories, serveis i entitats que facilitin la cohesió i la qualitat de vida de la comunitat, ja que moltes de les dificultats detectades no poden tenir solució des de l'atenció primària.

- *Immigració i programes comunitaris a la Vall del Ges*

Pel que fa la realitat en l'àmbit de l'atenció primària de serveis socials, des de que es va posar en funcionament el programa Icària s'han organitzat les següents activitats:

- Tallers de comunicació per a dones. Són les dones les que majoritàriament desconeixen la llengua i es mantenen en el cercle familiar i són privades de les relacions socials més àmplies. Els tallers de comunicació són un mitjà d'introducció a les llengües catalana i castellana, pas previ per accedir a la formació lingüística "normalitzada", a la formació d'adults i en definitiva, a una vida relacional més àmplia. Aquests tallers es venen realitzen des del 1997, quan es va posar en marxa el programa Icària. Al 1999 hi va haver 11 participants.
- Cursos per a l'autoocupació, una eina per ajudar a la inserció laboral de les persones immigrants participants. S'han realitzat a partir de l'any 1999 amb uns 10 participants amb una valoració positiva
- El curs ocupacional de confecció industrial, el Pla d'inserció laboral i la dinamització sociocultural es van realitzar durant els anys 1997 i 1998.

2.5.3.3 Gent Gran

VALL DEL GES, ORÍS I BISAURA

- *Evolució demogràfica*

La Vall del Ges i Orís parteix d'una estructura de la població similar a l'osonenca, però amb un pes una mica superior de la població vella en detriment de la resta de grups d'edat. Des de 1996 a l'any 2000 el percentatge de població jove ha continuat disminuint i ha augmentat el de població adulta però sobretot el de més de 65 anys, que ja representa un 19,2 % del total. L'Índex d'envelliment també ha augmentat i actualment és de 1,43: per cada 100 joves hi ha 143 vells. Torelló és el municipi que té els índexs inferiors (1,29), mentre que St. Pere de Torelló i Orís es troben en la situació contrària (2,01 i 2,10 respectivament). Aquests índexs d'envelliment són molt més alts entre les dones que entre els homes.

El Bisaura, en canvi, parteix d'una estructura més envellida, amb un pes de la població vella molt més elevat i que arriba a quasi el 26 % l'any 2000. Això queda reflectit en un índex d'envelliment de 2,34. En aquest cas, Vidrà i Sora són els municipis que tenen índexs més petits (inferiors a 2) i St. Quirze de Besora i Montesquiu superiors (2,42 i 2,57 respectivament). Els índexs d'envelliment entre les dones també són molt més alts i arriben a 3 i 3,14 en aquests dos municipis.

- *Estudi de la gent gran a Torelló*

Des de l'SBASP de Torelló, dins el treball comunitari, es va impulsar un estudi sobre la gent gran al municipi. La prospecció sobre la gent gran Torelló que s'ha realitzat a persones més grans de 75 anys, ens pot servir com a referència de la situació d'aquest col·lectiu. Dintre de poc aquest estudi es complementarà amb l'anàlisi que s'està duent a terme a St. Pere i St. Vicens de Torelló, pel que s'aconseguirà una bona eina de partida per la intervenció sobre aquest col·lectiu a la Vall del Ges. Les principals conclusions de l'estudi són les següents:

1. Del resultat dels dos treballs de camp realitzats a gent més gran de 75 anys i a persones entre 50 i 64 anys, que són les que estan en l'edat de tenir habitualment cura de la gent més gran, no es detecta una situació general de desatenció de la gent gran a Torelló. S'ha de dir també que una tercera part de la gent més gran de 75 anys té algun problema de dependència funcional en qüestions relacionades amb les activitats de la vida diària, taxa que és molt similar a la que es produeixen en entorns socio-sanitaris en els que s'integra el municipi.
2. Pel que fa l'estructura familiar, una mica més de la cinquena part dels entrevistats viu sol. Aquesta és una dada molt similar a la que es produeix en els entorns geogràfics de referència de Torelló. Pels que fa als que viuen en parella, la majoria ho fan exclusivament en parella, mentre que un grup més reduït, a més de la parella conviu amb algun fill. Tot plegat fa que un 37,1% dels entrevistats visquin actualment amb la parella.
3. Respecte els ingressos, Un 93,1% dels entrevistats rep una pensió contributiva sense comptar el SOVI. La majoria dels entrevistats opina que les persones ateses tenen ben cobertes les seves necessitats econòmiques. Tanmateix hi ha un 20,9% que diu que passa alguna angúnia.

4. Existeix una àmplia i efectiva cobertura familiar que s'inicia amb el dèficit funcional de la persona gran. Així, autonomia i situació familiar de residència van estretament unides de manera que la persona gran i la seva família, especialment els fills, ajusten les seves relacions a la manca d'autonomia de la persona gran. En primer lloc, el que vol la persona gran es viure al seu domicili amb la seva parella. Quan això no és possible, bé perquè un dels dos desapareix o perquè no es poden valer per ells mateixos van a viure amb els fills i si aquests no existeixen o no poden fer-se'n càrrec activen altres solucions. En qualsevol cas aquests són els casos menys nombrosos.
5. També cal considerar que l'opció de viure sol és executable fonamentalment en el cas de les dones ja que, a més que viuen més anys que els homes, poden valer-se millor que aquests ja que, com a mínim en aquesta generació, tenen més experiència en l'organització i realització efectiva de tasques domèstiques.
6. Els fills són els principals prestadors de l'ajuda que requereix la persona gran. La gran majoria de les persones grans tenen algun fill resident a Torelló o comarca i en la generació de 50-64 anys una quarta part presten ajuda habitual a familiars seus. Aquestes ajudes es concentren majoritàriament en tasques com anar a comprar, la neteja del pis i la preparació d'àpats. Aquestes tres accions "s'amortitzen" en molts casos ja que habitualment el cuidador viu amb la persona gran. Això vol dir que, a excepció d'alguns casos, els cuidadors no se senten en línies generals molt cansats per a la realització d'aquestes tasques.
7. La generació més propera a la jubilació prefereix majoritàriament, en el cas de què necessiti ajuda, serveis d'ajuda domiciliària en contra de serveis residencials. La mateixa proporció (2 a 1) que prefereix aquests tipus de serveis és la que preveu que els acabarà utilitzant.
8. Els recursos més coneguts són els equipaments, l'Hospital de Manlleu, el Centre de Dia i la Residència "Cals Avis". Les persones que declaren conèixer aquests equipaments fan, en línies generals, una valoració positiva d'aquests recursos. Tot i això, el grau de coneixement dels serveis no és excessivament elevat, la resta de recursos, en forma de servei, tenen un grau de coneixement més baix. Respecte si hi ha recursos suficients com a mínim un 81,5% els ha trobat insuficients la qual cosa cal interpretar més com un diagnòstic de la manca de recursos com una voluntat d'aprofundiment en la seva difusió i proliferació.
9. La generació propera a la jubilació creu que és la família qui ha de liderar l'atenció a la gent gran però que ha de comptar amb el suport de les institucions públiques que han d'esdevenir el contrapunt eficaç a l'esforç familiar en l'atenció a la gent gran.

Al Bisaura es disposa poca informació objectiva sobre aquest col·lectiu, territori que registre uns alts índexs d'envelliment, informació necessària per tal de poder elaborar millor el tipus d'intervenció i planificació a nivell comunitari, d'atenció domiciliària i de centres.

Una iniciativa en l'àmbit de la gent gran ha sigut l'estudi dels pensionistes a Montesquiu per tal d'actualitzar les pensions i conèixer la realitat d'aquest col·lectiu.

- *Ajudes*

Les principals ajudes que poden rebre les persones més grans de 65 anys són les següents:

- Pensió assistencial per vellesa (FNAS): ajudes econòmiques individuals de caràcter periòdic amb càrrec a l'assistència social a favor de persones en edat avançada mancades de mitjans econòmics
- Programa de suport a les famílies amb una persona gran disminuïda: prestacions econòmiques per promoure la permanència a la llar de persones que pateixin una disminució física o psíquica que les minvi l'autonomia personal.
- Pensió assistencial per vellesa: ajudes econòmiques individuals de caràcter periòdic amb càrrec a l'assistència social a favor de persones en edat avançada mancades de mitjans econòmics. Actualment en procés d'extinció per substitució per a la pensió no contributiva de jubilació
- Pensió no contributiva de jubilació: prestació econòmica individualitzada, de caràcter periòdic reconeguda a la gent gran, per raó de la seva edat, que no ha cotitzat mai a la seguretat social o bé un temps insuficient per tenir dret a una pensió contributiva i que es troben en estat de necessitat.
- També poden rebre pensions per malaltia i invalidesa, però com estadísticament no podem diferenciar la població més gran de 65 anys es tractarà en l'apartat de salut.

Beneficiaris de pensions de jubilació i beneficiaris de pensions de vellesa, 1996-1999

	Pensions jubilació/vellesa				
	1996	1998	1999	pobl < 65 anys	Relació
Montesquiú	2	3	3	221	1,4
Sant Quirze de Besora	6	8	8	518	1,5
Sta. Maria de Besora	3	3	3	50	6,0
Sora	2	5	4	45	8,9
Vidrà	3		..	..	..
Orís	3		..	61	..
St. Pere de Torelló	5	10	10	368	2,7
St. Vicens de Torelló	6	7	6	321	1,9
Torelló	54	59	58	2208	2,6
OSONA	612	652	647	21.143*	2,9*
CATALUNYA	28.842	29.481	32.778	992.676*	2,9*

Font: Web de l'Institut d'Estadística de Catalunya

*El % de la població de més de 65 anys que rep aquest tipus de pensions a Catalunya i Osona està calculat al 1996, mentre que en els municipis és a l'any 1999.

Les comparacions en aquesta taula són difícils de fer, ja que ens trobem amb inexactituds. Primer, l'Idescat, per salvaguardar el secret estadístic en els municipis de menys de 500 habitants en els quals hi hagi menys de 3 persones beneficiàries d'un dels tipus de pensió, no proporciona la informació a nivell municipal; és la informació apareix com a (...). En els municipis, degut a la inexistència de dades, es relaciona les pensions no contributives del 1999 amb la població del 2000 més gran de 65 anys. A Osona i a Catalunya, com que tampoc es disposa de la de la població del 2000, les relacions s'estableixen entre la població del 1996 i les pensions del 1996. Tenint això present, Sora i Sta. Maria de Besora, presenten una proporció molt més elevada que el conjunt d'Osona, si bé en nombres absoluts no és molt important. La resta de municipis, en diferents proporcions, estan per sota de la mitja comarcal.

Hem de tenir en compte que aquestes xifres poden ser enganyoses, com s'ha vist en un estudi elaborat a Montesquiu elaborat pels Serveis Socials del Bisaura. La major part de la gent gran que estan cobrant pensions contributives havien treballat al tèxtil i actualment estan cobrant les pensions més baixes, pel que es poden trobar amb dificultats econòmiques sinó es complementa amb altres pensions (viduïtat, malaltia...) o amb ajudes familiars. Això pot ser extrapolable a la resta de municipis del Pla Estratègic, on la indústria tèxtil ha sigut prevalent durant molts anys.

- *Programes comunitaris*

Pel que fa a l'atenció primària de la gent gran, els serveis socials de la Vall del Ges, a més de l'atenció domiciliària que ja s'ha comentat anteriorment disposen dels següents serveis:

- teleassistència: Servei que ha de donar una resposta immediata en cas d'emergència per tal d'afavorir la permanència de la persona en el seu entorn habitual. Amb conveni a la Creu Roja, actualment hi ha sis àvies que disposen d'aquest servei destinat a les persones que viuen soles. Al 1999, hi han 15 sol·licituds de demanda no atesa a Torelló i a St. Vicenç de Torelló. A St. Pere de Torelló no s'ofereix aquest servei.
- Programes de treball comunitari:
 - Prospecció de la gent gran a la Vall del Ges
 - Acompanyament a gent gran. Servei complementari del SAD, s'ha dut a terme amb la col·laboració de voluntaris que ha permès millorar la qualitat de vida i evitar l'aïllament dels participants.
 - Transport al centre de dia: Amb la col·laboració de la Creu Roja garanteix l'accés de la gent gran al centre de dia i residència "Cals Avis".
 - Tallers de memòria: Un nou projecte de l'any 1999 amb l'objectiu de reforçar, desenvolupar i estimular la memòria, per tal de facilitar l'adequació de l'entorn, reduir l'ansietat per la pèrdua de memòria i crear actituds noves. La valoració va ser molt positiva.

- *Les residències*

En els municipis del pla estratègic, hi han 55 places públiques al Bisaura i 60 a la Vall del Ges en un total de tres residències. Aquestes correspondrien més aviat a la tipologia de "centres sociosanitaris assistits", centres substitutoris de la llar que es destinen a acollir a persones de més de 60 anys, que presenten, a més de mancances socials, problemes sanitaris no aguts, amb un grau de patologia que requereix tractaments preventius o rehabilitadors permanents, així com un control mèdic i farmacològic continuat.

Places en residències segons tipologia

	Iniciativa Social	Iniciativa Social	Iniciativa Mercantil	Total
Montesquiu	16	0	0	16
Sant Quirze de Besora	0	39	0	39
Santa Maria de Besora	0	0	0	0
Sora	0	0	0	0
Vidrà	0	0	0	0
Orís	0	0	0	0
Sant Pere de Torelló	0	0	0	0
Sant Vicenç de Torelló	0	0	0	0
Torelló	0	60	0	60
OSONA	135	660	298	1.093
Comarques centrals	673	1.939	808	3.420
Barcelona (prov)	3.053	8.567	14.826	26.446
CATALUNYA	6.043	11.453	17.785	35.281

Font: Web de l'Institut d'Estadística de Catalunya

El preu de totes les residències públiques és el voltant de les 140.000 pts mensuals, si la persona gran ni la família no pot fer front aquesta despesa la Generalitat facilita el subvencions individualitzades sota un sèrie de rigorosos criteris de salut i econòmics (programa de suport a l'acolliment residencial), també existeixen ajudes per l'assistència a centres de dia (Programa de suport a l'acolliment diürn).

- *Residència "Els Tells" de Montesquiu:* Fruit de la Mancomunitat del Bisaura i l'Alt Lluçanès (formada per Montesquiu, Sora, Sta. Maria de Besora, Vidrà, St. Agustí de Lluçanès i Les Lloses) i la Diputació de Barcelona, comença a funcionar a l'octubre de 1998 amb una capacitat de 16 places. És propietat de la Mancomunitat i està gestionada per l'Associació Acció Hospitalària. Hi ha una llista d'espera d'unes 15 persones que sembla ser que sí que ho necessitarien. Quatre persones tenen ajudes per part de la Generalitat. Com a personal disposen d'infermera, auxiliar de clínica, cuidadors de geriatría, fisioterapeuta esporàdicament i animadora sociocultural 6 hores a la setmana. Els criteris d'entrada es ser prioritàriament dels pobles de la Mancomunitat, es té en compte l'ordre d'inscripció i les necessitats socials i de salut avaluades per l'assistent social i el CAP. No existeixen restriccions per estat de salut, excepte casos amb necessitats hospitalàries. No disposa de centre de dia. Actualment hi ha un conflicte

dins la Mancomunitat amb l'Ajuntament de Montesquiu per la participació econòmica, l'ordre de preferència d'entrada i la propietat de l'edifici.

- *Residència "Obra de Maria" de St. Quirze de Besora:* Equipament de propietat municipal és gestionada des del seu inici, per Obra de Maria de Calella amb una capacitat de 39 places. Hi ha llista d'espera, però molts també s'apunten "per precaució". La mitjana d'edat és al voltant de 90 anys i la gran majoria d'interns són de St. Quirze. Actualment són sis les persones que reben algun tipus de subvenció de la Generalitat. Hi treballen infermera, cuidadores, metge, ATS i una noia s'està traient el títol d'animadora. Els criteris d'entrada es ser prioritàriament de St. Quirze, es té en compte l'ordre d'inscripció i les necessitats socials i de salut avaluades per l'assistent social i el CAP. Disposa de centre de dia, però actualment només hi va una persona als àpats.
- *Residència "Cals Avis" de Torelló:* Propietat del Patronat (format per l'Alcalde, representants de Càrites i de les Parròquies, el jutge de Pau, el Regidor de Benestar Social, representants de cada partit polític amb representació al poble i dels sindicats) va començar a l'any 1981 i té una capacitat de 57 places. Hi ha una llarga llista d'espera però la majoria és de gent que s'apunta també és "per precaució". La mitjana d'edat és de 84 anys. Hi ha deu persones que reben algun tipus d'ajuda de la Generalitat. Disposen d'ATS, auxiliars de geriatria, fisioterapeuta, animadora sociocultural i psicòloga. Els criteris d'entrada es ser de Torelló, es té en compte l'ordre d'inscripció i les necessitats socials i de salut avaluades per l'assistent social. Es té en compte que les persones no tinguin suficient autonomia per estar a casa, però que alhora continuïn essent "vàlides" per la vida quotidiana. Compte amb places assistides, però normalment les ocupen els ja residents amb més problemes de salut. També disposa de centre de dia amb unes 25-30 places que estan majoritàriament ocupades, tot i que es van produint variacions. Té un servei de transport concertat amb serveis socials.

2.6 Síntesi de l'àmbit de Benestar Social

Estructura de les llars

- Els tipus de llars al Bisaura i a la Vall del Ges segueixen les tendències generalitzades que es donen a Catalunya, si bé a un ritme més lent: per una banda augmenten les llars unipersonals, les parelles sense fills i les mares i pares sols, mentre que per l'altra disminueixen les llars amb dos nuclis o més i les formades per parelles amb fills (encara que continuen predominant). El Bisaura, però, té una major proporció de llars unipersonals, que representaven el 20,8% del total de les llars al 1996. Orís, en canvi, té una dinàmica molt diferent, on fins i tot augmenten les llars amb dos nuclis i més.

Els serveis socials

- La Vall del Ges té uns Serveis Socials consolidats, tenen un ampli programa de treball comunitari i una bona coordinació interna i externa amb entitats com Càrites i Creu Roja, però molta capitalitat de Torelló.
- El Bisaura ha realitzat bàsicament fins ara treball individualitzat i atenció domiciliària. L'ampliació de l'horari de les professionals de serveis socials ha permès millorar l'atenció domiciliària i haurà de permetre la consolidació de programes de treball comunitari.
- Orís, amb serveis socials des de 1999, realitza atenció domiciliària i individualitzada, està fóra la dinàmica de serveis socials dels municipis del Pla Estratègic, ja que depèn de l'UBASP de St. Hipòlit de Voltregà.

Treball individualitzat

- A la Vall del Ges hi ha hagut un augment generalitzat de les persones ateses com de les problemàtiques des de 1995, si bé a partir de 1998 quan aquest augment s'incrementa en major proporció. El col·lectiu que més utilitza aquest servei és el de entre 25 i 44 en aspectes relacionats amb economia, treball i habitatge, però hi ha hagut un fort increment dels infants entre 5 i 15 anys. Les problemàtiques més detectades són les econòmiques, amb els ingressos insuficients com a principal problema.
- Al Bisaura les persones ateses han anat disminuint, però les problemàtiques han augmentat, sembla haver-hi doncs un augment de les persones multiproblemàtiques. Les problemàtiques econòmiques i de salut han disminuït, mentre que les de treball i de inadaptació han augmentat. Les persones ateses entre 25 i 64 disminueixen i augmenten les més grans de 65 anys; l'atenció als infants i adolescents gairebé no es dona. La principal problemàtica, l'econòmica, ha anat disminuint des de 1995, mentre que la de treball, així com les relacionades amb inadaptacions han augmentat. No disposa de servei de teleassistència.

- A Orís les principals problemàtiques són les de salut, seguides per les econòmiques. Les edats de les persones ateses estan totes repartides entre els 25 i 84 anys, sense concentrar-se especialment en cap grup d'edat més específic.

Atenció Domiciliària

- Vall del Ges: hi ha un lleuger increment de les persones ateses des de 1995 (si exceptuant 1997). La gent gran és el principal col·lectiu atès, si bé la infància i adolescència és el col·lectiu que més ha augmentat des de 1998. El primer lloc de problemàtiques l'ocupen la manca d'autonomia personal que s'han duplicat per deu des de 1996.
- Bisaura i Orís: l'atenció només es realitza a la gent gran. Al Bisaura, es detecta que cada cop les persones ateses tenen més problemàtiques, si bé a nivell general els usuaris no han augmentat molt (segurament pel limitat horari de la treballadora familiar). Els casos de manca d'autonomia i demències són els que més han augmentat.

Infància i Joventut

- Vall del Ges: Molts infants i adolescents atesos provenen de famílies desestructurades o amb mancances, o bé de famílies immigrades que també poden tenir mancances a més del xoc cultural que representa el nou entorn relacional. Serveis Socials estableix diferents programes, especialment des de 1997, referits a l'àmbit escolar (escolarització, absentisme i reforç escolar) i a infància i joventut en risc social, amb un augment generalitzat dels participants, excepte en el cas d'absentisme escolar que han disminuït. Al 1999 es va deixar de fer, almenys des de serveis socials, les accions per la inserció social i laboral dels joves entre 14 i 16 anys. En l'estudi de prospecció d'infants i adolescents de Torelló un 31,1% dels enquestats havien detectat algun maltractament.
- Bisaura i Orís: no tenim informacions respecte la situació dels infants i adolescents en aquesta zona, que estan força lluny dels serveis socials. Al Bisaura, l'any 2000 es va elaborar un protocol per actuar en casos d'absentisme escolar.

Adults

- Pel que fa les ajudes que es donen directament des de Serveis socials, a la Vall del Ges, s'han mantingut estables des de 1997, si tenim en compte tant les econòmiques com les alimentàries, amb una disminució de les famílies i un augment important de les persones beneficiàries. Les RMI, són en nombres absoluts, pocs casos i una alta proporció de titulars són dones soles amb fills.
- Els municipis de la Vall del Ges tenen unes baixes taxes d'atur, però més altes que les osonenques, especialment Torelló i St. Vicenç. Al Bisaura i Orís, l'atur registrat és gairebé inexistent, excepte Montesquiu amb el 5,15%. Els col·lectius que tenen una pitjor situació en el mercat de treball són les dones (especialment a la Vall del Ges), les persones més grans de 54 anys i les persones immigrades. Per fer-hi front la Vall del

Ges disposa del Pla Global d'ocupació i els serveis socials tenen en marxa diferents programes, excepte en les edats entre 16 i 30 anys.

- Les persones immigrades (que són majoritàriament del Marroc) es troben en gran part, en un període de reagrupació familiar i d'assentament en el territori, amb certa estabilitat econòmica i laboral. Pel que fa les seves problemàtiques es poden assimilar a les de la gent autòctona, excepte en temes de legislació, idiomàtics, d'orientació i escolars. Les dones i els infants són els col·lectius amb més necessitats socials. S'han detectat actituds de racisme latent i en l'estudi d'infància i joventut de Torelló el 70% pensava que hi havia racisme al poble. Sembla haver indicis, tant a nivell demogràfic com a partir de les entrevistes de noves arribades migratòries. El Programa Icària és un mecanisme global d'actuació que disposa la Vall del Ges per respondre a les necessitats d'aquest repte si compte amb suficients recursos. El Bisaura, també amb un increment de la població immigrada, no disposa de cap projecte.

Gent Gran

- La zona de la Vall del Ges hi ha un pes superior de la població més gran de 65 anys respecte el seu entorn comarcal. L'estudi de prospecció que s'està duent a terme a la vall del Ges és una eina d'anàlisi per conèixer aquesta població per una intervenció coherent i eficaç davant les seves necessitats. Al Bisaura, on el pes d'aquest col·lectiu representa gairebé el 26% de la població, no es coneix amb exactitud la situació de la gent gran.
- Pel que fa a les pensions no contributives de jubilació i vellesa, representen una alta proporció en els municipis de Sta. Maria de Besora i Sora, si bé en nombres absoluts el nombre no és gaire important. Tot i això, el fet que gran part de les pensions contributives siguin del tèxtil (les més baixes), pot fer passar situacions de precarietat econòmica si no es complementen amb altres pensions i/o ajudes familiars.
- En els municipis del Pla Estratègic, hi han 55 places públiques residencials al Bisaura i 60 a la Vall del Ges en un total de tres residències. Les tres tenen llista d'espera, si bé hi ha moltes persones apuntades "per precaució". Torelló també compte amb centre de dia d'un 25-30 places, mentre que el centre de dia de St. Quirze no és utilitzat per la població. La gent gran d'Orís, St. Pere de Torelló i St. Vicenç de Torelló tenen molt poques possibilitats d'anar a aquestes residències.

Dones

- El benestar social per situació de gènere no ha sigut abordat específicament en cap capítol d'aquesta diagnosi de benestar, si bé com hem vist, és un col·lectiu important a tenir en compte en la intervenció pel benestar social i la igualtat d'oportunitats: són més usuàries de l'atenció individualitzada, representen un col·lectiu amb dificultats en el mercat de treball, les dones immigrades són les més mancades pel que fa a les relacions comunitàries i per la major esperança de vida, també són les principals usuàries dels programes i serveis socials per a la gent gran. Tot i així, l'anàlisi de gènere i igualtat d'oportunitats s'ha de completar amb la diagnosi específica d'aquest àmbit.

2.7 Propostes d'actuació

- ➔ Vincular tots els Ajuntaments de la mateixa àrea de l'Unitat Bàsica d'Atenció Social Primària, per realitzar una política de benestar integradora i coherent.
 - ✓ Realitzar reunions periòdiques dels regidors i tècnics de Benestar Social de tots els Ajuntaments amb els professionals de l'UBASP, en una actuació equilibradora del territori i de la cohesió social.

- ➔ Consolidar la Unitat Bàsica d'Atenció Social Primària del Bisaura
 - ✓ Desenvolupar el treball social comunitari amb la vinculació dels Ajuntaments, els serveis socials privats, les institucions, entitats i el voluntariat dels municipis.
 - Realitzar estudis de prospecció de necessitats, especialment en el camp de la gent gran i la immigració per tal de detectar i prevenir situacions de risc social o d'exclusió
 - ✓ Crear nous espais de coordinació entre els centres d'ensenyament i els serveis socials, per abordar temes com el fracàs escolar, l'absentisme, la inadaptació, desatenció familiar, reforç escolar...
 - ✓ Crear nous espais de coordinació amb l'ABS, mancada de treballadora social, per tal de concertar actuacions i millorar la detecció de problemàtiques (maltractaments infantils, violència familiar, desatenció de la infància o de la gent gran...)

- ➔ Prevenir, detectar i intervenir en casos d'absentisme i fracàs escolar
 - ✓ Establir una xarxa de detecció eficaç (escoles, serveis socials, policia local...)
 - ✓ Coordinació dels centres d'ensenyament amb serveis socials per tal d'establir un seguiment i una intervenció conjunta en el treball individual i familiar en casos d'absentisme i fracàs escolar.
 - ✓ Realitzar programes de reforç escolar, amb una especial atenció a les necessitats i aspectatives dels joves entre 14 i 16 anys.

- ➔ Prevenir, detectar i intervenir en casos de maltractaments en la infància, en les dones i en la gent gran
 - ✓ Establir una xarxa de detecció eficaç (escoles, serveis socials, ABS, sindicats, policia...)
 - ✓ Establir i/o activar protocols d'actuació transversals en casos de maltractaments físics i psíquics en l'àmbit familiar i laboral.
 - ✓ Realitzar un treball conjunt en l'àmbit de serveis socials, sanitaris i educatius i policials per la formació dels professionals i la informació i sensibilització de la població respecte aquesta problemàtica.

- ➔ Treballar per la integració i la convivència de les persones immigrades, en les àrees de sensibilització, formació, participació, informació i recolzament institucional actuant des d'una perspectiva transversal.
 - ✓ Aconseguir recursos i continuar desenvolupant les actuacions del Programa Icària a Torelló, Sant Pere i Sant Vicenç.
 - ✓ Tenir una especial atenció en les dones i nens de les famílies immigrades en la vessant social, educativa i de salut.
 - ✓ Desenvolupar tallers de comunicació per possibilitar l'accés als serveis generals en les mateixes condicions que la població autòctona

- ➔ Continuar realitzant polítiques actives en el terreny de l'ocupació, per tal d'evitar l'atur de llarga durada i la precarització del treball, especialment en aquells col·lectius amb més dificultats socials i laborals.
 - ✓ Aprofundir en el Pla Global d'Ocupació de la Vall del Ges
 - ✓ Treballar per la promoció i realització de formació, reciclatge i autoocupació, des de les àrees de promoció econòmica i serveis socials.
 - ✓ Aprofundir en la igualtat d'oportunitats i la no discriminació (per edat, sexe o cultura), tant en al aspecte formatiu dels aturats i els treballadors i les treballadores, com en la sensibilització de l'àmbit empresarial.

- ➔ Desenvolupar un model sociosanitari integrat, especialment en l'atenció a la gent gran.
 - ✓ Realitzar en el Bisaura estudis de prospecció de la situació les preferències i necessitats de la gent gran.
 - ✓ Consolidar una xarxa de detecció i seguiment de la gent gran en risc sociosanitari.
 - ✓ Establir una xarxa d'atenció domiciliària eficient. Coordinar les visites mèdiques domiciliàries, l'atenció domiciliària d'infermeria, l'atenció domiciliària de les treballadores familiars i la feina dels treballadors i treballadores socials per tal de facilitar la permanència en l'habitatge de la gent gran amb suficient grau d'autonomia, fomentant també la xarxa comunitària i familiar.
 - ✓ Potenciar i garantir els centres de dia i assegurar una continuïtat d'assistència entre el domicili, els centres de dia i els establiments hospitalaris i residencials a la mateixa zona del Pla o de la mateixa comarca.

3. LLEURE I ESPORTS

3.1 Fenomen del temps lliure i de l'oci

L'oci apareix en el moment en que la persona s'allibera de les obligacions laborals i gaudeix d'un temps propi per dedicar a allò que li plagui. Oci, però, no és sinònim de temps lliure. Es crea una situació d'oci quan durant el temps lliure un individu decideix i gestiona lliurement les seves activitats, en treu un gust i satisfà necessitats personals com descansar, divertir-se i desenvolupar-se.

La concepció d'oci ha evolucionat amb les diferents èpoques fins a canviar radicalment de contingut a partir de la revolució industrial. La problemàtica moderna de l'oci, per tant del treball i del lleure, es redefineix a partir dels nous sistemes de producció tècnics i econòmico-polítics. Amb l'augment de la productivitat, gràcies a les millores tecnològiques dels processos de producció, les jornades laborals es redueixen i augmenta, per tant, l'oci o temps lliure. L'oci s'arriba a considerar antídote del treball, es valora fins i tot per sobre d'aquest i s'arriba a considerar com un tipus de vida totalment independent. D'altra banda, la incorporació de la dona al mercat laboral fa que aquell temps lliure dels infants i joves que era assumit per les mares de família hagi de ser cobert per altres entitats o institucions.

No podem obligar tampoc que, associat al temps lliure apareix una "indústria de l'oci" que incita al consumisme als treballadors, en dirigir-lo vers l'adquisició de productes innecessaris que minven la seva satisfacció inicial. En consonància amb aquesta idea, hem de tenir present que aquesta poderosa "indústria" presenta una vessant ideològica en alguns dels continguts que presenta (cinema americà, jocs de Play-Station, Game Boy, ...)

Es en aquest context de temps lliure on apareix la necessitat d'una intervenció pedagògica que permeti als subjectes aprendre a viure positivament el seu temps. Alguns autors identifiquen sota el nom de "pedagogia de l'oci" aquest tipus d'intervenció educativa

L'objectiu de la pedagogia de l'oci no consisteix en emplenar el temps lliure de les persones amb multitud d'activitats que poden o no tenir voluntat formativa. La seva tasca consisteix en aconseguir que les persones gaudeixin del seu temps lliure, des d'una actitud d'obertura i d'autonomia.

En els darrers anys i sobre tot a la dècada dels vuitanta es va produir un augment dels mitjans, institucions i recursos dedicats al lleure: colònies de vacances, agrupaments escoltes, ludoteques, tallers, espais, casals de joves, punts d'informació juvenil...

Hem de tenir present que no sempre aquesta proliferació ha vingut acompanyada de la deguda reflexió educativa, sinó que molt sovint han estat els canvis socials i contextuals (incorporació de la dona al mercat laboral, reducció d'espais verds per al joc dels infants, ...) els que han generat la necessitat de trobar alternatives.

En els darrers anys s'han anat configurant diferents espais i activitats d'educació en el lleure infantil i juvenil. Per establir una ràpida caracterització i atenent a l'àmbit d'acció i al nivell d'intencionalitat educativa, podem distingir entre el temps lliure en relació amb l'escola; el temps lliure organitzat i el temps lliure no organitzat. El primer fa referència a

les conegudes *activitats extracurriculars o extraescolars*. Són aquelles que tenen lloc fora de l'horari lectiu però que es proposen l'assoliment de continguts que es treballen també a l'escola (cursos d'informàtica, anglès, utilització de biblioteques, etc.) També podem identificar, dins d'aquest grup, aquelles activitats que no cerquen la instrucció de l'individu, com poden ser les activitats esportives.

En segon lloc, trobem el temps lliure organitzat que aglutina aquelles activitats que els infants i joves realitzen de manera regular, tot seguint uns criteris i amb una clara intencionalitat educativa. Dins aquest grup identifiquem un reguitzell d'institucions globals d'educació en el lleure. Generalment es tracta de moviments relativament joves (exceptuant el moviment escolta), que es troben immersos en un procés d'autoconstrucció. Tanmateix comparteixen uns trets diferencials que els caracteritzen: contemplen l'oci des d'una dimensió grupal i col·lectiva que promou el desenvolupament de la sociabilitat; emfasitza aspectes educatius com la sensibilitat, l'expressivitat, la creativitat...; possibilita la realització de projectes autònoms; i cerca el descobriment i la participació del subjecte en els seu entorn.

Dins aquest segon grup, també podem identificar institucions educatives que promouen activitats especialitzades relacionades amb l'oci. Ens referim a aquelles entitats que se centren en alguna especialitat artística, cultural o esportiva a desenvolupar durant el temps lliure (grups de teatre, corals, centres excursionistes, clubs esportius, grups de dansa,...). Constitueixen formes actives d'oci a les que normalment s'associa una component important d'esforç.

En darrer terme, podríem incloure també aquelles activitats educatives que es realitzen durant les vacances. Són aquelles que es desenvolupen exclusivament durant determinats períodes de l'any que coincideixen amb les vacances escolars (colònies, campaments, rutes, camps de treball, ...) Es caracteritzen per la desvinculació transitòria del subjecte amb el seu medi familiar, el contacte amb un entorn ambiental diferent i l'experimentació de situacions poc habituals.

En tercer i últim lloc, trobem el temps lliure no organitzat en el que els infants i joves realitzen una sèrie d'activitats sense existir un compromís de continuïtat, és a dir, que pot tenir lloc de manera molt puntual i exclusiva. Dins aquest apartat inclouríem activitats com la lectura, escoltar música, visitar o anar a passejar amb els amics, jugar al carrer, fer bricolatge, ...

Per tal d'apropar-nos a la dinàmica dels lleure i els esports tractarem per separat aquestes dues qüestions, deturant-nos en el primer cas -el del lleure- en tres col·lectius específics, la infància, la joventut i la gent gran. Pel que fa als esports, a més d'analitzar els aspectes més rellevants d'aquest tema, dedicarem un apartat específic a la caça i la pesca.

3.2 Infància i joventut⁷

3.2.1 Vall del Ges

En el cas del lleure infantil, tot continuant amb la classificació que hem proposat al començament d'aquest apartat, la pràctica totalitat dels ajuntaments de la Vall del Ges dediquen els seus esforços en la realització d'activitats de lleure organitzat. Així, per exemple, des del govern municipal de Torelló es recolza l'existència d'una ludoteca -tot i que caldria revisar el seu model per no tenir una forta component socio-educativa i resultar només un espai de joc-, s'organitza casals d'estiu i es dona suport a entitats d'educació en valors en el lleure -agrupaments escoltes, tot i que és la regidoria de joventut l'escarregada de donar suport a aquest tipus de moviment-.

Per tal de caracteritzar el perfil dels participants i el tipus d'activitat que organitza l'ajuntament de Torelló en matèria de lleure organitzat, podem afirmar que es tracta d'un col·lectiu majoritàriament integrat al seu entorn socio-cultural i que assisteix sobretot a les activitats de caràcter esportiu -característica comuna a la resta de municipi de la Vall del Ges-. De fet, la participació a les activitats desenvolupades al municipi, i segons l'"Estudi de Prospecció Infants/adolescents de Torelló" encarregat per l'ajuntament, és força elevada -del 75%- centrada sobretot, com ja hem vist, en les esportives, de lleure i culturals, com ara el Carnaval, el mercat del Trasto, la Festa Major...-.

Com ja hem vist, una de les possibilitats de lleure és la desenvolupada de manera no organitzada i que té en la utilització dels espais públics un dels seus referents. Pel que fa a Torelló, continuant amb l'estudi de prospecció d'infants i adolescents, bona part de la població -el 59,04%- pensa que les places, parcs i jardins disponibles al municipi són suficients per a les necessitats de lleure. En canvi, la majoria de les famílies es mostra crítica amb els equipaments disponibles en aquests espais -granxadors i altres elements de joc-.

En el terreny del lleure vinculat a l'escola, l'ajuntament de Torelló té a les mans un projecte per tal de realitzar tot un seguit d'activitats de lleure en la franja horària posterior a l'escola. La voluntat és la de reforçar l'espai d'altres institucions, com ara agrupaments escoltes i esplais, però dins del recinte escolar, per tal de proposar activitats que treballin l'educació en valors en l'espai de les activitats extraescolars -molt sovint vistes com a una guarderia mentre els familiars acaben les seves jornades de treball-.

Finalment, mereix la pena comentar que la regidoria d'infància de l'ajuntament de Torelló es crea a la darrera legislatura, per tant, actualment es troben marcant objectius i creant

⁷ En el nostre context cultural, la joventut es concep com el període de transició entre la infància i l'edat adulta, moment d'assoliment d'aquesta estabilitat productiva i emocional. La joventut, doncs, no s'identificaria amb el període vital que va dels 15 als 25 o 30 anys, com sovint es fa, sinó que seria una transició entre dependència familiar i emancipació familiar, i es caracteritza per un moment d'indefinició entre dos termes -infància i edat adulta-. Els individus són considerats adults un cop han assolit un espai propi d'ubicació en el món social, no determinat per la família de procedència. I aquest assoliment d'un espai està lligat a l'assumpció de determinades característiques pròpies del món adult. L'entrada al món adult es produeix en assumir tot un seguit de "responsabilitats": productiva (estatus ocupacional), conjugal (parella sexual estable), domèstica (domicili propi) i parental (descendència). L'adquisició d'aquests responsabilitats determinaria l'entrada a l'edat adulta i, per tant, la fi de la joventut.

línies de treball per a les actuacions futures. Una de les idees motor és el treball transversal en infància des de totes les regidories: cultura, urbanisme, benestar social...

Pel que fa al lleure juvenil, les polítiques municipals passen pel suport a activitats lúdiques adreçades a aquest públic. En el cas de l'ajuntament de Torelló desenvolupa tot un seguit d'activitats i serveis:

- Punt d'Informació Juvenil: vol ser l'eix de la regidoria per a la detecció de necessitats. Per tal d'arribar a tots els joves hi ha una delegació a l'institut. Realitza diferents activitats: "l'espai jove: el teu viatge" en la que els joves expliquen els seus viatges; exposicions a la biblioteca; recerca de feina d'estiu, etc.
- "Festus": festival jove per donar a conèixer grups joves que no es troben en els circuits consolidats.

Una de les preocupacions municipals en relació a les polítiques de joventut és la manca generalitzada a la Vall d'equipaments específicament dedicats al jove, amb contingut socio-educatiu -a Torelló s'està treballant en la línia d'aconseguir que l'antic institut es converteixi en un equipament per a joves -escola de música, entitats...-.

A nivell de joventut, una de les constants que es pot trobar tant a la Vall del Ges com al Bisaura és que es pot apuntar a l'existència d'una certa tipologia de joves. No es tracta d'un estudi sistemàtic sobre el tema, sinó el recull de les impressions de les persones implicades en el tema de joventut. En concret, es pot parlar de l'existència de tres tipus de joves:

- a) col·lectiu de joves normalitzat però que no accedeix al consum cultural de la comarca, sigui per desconeixement, sigui per manca d'interès. En algun cas, han manifestat el seu interès per possibles activitats, però no acaben d'integrar-se en aquesta dinàmica.
- b) grups molt implicats en la dinàmica socio-cultural del seu poble. Organitzen activitats al poble com ara la festa major, carnestoltes, reis. Molt sovint participen en entitats de diferent caire del poble.
- a) col·lectiu al marge de la dinàmica socio-cultural del poble. No participen a la vida del poble i marxa fora per passar les seves estones lliures. Centren bona part del seu temps lliure en passar l'estona als bars i locals musicals. El consum d'alcohol -i menys, però també, drogues de disseny- els caps de setmana és força freqüent -tant dins com fora del municipi-.

3.2.1.1 El punt d'informació juvenil de Torelló

Donada la importància estratègica del punt d'informació juvenil de Torelló i el paper que li atorguen els responsables municipals, ens detindrem breument a comentar el seu plantejament i les seves activitats.

El perfil dels joves que s'apropa al punt d'informació juvenil és el següent:

- tenen un interès particular. Busquen alguna informació que saben que trobaran al punt -la majoria dels joves del municipi, doncs, no hi van-. La majoria dels joves són "integrats", joves amb recursos que saben què volen i com aconseguir-ho -no es tracta de joves desinformatos i/o desprotegits-.
- majoritàriament tenen més de divuit anys.

Les demandes d'informació per part dels joves que s'apropen al PIJ són de diferent tipus però es poden sintetitzar en: orientació universitària, objecció de consciència, premis i beques, activitats culturals, viatges, demandes de feina -sobretot als mesos d'estiu o perquè han acabat els estudis secundaris-.

El servei també s'ofereix a l'Institut de Torelló -ubicat a la biblioteca del centre-. El tipus de joves i les consultes realitzades a l'institut són un xic diferents a les formulades al PIJ de Torelló: la majoria dels usuaris, donat el públic de l'institut, té de catorze a setze anys, provenen de tota la Vall del Ges i del Bisaura -l'institut abasta les dues valls-, i s'adrecen per conèixer la informació que ofereix el punt, no per interessos concrets.

D'altra banda, el PIJ de Torelló desenvolupa diferents campanyes -agenda escolar, ofertes de feines d'estiu, guia de cursos i cursets- conjuntament amb altres punt d'informació juvenil de la comarca -Manlleu, Sant Hipòlit de Voltregà, Roda de Ter i l'Esquirol-.

3.2.1.2 Entitats infantils i juvenils

Com ja hem vist, es pot identificar un sector dels joves que ocupen el seu temps lliure participant en entitats de diferent caire, especialment cultural, les dinàmiques de les quals es podran recollir a l'apartat de la diagnosi de l'àmbit cultural.

En termes generals, les preferències dels joves giren al voltant de les associacions esportives, excursionistes, culturals i ecologistes.

En el cas de la Vall del Ges, les entitats constituïdes com a tal i registrades a la Secretaria General de Joventut de la Generalitat de Catalunya són les que queden recollides al següent quadre:

Entitats infantils i juvenils de la Vall del Ges ⁸

Municipi	Nom entitat
Sant Pere de Torelló	Agrupament Escolta Mestral
Sant Pere de Torelló	Casal Cultural i Recreatiu Sant Pere de Torelló
Sant Vicenç de Torelló	Associació juvenil Estelada
Torelló	Agrupament Escolta Compte Jofre/ Verge Rocaprevera
Torelló	Club Infantil de Torelló
Torelló	Coral Infantil "Infants alegres"
Torelló	Hora-3 Torelló
Torelló	Punt 16

Font: Guia d'Entitats Juvenils de Catalunya, 1997.

⁸ A la base de dades d'entitats infantils i juvenils de la secretaria general de joventut de la Generalitat de Catalunya consta el "Punt 16" -el punt d'informació juvenil de Torelló- com a entitat juvenil.

3.2.1.3 Equipaments juvenils

Pel que fa als equipaments juvenils a la Vall del Ges, ja hem comentat que es tracta d'una notable preocupació per part dels responsables municipals, donat la seva pràctica inexistència. De fet, només consten "oficialment" com a instal·lacions juvenils, dues cases de colònies situades fora dels centres urbans i que queden recollides a la taula següent:

Equipaments juvenils de la Vall del Ges

Municipi	Nom instal·lació	Tipus
Sant Pere de Torelló	El Molí de La Riera	Casa de Colònies
Sant Vicenç de Torelló	Borgonyà	Casa de Colònies

Font: Registre d'Instal·lacions juvenils Secretaria General de Joventut

D'altra banda, i en contrast a l'evidència de la realitat, una mica més de la meitat de la població de Torelló considera que a la zona on viu no manquen equipaments de lleure per a infants i joves -amb l'excepció d'algunes zones com ara el barri de l'estació-. Preguntats per quins són els equipaments que creuen que falten, majoritàriament assenyalen la creació d'espai i centres d'escoltisme.

3.2.2 Bisaura

Tornant al lleure infantil, en aquest cas al Bisaura, altra vegada gairebé tots els ajuntaments del Bisaura dediquen els seus esforços en la realització d'activitats de lleure organitzat. En el cas de Sant Quirze de Besora, l'ajuntament dona suport a diferents activitats en aquest sentit:

- activitats d'estiu: casal d'estiu organitzades pel grup l'Escletxa durant els mesos de juliol i agost.
- activitats culturals: teatre per a nens, pastorets, ludoteca, saló de la infància al Nadal, cinema al carrer.
- activitats esportives, sobretot vinculades al futbol i l'excursionisme.

En el cas de l'oci organitzat a Sant Quirze de Besora, trobem una relativament notable presència d'entitats del municipi:

- L'Escletxa: grup de joves de Sant Quirze de Besora que es reuneix al Centre Catòlic i organitza diferents activitats, especialment a l'estiu. Des de l'ajuntament existeix la voluntat de recolzar aquesta iniciativa donat que és l'única d'aquest tipus al municipi, i amb la voluntat d'ampliar les seves activitats a tot l'any i no només durant l'estiu. Fins el moment la col·laboració amb l'ajuntament ha estat en el nivell de cessió d'equipaments per a la realització de les seves activitats. Actualment es troben amb una certa dificultat de relleu generacional, per tant, actualment a Sant Quirze no hi ha un grup actiu que funcioni tot l'any.
- Els Quirzets: organitza diferents activitats culturals que ocupen en la seva preparació part del temps lliure dels infants de Sant Quirze de Besora.

D'altra banda, durant els mesos de vacances escolars s'organitzen colònies organitzades per la Diputació de Barcelona o la Generalitat i canalitzades a través dels centres d'ensenyament.

Les activitats extraescolars també són presents al Bisaura, com a la pràctica totalitat dels centres de primària. Algunes de les que es desenvolupen, per exemple a Sant Quirze de Besora són guitarra, natació, dibuix, ping-pong i sardanes.

L'oci al carrer, considerat com a no organitzat el la categorització que proposavem al començament de l'apartat també és present al pobles, especialment els jocs a les places, a les pistes esportives o als camps de futbol.

Pel que fa al lleure juvenil, les activitats dels joves al Bisaura es poden agrupar en dos grans paquets: activitats esportives -futbol, excursions, escalada...- i oci als bars i locals musicals de la zona.

En el cas de Sant Quirze de Besora, en relació a les activitats esportives, tant el grup excursionista com el grup d'escalada centren bona part de la dinamització d'aquest àmbit. En aquests moments, hi ha en marxa la construcció d'un rocòdrom a Sant Quirze de Besora que haurà de permetre la pràctica de l'escalada i el seu ensenyament a les persones interessades. En relació al club excursionista, darrerament han realitzat dues ascensions al Kilimanjaro i l'Alpamayo que no només han mobilitzat persones de l'entorn per a la realització del viatge, sinó que també han estat un element de dinamització posterior, un cop de tornada, per explicar i fer viure a la resta de la població d'experiència.

Un part notable dels joves, constant a tots els municipis del Bisaura, passen bona part de les seves hores d'oci als bars i locals musicals de la zona, sigui al Centre Catòlic a Sant Quirze de Besora, sigui a Can Corominas a Sora -actualment tancat-. Normalment, mentre no tenen o no poden disposar d'un mitjà de transport, el bar triat se situa a la mateixa població de residència, però en cas de disposar de transport, la preferència tendeix a locals situats fora del municipi on es viu. Una de les activitats, doncs, que sembla ocupar el temps lliure del jovent és la que gira entorn als bars, pubs o discoteques.

D'altra banda, en el cas de Sant Quirze de Besora, anualment s'organitza la setmana del jovent. Al llarg d'aquesta setmana les entitats del poble, així persones particulars i amb el recolzament de l'ajuntament organitzen diverses activitats dirigides especialment als joves - el grup excursionista munta una tirolina, partits de futbol, concerts de música...

3.2.2.1 Entitats infantils i juvenils

En el cas del Bisaura, només existeix una entitat formalment constituïda i reconeguda que treballi en l'àmbit de la infància o la joventut:

Entitats infantils i juvenils del Bisaura

Municipi	Nom entitat
Sant Quirze de Besora	Llar d'infants "Els Quirzets"

Font: Guia d'Entitats Juvenils de Catalunya, 1997.

3.2.2.2 Equipaments juvenils

Pel que fa als equipaments, com en el cas de la Vall del Ges, al Bisaura no existeixen equipaments pròpiament juvenils que no siguin els situats fora dels nuclis urbans i dedicats a cases de colònies o albergs.

Equipaments juvenils del Bisaura

Municipi	Nom instal·lació	Tipus
Montesquiú	Les Codines	Escola de Natura/ Alberg de Joventut
Sora	Sora	Casa de Colònies
Vidrà	Can Met	Casa de Colònies

Font: Registre d'Instal·lacions juvenils Secretaria General de Joventut

3.3 Gent gran

3.3.1 Vall del Ges

A la Vall del Ges, pel que fa al lleure de la gent gran podem observar l'existència de diverses opcions de lleure que passen fonamentalment pels centres especialitzats -casal de la gent gran de Torelló, Casal d'Avis de Sant Vicenç de Torelló, Llar de jubilats de Sant Pere de Torelló- o bé centres socials i pels bars, sobretot en el cas de la població masculina.

Serveis per a la gent gran de la Vall del Ges

Establiment	Municipi	Entitat titular	Tipus d'entitat
Casal de la gent gran	Torelló	Generalitat de Catalunya	Entitat pública
Casal dels Avis	Sant Vicenç de Torelló	Ajuntament de Sant Vicenç de Torelló	Entitat pública
Casal del Pensionista -secció Borgonyà-	Sant Vicenç de Torelló	Ajuntament de Sant Vicenç de Torelló	Entitat pública
Llar de jubilats	Sant Pere de Torelló	Ajuntament de Sant Pere de Torelló	Entitat pública

Font: Base de dades sobre serveis i establiments per a la gent gran. Departament de Benestar Social. Generalitat de Catalunya

En el cas del Casal de la gent gran de Torelló les activitats desenvolupades són sobretot de caràcter cultural. La majoria dels usuaris no venen a buscar serveis concrets -descomptes en les consumicions, perruqueria, etc-, sinó que busquen serveis de qualitat; ja no es tracta de passar la tarda jugant a les cartes i consumint un cafè, sinó que hi ha demandes d'activitats de caràcter cultural i de qualitat.

Algunes de les activitats que desenvolupa el Casal són:

- tallers: pintura, anglès, manualitats, història de Catalunya, etc.-
- activitats culturals: exposicions, coral, grup de teatre, etc.
- grup de tercer món -vinculat a Intermón-. Organitza la quinzena solidària i altres activitats com ara el projecte "Aprenem i som solidaris", taller en el que el producte confeccionat es ven en el marc de la quinzena solidària i els fons obtinguts es dediquen a la finalitat del grup -l'ajut al Tercer Món-.

Una constant a l'hora de parlar de lleure i gent gran, tant a la Vall del Ges com al Bisaura, que prové d'algunes de les característiques del passat socio-laboral immediat de la zona, és que ha augmentat el nombre de persones d'entre cinquanta i seixanta anys -normalment, prejubilats/des- que tenen necessitats específiques d'oci. Les seves necessitats no són passar la tarda al casal perquè sí, sinó fer alguna activitat concreta i interessant. Cal tenir present que aquest col·lectiu, tot i prejubilat, encara té responsabilitats socials i familiars, entre d'altres tenir cura dels néts -característica pròpia de la societat actual en la que els dos membres de al parella es troben integrats al mercat de treball amb un horari no compatible

amb l'escolar-. Aquest fet ha provocat, entre d'altres, l'ajustament dels horaris de les activitats que desenvolupen els diferents centres per a la gent gran als horaris escolars.

3.3.2 Bisaura

Al Bisaura, la dinàmica del lleure de la gent gran també els dos eixos assenyalats en el cas de la Vall del Ges -els centres especialitzats i els locals socials i bars-. En el cas de Sant Quirze de Besora, es produeix una experiència que ha pres en nom a d'altres àmbits de lleure; es tracta de l'"esplai per a la gent gran" que ubicat físicament a la llar d'avis de l'Obra de Maria, organitza diferents activitats de lleure per a la gent gran i disposa d'un local de trobada i jocs.

Serveis per a la gent gran del Bisaura

Establiment	Municipi	Entitat titular	Tipus d'entitat
Residència d'avis Obra de Santa Maria	Sant Quirze de Besora	Obra de Maria	Entitat privada d'iniciativa social

Font: Base de dades sobre serveis i establiments per a la gent gran. Departament de Benestar Social. Generalitat de Catalunya

Cal afegir un altre element al lleure en el cas de la gent gran al Bisaura. En tracta de la participació d'aquest col·lectiu en algunes de les activitats dels grups excursionistes -la gent gran participa especialment a les caminades- i del joc de la petanca -en el cas de Sant Quirze de Besora hi ha el Club de Petanca Sant Quirze que juguen regularment a unes pistes destinades a aquest joc i participen en diferents campionats comarcals-.

3.4 Esports

La pràctica de l'esport té diferents dimensions que, per les característiques d'aquest estudi, no abastarem en la seva totalitat. No centrarem la nostra atenció, doncs, en la pràctica individual de l'esport -des de fer "footing" fins a anar en bicicleta- tot i que algunes d'aquestes manifestacions, per l'entorn natural dels municipis de la Vall del Ges, Orís i Bisaura pot semblar que poden tenir un cert seguiment -mountain bike, trial, quad...-.

En canvi, sí que dedicarem la nostra atenció a la pràctica social de l'esport particularment a les activitats esportives que es desenvolupen en el marc de clubs i associacions esportives. Es tracta d'entitats que tenen per finalitat el foment i la pràctica de l'activitat física i esportiva sense ànim de lucre.

3.4.1 Vall del Ges

La pràctica de l'esport a la Vall del Ges reflecteix la pauta esperable per a qualsevol municipi -existeixen associacions esportives de bàsquet, escacs, futbol, patins, billar, ciclisme, vol lliure, escacs, natació, petanca, tenis i tenis taula- i afegeix la component, per la seva situació geogràfica dels esports de muntanya: l'excursionisme, l'escalada i l'esquí.

Les entitats esportives de la Vall del Ges es troben recollides a la següent taula:

Entitats esportives de la Vall del Ges

Municipi	Entitat
Sant Pere de Torelló	Agrupació Excursionista
Sant Pere de Torelló	Bàsquet
Sant Pere de Torelló	Escacs
Sant Vicenç de Torelló	UE Sant Vicenç
Sant Vicenç de Torelló	Futbol Base Sant Vicenç
Sant Vicenç de Torelló	Centre Excursionista
Sant Vicenç de Torelló	Club Patí Lloriana
Torelló	Centre Excursionista Torelló
Torelló	Club Atlètic Torelló
Torelló	Club de Bàsquet Torelló
Torelló	Club de Billar Torelló
Torelló	Club Ciclista Torelló
Torelló	Club de Vol Lliure d'Osona
Torelló	Club d'Escacs de Torelló
Torelló	Club de Futbol Sagrats Cors

Torelló	Club de Futbol Torelló
Torelló	Club de Handbol Torelló
Torelló	Club Natació Torelló
Torelló	Club Petanca Barri Montserrat
Torelló	Club de Tennis Torelló
Torelló	Penya Blanc i Blava
Torelló	Penya Blaugrana
Torelló	Penya Crit Verd i Negre
Torelló	Tennis Taula Torelló
Torelló	Tennis Taula Gester
Torelló	Torelló Esquí Club

Font: Base de dades Pla estratègic Vall del Ges, Orís i Bisaura

Alguns d'aquests equips juguen en competicions oficials, com ara, Club de Handbol a la copa Federació, el Tennis Taula a la segona divisió, el Club de Futbol Torelló a la segona regional, el Big-Bag Esports 2000 a primera regional de futbol sala, el Natació Club Torelló el campionat de Catalunya, l'UE Sant Vicenç a segona regional i la Santperenca a tercera regional.

D'altra banda, cal destacar que a Torelló la meitat de la població considera que el nivell d'equipaments esportius del municipi és l'adequat. Els que pensen que encara manquen altres instal·lacions esportives assenyalen les pistes poliesportives com l'equipament que caldria habilitar.

3.4.2 Bisaura

Com a la Vall del Ges, al Bisaura es produeix la pràctica associativa de diferents esports -petanca, tennis, futbol sala i tennis taula- també amb una forta presència dels esports de muntanya -excursionisme, escalada i esquí-.

Des del punt de vista dels infants i joves, les activitats esportives se centren molt notablement en la pràctica del futbol. Hi ha hagut experiències d'equips de bàsquet i handbol, però que no s'han mantingut en el temps.

Un altre dels eixos de l'activitat esportiva en els infants gira al voltant de les activitats organitzades pels grups excursionistes. No es tracta pròpiament d'activitats infantils -una de les més habituals són caminades- però hi participen nens i nenes acompanyades dels seus pares o familiars.

Com a fet destacable, remarcar que el Sant Quirze de Besora té un equip de futbol femení que juga a la Copa Catalunya.

El Sant Quirze Ping Pong Club és un altre dels exponents esportius del municipi. A part de la participació en diferents competicions, el club també desenvolupa activitats de formació per a infants com a extraescolars.

Les entitats esportives del Bisaura són les següents:

Entitats esportives del Bisaura

Municipi	Entitat
Montesquiu	CD Montesquiu
Montesquiu	Corporació Petanquera
Sant Quirze de Besora	Bisaura Club de Esquí
Sant Quirze de Besora	Club de Petanca Sant Quirze
Sant Quirze de Besora	Club de Tennis Sant Quirze
Sant Quirze de Besora	Futbol Sala del Bisaura
Sant Quirze de Besora	Grup Excursionista Sant Quirze
Sant Quirze de Besora	Penya Barcelonista del Bisaura
Sant Quirze de Besora	Sant Quirze Ping Pong Club
Sant Quirze de Besora	UD Sant Quirze
Vidrà	Club Esportiu Malitrau

Font: Base de dades Pla estratègic Vall del Ges, Orís i Bisaura

D'altra banda, cal tenir present que la majoria dels clubs, especialment els de futbol, tenen diferents categories que van des dels infantils, cadets, juvenils fins els adults, i fins i tot, en el cas de la UD Sant Quirze, femení.

Pel que fa a l'esquí, tot i no estar tan articulat formalment, s'organitzen sortides a la neu que acaben desembocant a final de temporada en una activitat anomenada "prova social". L'associacionisme en relació a aquest esport pràcticament es redueix al Bisaura Esquí Club.

3.5 Caça i pesca

Des del punt de vista de la caça, pràcticament cada poble té la seva associació. De tota manera, en relació al volum total de població, la presència d'associacions de caçadors i pescadors és major al Bisaura que a la Vall del Ges. Les espècies que s'acostumen a caçar són, preferentment, conill, tòrtora, guatlles i porc senglar -aquest darer és més present, però, en les activitats dels caçadors del Bisaura, més que no pas a la Vall del Ges-.

Finalment, cal tenir present la presència social les societats d'ocellaires, pescadors i de caça. Tant unes com altres, organitzen activitats relacionades amb els seus interessos, normalment en el marc de celebracions socials dels municipis. Les societats ocellaires organitzen concursos de cant de pinsans, verdums, passerells i caderneres i les societats de pescadors realitzen diversos concursos que molt sovint coincideixen amb altres celebracions dels municipis -especialment les festes majors-. Les associacions de caçadors, no tant actives com les de pescadors i ocellaires, organitzen campionat de tir al plat i concursos de cacera.

Les entitats de caça i pesca, distribuïdes territorialment, són les següents:

Entitats de caça i pesca de la Vall del Ges

Municipi	Entitat
Sant Pere de Torelló	Ocellaires
Sant Pere de Torelló	Pescadors
Sant Pere de Torelló	Societat de Caçadors Bellmunt
Sant Vicenç de Torelló	Agrupació Ocellaire
Sant Vicenç de Torelló	Associació Caçadors El Castell
Torelló	Agrupació Ocellaire
Torelló	Pescadors Esportius de Torelló
Torelló	Societat Caçadors de Torelló
Torelló	Societat Ocellaire Barri de Montserrat

Font: Base de dades Pla estratègic Vall del Ges, Orís i Bisaura

Entitats de caça i pesca del Bisaura

Municipi	Entitat
Montesquiu	Associació de Caçadors
Sant Quirze de Besora	Associació de Pesca del Bisaura
Sant Quirze de Besora	Societat Caçadors Sant Quirze-Montesquiu
Vidrà	Societat Caçadors Puigsacalm

Font: Base de dades Pla estratègic Vall del Ges, Orís i Bisaura

3.6 Síntesi de l'àmbit de Lleure i Esports

Lleure infantil

- La pràctica totalitat dels ajuntaments de la Vall del Ges, Orís i Bisaura dediquen els seus esforços en la realització d'activitats de lleure organitzat: ludoteques, casals d'estiu, donar suport a entitats d'educació en valors en el lleure, activitats culturals com ara teatre per a nens, pastorets, saló de la infància al Nadal, cinema al carrer i activitats esportives, sobretot vinculades al futbol i l'excursionisme.
 - El perfil dels participants i el tipus d'activitat: es tracta d'un col·lectiu majoritàriament integrat al seu entorn socio-cultural i que assisteix sobretot a les activitats de caràcter esportiu
- El lleure no organitzat fonamentalment passa per la utilització dels espais públics: especialment els jocs a les places, a les pistes esportives o als camps de futbol (a Torelló la meitat de les famílies pensen que les places, parcs i jardins disponibles al municipi són suficients per a les necessitats de lleure).
- Des dels governs municipals es vol treballar de manera transversal en infància des de totes les regidories: cultura, urbanisme, benestar social...

Lleure juvenil

- Les polítiques municipals passen pel suport a activitats lúdiques adreçades a aquest públic -Punt d'Informació Juvenil, "Festus", setmana jove...-
- A la Vall del Ges com al Bisaura és que es pot apuntar a l'existència d'una certa tipologia de joves:
 - col·lectiu de joves normalitzat però que no accedeix al consum cultural de la comarca, sigui per desconeixement, sigui per manca d'interès. En algun cas, han manifestat el seu interès per possibles activitats, però no acaben d'integrar-se en aquesta dinàmica.
 - grups molt implicats en la dinàmica socio-cultural del seu poble. Organitzen activitats al poble com ara la festa major, carnestoltes, reis. Molt sovint participen en entitats de diferent caire del poble.
 - col·lectiu al marge de la dinàmica socio-cultural del poble. No participen a la vida del poble i marxa fora per passar les seves estones lliures. Centren bona part del seu temps lliure en passar l'estona als bars i locals musicals . El consum d'alcohol -i menys, però també, drogues de disseny- els caps de setmana és força freqüent -tant dins com fora del municipi-.
- Pel que fa als equipaments juvenils es produeix una notable preocupació per part dels responsables municipals, donat la seva pràctica inexistència.
 - En contrast a l'evidència de la realitat, una mica més de la meitat de la població de Torelló considera que a la zona on viu no manquen equipaments de lleure per a infants i joves -amb l'excepció d'algunes zones com ara el barri de l'estació-.

Preguntats per quins són els equipaments que creuen que falten, majoritàriament assenyalen la creació d'esplai i centres d'escoltisme.

- No existeixen equipaments pròpiament juvenils que no siguin els situats fora dels nuclis urbans i dedicats a cases de colònies o albergs.

Gent gran

- Hi ha diverses opcions de lleure que passen fonamentalment pels centres especialitzats o bé centres socials i pels bars, sobretot en el cas de la població masculina, als quals cal afegir la participació d'aquest col·lectiu en algunes de les activitats dels grups excursionistes -la gent gran participa especialment a les caminades- i del joc de la petanca.
- Ha augmentat el nombre de persones d'entre cinquanta i seixanta anys -normalment, prejubilats/des- que tenen necessitats específiques d'oci: activitats concretes i interessants.

Esports

- La pràctica de l'esport reflecteix la pauta esperable per a qualsevol municipi -existeixen associacions esportives de bàsquet, escacs, futbol, patins, billar, ciclisme, vol lliure, escacs, natació, petanca, tenis i tenis taula- i afegeix la component, per la seva situació geogràfica dels esports de muntanya: l'excursionisme, l'escalada i l'esquí.
- D'altra banda, cal destacar que a Torelló la meitat de la població considera que el nivell d'equipaments esportius del municipi és l'adequat. Els que pensen que encara manquen altres instal·lacions esportives assenyalen les pistes poliesportives com l'equipament que caldria habilitar.
- Pràcticament cada poble té la seva associació de caça. De tota manera, en relació al volum total de població, la presència d'associacions de caçadors i pescadors és major al Bisaura que a la Vall del Ges.
- Certa presència social les societats d'ocellaires, pescadors i de caça. Tant unes com altres, organitzen activitats relacionades amb els seus interessos, normalment en el marc de celebracions socials dels municipis.

3.7 Propostes d'actuació

Lleure infantil

- ➔ La pràctica totalitat dels ajuntaments de la Vall del Ges, Orís i Bisaura realitzen activitats de lleure organitzat per a infants.
 - ✓ Augmentar l'oferta pública d'activitats lúdiques per a la infància.
 - ✓ Incrementar i optimitzar les infraestructures esportives amb especial èmfasi a les escoles.
 - ✓ Crear una infraestructura de suport (recursos i serveis) a l'associacionisme infantil i juvenil.

- ➔ El col·lectiu que majoritàriament assisteix a les activitats organitzades pels ajuntaments és integrat al seu entorn socio-cultural i que assisteix sobretot a les activitats de caràcter esportiu.
 - ✓ Afavorir la participació del conjunt de la població infantil, especialment els que tenen dificultats d'integració socio-cultural, a les activitats de lleure.
 - ✓ Potenciar i afavorir la participació en activitats de caràcter social i cultural per sobre de les esportives.

- ➔ El lleure no organitzat fonamentalment passa per la utilització dels espais públics.
 - ✓ Revitalitzar i enriquir els espais d'ús públic, especialment les zones de joc infantil.
 - ✓ Creació de nous espais lliures i de joc infantil.

- ➔ Des dels governs municipals es vol treballar de manera transversal en infància des de totes les regidories: cultura, urbanisme, benestar social...
 - ✓ Potenciació del treball transversal de les regidories en matèria infantil.
 - ✓ Potenciació del treball coordinat a nivell supramunicipal de les regidories en matèria infantil.

Lleure juvenil

- ➔ Les polítiques municipals passen pel suport a activitats lúdiques adreçades a aquest públic:
 - ✓ Augmentar l'oferta pública d'activitats lúdiques per a la joventut.

- ✓ Perfeccionar els mecanismes d'informació i assessorament a la joventut, especialment l'accés als joves de tot el territori.
 - ✓ Potenciació i afavoriment del consum cultural entre els joves com a forma de participació.
 - ✓ Potenciar la participació dels joves en associacions diverses.
 - ✓ Crear una infraestructura de suport (recursos i serveis) a l'associacionisme infantil i juvenil.
- ➔ A la Vall del Ges com al Bisaura és que es pot apuntar a l'existència de tres tipus de joves.
- ✓ Realitzar campanyes específiques per a involucrar el conjunt dels joves del territori a les activitats culturals i de lleure.
 - ✓ Consensuar amb bars i locals musicals activitats de caràcter cultural.
 - ✓ Establiment de converses per a tractar la prevenció de la drogaaddicció juvenil.
- ➔ Pel que fa als equipaments juvenils es constata la seva pràctica inexistència.
- ✓ Creació d'equipaments i infraestructures juvenils.
 - ✓ Crear una infraestructura de suport (recursos i serveis) a l'associacionisme infantil i juvenil.

Gent gran

- ➔ Hi ha diverses opcions de lleure que passen fonamentalment pels centres especialitzats o bé centres socials i pels bars, sobretot en el cas de la població masculina, als quals cal afegir la participació d'aquest col·lectiu en algunes de les activitats dels grups excursionistes.
- ✓ Potenciar els centres de lleure especialitzats per a la gent gran.
 - ✓ Organitzar el voluntariat entre les persones grans de manera que puguin col·laborar en diverses iniciatives ciutadanes d'utilitat social.
 - ✓ Consensuar amb els centres socials i bars activitats de caràcter cultural per a la gent gran.
 - ✓ Fomentar la col·laboració intergeneracional (organització i coordinació d'activitats adreçats a escoles i institut i impartits per gent gran).
- ➔ Ha augmentat el nombre de persones d'entre cinquanta i seixanta anys -normalment, jubilats/des- que tenen necessitats específiques d'oci.

- ✓ Organitzar programes de preparació a la jubilació durant la vida activa. En aquests es fomentaria l'aprenentatge de l'oci, el treball voluntari i noves formes relacionals, associatives i de sensibilització per a aquesta nova etapa de la vida.

Esports

- ➔ La pràctica de l'esport es basa en l'associacionisme esportiu clàssic (bàsquet, escacs, futbol, patins, billar, ciclisme, vol lliure, escacs, natació, petanca, tenis i tenis taula) i afegeix la component, per la seva situació geogràfica dels esports de muntanya (l'excursionisme, l'escalada i l'esquí).
 - ✓ Facilitar i potenciar la pràctica de l'activitat física i l'esport des de la perspectiva del lleure i la realització personal.
 - ✓ Definir una política especial per a aconseguir la consolidació dels clubs esportius.
 - ✓ Dotar de majors recursos el manteniment i la conservació dels equipaments i instal·lacions esportives, atès l'elevat cost que representa tenir-los en bon estat d'ús.
 - ✓ Afavorir la implicació de les entitats esportives en l'entramat de la vida social, econòmica i cultural.
- ➔ D'altra banda, a Torelló la meitat de la població considera que el nivell d'equipaments esportius del municipi és l'adequat. Els que pensen que encara manquen instal·lacions esportives assenyalen les pistes poliesportives com l'equipament que caldria habilitar.
 - ✓ Cooperar amb els municipis i amb les entitats esportives en la promoció de l'activitat física i l'esport.
 - ✓ Promocionar la utilització intermunicipal de les instal·lacions esportives especialitzades.
 - ✓ Ampliar i millorar les instal·lacions esportives.

Caça i Pesca

- ➔ Pràcticament cada poble té la seva associació de caça i pesca.
 - ✓ Facilitar i potenciar la pràctica de l'activitat física i l'esport des de la perspectiva del lleure i la realització personal.

4. HABITATGE

4.1 Introducció

En tota societat els seus habitants busquen una forma de resguardar-se de les inclemències atmosfèriques i protegir-se dels perills exteriors. La forma en que es resol el problema del allotjament marca les característiques de cada estructura residencial dins de la pròpia organització social. Segons la sociologia urbana, l'habitatge, com espai construït per l'home per ser habitat, sobrepassa la concepció de mercaderia o bé edificat quan passa a ser una llar (espai de convivència) a través de l'ocupació vital de les persones que hi resideixen.

En aquesta diagnosi social, respecte la qüestió de l'habitatge, es pretenia estudiar l'habitabilitat i l'accés als habitatges. Però si pensem en un terme ampli

de les condicions socials dels habitatges, no podem desvincular-les del planejament urbanístic global del municipi, especialment pel que fa a la distribució d'equipaments i d'espais públics, així com aspectes relacionats amb la mobilitat de les persones en el seu entorn proper. Aquests aspectes també s'haurien de contemplar en futurs estudis o profunditzacions de la temàtica.

Primerament s'abordarà el marc legal i les pròpies obligacions que planteja a les administracions el dret constitucional a un habitatge digne. En un primer apartat es fa una visió general de l'habitatge a la Vall del Ges, Orís i Bisaura així com dels processos que s'estan duent a terme en la transformació urbana. A continuació s'analitza la condició dels habitatges del Pla Estratègic amb les dades estadístiques disponibles, provinents del cens de 1991; pel que seria convenient actualitzar-les quan es publiqui el cens del 2001. Finalment, es tracta l'accés i l'habitabilitat de l'habitatge des dels col·lectius de joves, persones immigrades i gent gran, que són aquells qui més dificultats socials poden tenir entorn de l'habitatge.

4.2 Legislació

La Llei 24/1991 (DOGC núm.1541) estableix i regula el marc legal pel que fa a la política d'habitatge:

Totes les persones tenen constitucionalment reconegut el dret a un habitatge digne. L'exercici d'aquest dret motiva, a la majoria de les famílies, una de les despeses més importants al llarg de llur vida. Per tant, **les administracions públiques tenen el deure de vetllar per la qualitat dels habitatges i per les condicions en les quals s'hi accedeix, dedicant una atenció especial a les formes d'accés de les famílies econòmicament menys dotades.**

En bona part, la millora generalitzada de la qualitat de la vida passa per aconseguir uns habitatges emplaçats en indrets aptes per a l'ús residencial i edificats amb els requisits de construcció i d'habitabilitat.

Vetllar per la consecució d'aquestes finalitats és una clara competència de la Generalitat de Catalunya i dels ens locals.

D'altra banda, la normativa general de defensa del consumidor i de l'usuari imposa la necessària claredat informativa en l'arrendament i la transmissió d'habitatges.

El paper de l'Administració pública en matèria d'habitatge ha d'ésser, a més, actiu i protagonista, atès que li correspon d'impulsar el sector i de prendre les mesures escaients per tal de fer efectiu l'exercici d'aquest dret.

Correspon finalment a l'Administració d'establir les mesures necessàries de protecció i sanció.

Amb aquest objectiu, la Llei es refereix al procés edificador des de la seva previsió en el planejament fins a la seva incorporació en el tràfic jurídic. La Llei defineix el promotor com a agent cabdal del procés de l'habitatge i reforça la necessitat de garantir una fórmula àgil per tal que el consumidor o l'usuari de l'habitatge siguin protegits envers els vicis i els defectes de la construcció.

La Llei vetlla perquè la informació referent a l'habitatge no comporti confusió ni engany per als destinataris i posa un èmfasi especial en els requisits previs dels diversos tipus de convenis translatius del domini o de l'ús dels habitatges, i en la documentació a lliurar als adquirents o cessionaris.

Perquè l'ús de l'habitatge sigui possible, ha de comptar amb unes acreditacions ja existents que la Llei afirma: per una banda, la cèdula d'habitabilitat, l'abast de la qual s'amplia als requisits de construcció, i, per una altra, la llicència de primera ocupació o utilització que dona suport al compliment de les condicions imposades a les llicències d'obres atorgades per les corporacions locals.

Les operacions físiques per a aconseguir l'adequació constructiva o funcional dels habitatges constitueixen la rehabilitació, referida també a llur adaptació per a superar les barreres que n'impedeixen un ús adequat per les persones amb mobilitat reduïda.

La política d'habitatge de la Generalitat de Catalunya requereix l'establiment de tot un seguit de mesures per al foment públic de l'habitatge, política que s'haurà de coordinar amb les actuacions dels ens locals en aquesta matèria.

La Llei distingeix dos règims en la promoció pública d'habitatges, el que comporta la ulterior gestió pública i el de promoció per a l'alienació, a fi d'atendre tot el ventall de ciutadans que, d'una altra manera, es veurien cada cop més lluny de fer efectiu llur dret a un habitatge digne i adequat.

I pel que fa al foment públic de l'habitatge (Títol quart, capítol 1, article 37):

1. La Generalitat, els ens locals i les altres entitats públiques competents han d'establir mesures de foment per facilitar als ciutadans l'exercici del dret constitucional a gaudir d'un habitatge digne i adequat i, en particular:

- a) Facilitar l'accés a l'habitatge de les persones o els grups en situació d'específica dificultat.
- b) Millorar la qualitat dels habitatges i de llur entorn.
- b) Adequar el cost dels habitatges a la capacitat de renda de les unitats familiars.

2. Són mesures de foment per a la consecució de les finalitats enunciades en l'apartat 1:

- a) La promoció pública de sòl urbanitzat per a usos residencials.
- b) La promoció pública d'habitatges.
- c) L'atorgament de beneficis i ajuts econòmics per a la urbanització, la construcció, l'adquisició i l'ús, la rehabilitació i les adaptacions especials d'habitatges.

Per altra banda, actualment està en discussió la nova llei d'urbanisme, que tindrà repercussions en el tipus d'actuacions dels Ajuntaments en política de sòl i d'habitatge. La llei en estudi proposa la creació de reserves de sòl en terrenys perifèrics (no urbanitzables o urbanitzables no delimitats) que són sensiblement més barats. Els municipis podran expropiar aquests terrenys mentre destinin aquests espais a construir habitatges a un preu assequible, especialment de lloguer i que en conservin la propietat durant 30 anys.

El text també atribueix la potestat als ajuntaments per aprovar definitivament la major part de plans urbanístics que afecten al seu territori, però quan aquests siguin realitzats de manera concertada amb el Departament de Política Territorial.

Altres aspectes són l'existència de plans de delimitació urbanística, la reducció de la cessió obligatòria de terreny, la regulació del sol no urbanitzable, etc. que properament hauran de ser discutits al Parlament.

4.3 L'habitatge a la vall del Ges, Orís i Bisaura

Per poder calcular la densitat aproximada, s'han utilitzat les últimes dades disponibles d'habitatge (suma de les dades del cens d'habitatges del 1991 i dades els habitatges acabats del període 1992-1999 provinents de la DGACAH) i les de població del 2000 dels padrons, ja que no disposem de dades demogràfiques del 1999.

En línies generals, els habitatges de la Vall del Ges quadrupliquen els del Bisaura, reflexant el menor pes poblacional de la zona del Bisaura. Tot i així, la densitat mitja és superior a la Vall del Ges, que es situa a 3,5 persones en cada habitatge. Al Bisaura no arriba a les 3 persones per habitatge, si bé és una excepció Vidrà, amb una densitat de 3,7 persones per habitatge, que conjuntament amb Orís (4,5) que tenen una densitat més alta. Tot i que no és bo identificar llars amb famílies de forma automàtica, aquestes dades es corresponen amb el tipus de llars analitzades en l'apartat de Benestar social, on les llars unipersonals eren més habituals al Bisaura que a la Vall del Ges i les llars amb dos nuclis o més eren un tret característic d'Orís.

Densitat dels habitatges

	Habitatges	Població	Densitat(aprox)
Montesquiu	318	848	2,7
St. Quirze de Besora	679	1.985	2,9
Sta. Maria de Besora	57	161	2,8
Sora	61	185	3,0
Vidrà	46	172	3,7
TOTAL VALL DEL GES	1.161	3.351	2,9
Orís	53	236	4,5
St. Pere de Torelló	622	2.261	3,6
St. Vicenç de Torelló	562	1.806	3,2
Torelló	3.560	12.342	3,5
TOTAL BISAURA	4.744	16.409	3,5

Font: Web de l'Institut d'Estadística, Diagnosi demogràfica i elaboració pròpia

La qüestió del habitatge presenta unes característiques pròpies en cada municipi i és difícil poder fer generalitzacions. El que sí s'ha detectat, però, és que en aquells municipis que han crescut més enllà del nucli antic (principalment Torelló, St. Quirze de Besora i St. Pere de Torelló) s'estan produint processos d'abandonament de la població del centre cap als nous habitatges que es construeixen al seu voltant o en urbanitzacions més allunyades. Això provoca una degradació dels pisos buits que queden en el casc antic amb la conseqüent possible decadència de la zona, degut al mal estat de les façanes i la pèrdua d'activitat. Tot i això els indicadors del 1990 encara senyalaven un bon estat de conservació dels edificis.

4.3.1 La condicions dels habitatges

Respecte les dades disponibles sobre la condició dels habitatges totes les dades són del cens d'habitatges del 1991. Aquest cens es fa cada deu anys, pel que s'haurà d'esperar a finals del 2001 per tenir dades actualitzades. Només es disposen de dades recents pel que fa al nombre habitatges acabats en el període 1992-1999 així com les promocions públiques d'aquests anys. Tot i així, es comentaran alguns aspectes de les condicions dels habitatges que encara poden tenir significació, com l'any de construcció, el grau de conservació, la superfície útil i el tipus de tinença.

4.3.1.1 L'antiguitat dels habitatges

Pel que fa l'any de construcció dels habitatges, és en el Bisaura i Orís on hi ha la proporció de llars més velles respecte el total de les llars construïdes. El tipus de construcció i el poc creixement que han tingut posteriorment, fan que a Sta. Maria de Besora, Sora i a Vidrà, la meitat o més de les cases siguin d'abans del 1900. Si tenim en compte els anys posteriors a 1900, podem veure com al voltant del 70% dels habitatges de Sora, Vidrà i Orís són d'abans del 1930. Encara que Montesquiú manté també un casc antic d'habitatges d'abans del 1900, hi ha un creixement important entre els anys 60 fins els 80, que es frena en la dècada dels 80 i sembla tornar-se a recuperar als anys 90. St. Quirze de Besora, amb una proporció també important d'habitatges del 1930, és en la dècada dels 70 que experimenta un major creixement, frenat als anys següents i que tendeix a créixer un altre cop a partir de 1992.

Antiguitat dels habitatges (en %)

	Abans de 1900	De 1900 a 1920	De 1920 a 1940	De 1940 a 1960	De 1960 a 1970	De 1970 a 1980	De 1980 a 1990	De 1990 a 1999	Total
Montesquiú	25,6	22,4	2,6	3,5	3,2	15,3	15,6	5,3	340
St. Quirze de Besora	20,2	12,0	3,3	2,1	4,1	11,7	28,9	7,2	759
Sta. Maria de Besora	49,1	14,0	0,0	0,0	0,0	8,8	21,1	7,0	57
Sora	59,4	14,1	0,0	0,0	3,1	3,1	9,4	6,3	64
Vidrà	53,8	13,5	0,0	3,8	0,0	3,8	0,0	13,5	52
Orís	61,5	10,8	0,0	0,0	0,0	0,0	4,6	4,6	65
St. Pere de Torelló	14,0	4,7	2,7	3,2	5,6	19,6	22,1	13,5	728
St. Vicenç de Torelló	19,1	16,4	0,6	12,0	3,0	5,8	16,2	15,4	635
Torelló	6,9	5,5	1,7	2,3	5,5	20,3	30,4	13,5	4.138
OSONA	10,1	6,8	1,8	3,1	7,3	18,0	25,2	12,9	42.078
CATALUNYA	5,3	8,3	2,3	2,8	8,3	24,4	26,9	9,0	2.211.838

Font: Web de l'Institut d'Estadística de Catalunya i DGACAH

* Dades en nombres absoluts

I pel que fa a la Vall del Ges, cada municipi ha seguit dinàmiques diferents. Torelló, tot i que en nombres absoluts té un parc d'habitatges d'abans de 1900 molt més important que St. Quirze de Besora (153 i 286 respectivament), el fort creixement que va continuar tenint fins al 1930 i va reprendre als anys 50, fa que la xifra en proporció quedi petita. Com dèiem, a partir dels anys 50 Torelló experimenta un augment gairebé exponencial fins a finals dels 70, que es frena dràsticament amb una reducció a menys de la meitat d'habitatges nous estabilitzant-se amb una mitjana d'uns 60 habitatges nous per any.

St. Vicenç també té un fort creixement fins al 1930 i té una dinàmica irregular amb una pujada als anys 70 i un lleuger retrocés des de els anys 80.

St. Pere té des de 1900 una evolució pausada fins la dècada dels 60, quan hi ha un alça espectacular fins als anys 80 (el 42% dels habitatges són d'aquests anys), quan comença a estabilitzar-se amb una mitja d'uns 8 habitatges nous per any.

4.3.1.2 La conservació dels edificis

Els indicadors de 1990 senyalen en general una bona conservació dels edificis i una millora respecte els indicadors de 1980. La situació més preocupant segurament és o era la d'Orís amb 13 edificis ruïnosa i 7 en mal estat, així com St. Quirze de Besora amb 19 edificis amb alguna deficiència que representen el 23% dels edificis. Tot i que proporcionalment no sigui destacable s'han d'assenyalar els 15 i 11 edificis en mal estat de St. Vicenç i Torelló respectivament.

Grau de conservació dels edificis, 1990

	Mal estat		Alguna deficiència	Bon estat	Total
Montesquiu	0	2	1	290	293
St. Quirze de Besora	0	0	7	587	594
Sta. Maria de Besora	1	1	19	61	82
Sora	1	0	0	63	64
Vidrà					
Orís	13	7	47	38	103
St. Pere de Torelló	0	2	7	618	627
St. Vicenç de Torelló	3	15	51	434	503
Torelló	2	11	48	2.237	2.298
OSONA	248	630	2.340	25.125	28.343
CATALUNYA	4.862	20.310	84.727	804.600	914.509

Font: Web de l'Institut d'Estadística de Catalunya

4.3.1.3 La superfície habitable

Pel que fa a les dimensions dels habitatges, no es poden fer agrupacions fàcilment i classificar segons les delimitacions del Pla Estratègic. Montesquiu i St. Quirze de Besora, els municipis més grans del Bisaura, més del 65% dels habitatges són de 50 a 90 m²; mentre que Sta. Maria, Sora trobem proporcionalment habitatges més grans amb un predomini dels pisos de 90 a 110m², tot i que a Sora i Vidrà hi ha una mica de tot.

Orís, amb un 62,2% dels habitatges més grans de 190m² respon a un altre tipus de distribució territorial, amb un predomini de cases aïllades unifamiliars.

Habitatges segons superfície útil, 1991

	ins a 30 m ²	de 31 a 50m ²	De 51 a 70m ²	De 71 a 90m ²	De 91 a 110m ²	De 111 a 130m ²	de 131 a 150m ²	de 151 a 180 m ²	De 181 a 210 m ²	més de 210m ²	Total
Montesquiu	0,0	1,9	20,1	48,1	13,8	8,8	3,5	1,3	1,9	0,6	100
St. Quirze de Besora	0,0	3,1	15,0	48,6	12,7	9,9	4,1	3,2	1,5	1,9	100
Sta. Maria de Besora	0,0	0,0	1,8	26,3	33,3	7,0	5,3	5,3	10,5	10,5	100
Sora	0,0	3,3	9,8	19,7	23,0	11,5	14,8	3,3	4,9	9,8	100
Vidrà	0,0	13,0	10,9	15,2	19,6	10,9	13,0	4,3	10,9	2,2	100
Orís	0,0	0,0	0,0	0,0	13,2	5,7	17,0	1,9	26,4	35,8	100
St. Pere de Torelló	0,0	2,8	7,3	21,0	30,8	15,7	6,8	9,0	3,7	2,8	100
St. Vicenç de Torelló	0,0	0,0	26,9	24,7	26,5	8,9	5,3	3,4	2,1	2,1	100,0
Torelló	0,2	1,9	7,7	38,5	32,6	10,1	4,6	2,1	1,0	1,3	100
OSONA	0,1	1,0	1,0	27,1	35,4	12,9	4,5	4,1	2,6	2,2	100
CATALUNYA	0,4	5,1	25,4	31,2	22,7	6,6	2,6	2,6	1,9	1,6	100

Font: Web de l'Institut d'Estadística de Catalunya

A St. Vicenç de Torelló la dimensió de les habitatges està força repartit entre els habitatges de 51 a 110 m². Hem de tenir en compte que a més del nucli antic i als voltants també pertanyen al seu terme municipal els nuclis de Vilaseca i Borgonyà, antigues colònies industrials amb una tipologia d'habitatges diferent. Si bé al nucli propi de St. Vicenç predominen (exceptuant el petit nucli antic) cases unifamiliars, a Vilaseca i Borgonyà hi ha una més elevada proporció habitatge plurifamiliar entre mitjeres i habitatges de dimensions més reduïdes.

Torelló, amb només el 7,7% d'habitatges de 51 a 70m² predominen els habitatges amb una superfície major. El 71,1% dels habitatges tenen entre 71 i 110 m², proporció semblant a St. Pere, si bé hi ha proporcionalment més habitatges de majors dimensions.

4.3.1.4 El règim de tinença dels habitatges

Al 1991, es veu una clara diferenciació entre el Bisaura i la Vall del Ges pel que fa al règim de tinença. A la Vall del Ges hi ha un clar predomini del de la propietat, on Sant Pere n'és

el màxim exponent amb un 80,7% de les habitatges del poble de propietat. La proporció d'habitatges de propietat està per sobre la mitjana de la comarca i de Catalunya. En canvi, en el Bisaura té un pes important el lloguer (també per sobre la mitja d'Osona i Catalunya), encara que hi ha variacions significatives entre els pobles. A Sora el tant per cent dels habitatges de lloguer (50,8) és superior als de propietat (42,6). Això pot tenir relació amb el que es comentarà a continuació, ja que a Sora hi ha una alta proporció de segones residències i d'habitatges vacants.

Habitatges segons règim de tinença, 1991

	% Propietat	% Gratuït	% Lloguer	Total
Montesquiu	54,7	5,7	39,6	100
St. Quirze de Besora	67,2	4,7	28,1	100
Sta. Maria de Besora	63,2	7,0	29,8	100
Sora	42,6	6,6	50,8	100
Vidrà	52,2	13,0	34,8	100
Orís	43,4	15,1	41,5	100
St. Pere de Torelló	80,7	4,3	15,0	100
St. Vicenç de Torelló	76,3	11,9	11,7	100
Torelló	76,8	3,0	20,1	100
OSONA	72,3	5,3	22,4	100
CATALUNYA	72,8	3,5	23,8	100

Font: Web de l'Institut d'Estadística de Catalunya

4.3.1.5 Primera i segona residència

Les dades més destriables pel que fa al règim de tinença es refereixen als habitatges secundaris i als vacants. Pel que fa a les segones residències és clarament destecable la major presència al Bisaura i Orís, especialment en els pobles més petits com St. Maria de Besora (23,3%), Sora (25,4%) i Vidrà (29%); que estan molt per sobre de la mitja de la comarca (10,8%). A la Vall del Ges és gairebé anecdòtic, exceptuant St. Pere de Torelló, que tot i així no arriba al 7% dels habitatges del poble.

Habitatges per tipus, 1991

	Principal	Segona residència	Vacants	Altres	Total
Montesquiu	71,5	8,8	19,6	0,2	100
St. Quirze de Besora	75,6	17,0	7,3	0,0	100
Sta. Maria de Besora	66,3	23,3	10,5	0,0	100
Sora	51,7	25,4	22,9	0,0	100
Vidrà	55,4	28,9	10,8	4,8	100

Orís	50,5	20,0	28,6	1,0	100
St. Pere de Torelló	78,5	6,9	13,9	0,6	100
St. Vicenç de Torelló	76,2	2,0	21,8	0,0	100
Torelló	82,2	2,7	13,9	1,2	100
OSONA	73,6	10,8	15,2	0,5	100
CATALUNYA	71,0	17,2	11,6	0,3	100

Font: Web de l'Institut d'Estadística de Catalunya

Respecte als habitatges vacants, tenint en compte que les dades també es poden haver modificat, al 1991 sobresurt Orís especialment amb un 28,6% dels seus habitatges buits i Montesquiu, Sora i St. Vicenç, que estan al voltant del 20%.

4.3.2 La intervenció pública en habitatge

Com hem vist en el marc legal, per tal de gramatitzar l'accés a tots als ciutadans a un habitatge digne, la llei insta a les administracions públiques a vetllar per la qualitat dels habitatges i per les condicions en les quals s'hi accedeix, dedicant una atenció especial a les formes d'accés de les famílies econòmicament menys dotades.

Els col·lectius que podem identificar com amb més problemes en l'accés a l'habitatge són la gent jove i les persones immigrades provinents de països "subdesenvolupats", i més en general d'aquelles persones que tenen menys recursos econòmics o menys estabilitat per fer front a les despeses d'un habitatge digne.

La intervenció pública en habitatge (habitatges acabats), 1992-1999

	Protecció oficial i habitat nous		Promoció pública	Habit. acabats 1992-1999
Montesquiu	0	11	0	22
Sant Quirze de Besora	1	24	0	80
Santa Maria de Besora	0	0	0	0
Sora	0	0	0	3
Vidrà	0	0	0	6
Orís	0	1	0	12
Sant Pere de Torelló	93	5	0	106
Sant Vicenç de Torelló	2	17	0	73
Torelló	116	256	0	578
Osona	477	1454	32	6244
Catalunya	36.833	47272	5246	280666

Font: DGACAH

Les inversions públiques en habitatge dels municipis del pla estratègic (i també a Osona i Catalunya) han estat centrades en habitatge de venda mitjançant la fórmula del preu taxat, que és la que permet vendre l'habitatge a un preu més alt. On més s'ha dut a terme a sigut en els municipis de Montesquiu (que representa la meitat dels habitatges acabats en el període 1992-1999), Torelló i St. Quirze de Besora.

Pel que fa la promoció pública, habitatges construïts directament per l'administració, al Bisaura ha sigut gairebé inexistent, mentre que si ha afavorit a la Vall del Ges, especialment a Sant Pere de Torelló i Torelló. El cas de St. Pere de Torelló és realment excepcional i desproporcionat, ja que gairebé el 88% de l'habitatge acabat en aquest període va ser de promoció pública, molta d'ella de règim especial. En aquestes xifres, s'ha de tenir en compte l'escàndol de l'anterior alcalde que va ser inhabilitat per la seva actuació en temes urbanístics.

Torelló també ha tingut, fins el 1997, un major nombre d'habitatges de protecció oficial que la mitjana comarcal amb un total en aquest període de 116 habitatges, la major part en règim de protecció general. Aquesta informació, però, no concorda amb la que s'ha extret de l'entrevista realitzada a Torelló en què només s'anomenaven 37 habitatges de protecció oficial des de 1992.

En general, la política de l'habitatge ha tingut una distribució desigual tant en el territori com en els beneficiaris. La política deu haver estat més favorable a les persones o famílies amb un nivell de renda estable a partir de 3,5 vegades el SMI gràcies a l'oferta d'habitatges de preu taxat. Però els nuclis o persones amb rendes inferiors, especialment a 2,5 vegades el SMI s'han trobat amb una oferta limitada de promocions residencials protegides (Protecció Oficial en règim especial o promoció pública), especialment a la zona del Bisaura. Alhora, la inexistent oferta d'habitatges amb lloguers protegits o subvencionats, continua perjudicant als col·lectius amb menys ingressos que no poden fer front a la compra d'un habitatge.

4.3.3 Habitatge i col·lectius de població

4.3.3.1 Els joves

Els joves, tal i com s'apunta en la diagnosi del mercat de treball, tot i tenir una evolució favorable respecte l'atur, treballen en feines més precàries, on la inestabilitat laboral comporta inestabilitat econòmica continua. És per això que quan els joves volen emancipar-se, els bancs no concedeixin fàcilment crèdits ni hipoteques, pel que es poden trobar amb dificultats o haver de marxar si es troben amb un mercat d'habitatges de lloguer limitat o excessivament car.

Des de les administracions públiques, les polítiques d'habitatge dirigides als joves en els municipis del Pla Estratègic han sigut inexistents, només enfocades cap aquells amb més capacitat econòmica; essent els joves un col·lectiu encara nombrós pel retard de l'edat d'emancipació, per motius principalment laborals.

Especialment al Bisaura, pel que han reflexat les entrevistes, tot i que en el 1991 tenia una alta proporció d'habitatges de lloguer, molts joves marxen dels pobles per cercar habitatge en un altre indret. Tot i que l'emigració del municipi no es pot relacionar directament amb la manca d'un habitatge adient, pot ser un dels factors de importància. La major inestabilitat

i mobilitat laboral actual fa que ja no sigui tant important tenir l'habitatge al mateix lloc on es treballa; la deslocalització dels centres d'oci i comercials, la millora de les comunicacions i el fet que els joves vagin a indrets de la mateixa comarca, pot indicar que busquen una oferta d'habitatge més adequada de la que troben en el seu lloc d'origen.

4.3.3.2 Adults

Els adults que pateixen situacions de precarietat econòmico-laboral o d'exclusió social, poden tenir serioses dificultats per accedir a un habitatge o mantenir un habitatge en les condicions òptimes d'habitabilitat. Des del tercer sector determinades institucions ofereixen habitatges de venda per sota del preu de mercat (per exemple la Fundació Família i Benestar), o lloguers en millors condicions als col·lectius a programes d'inserció (com la fundació pel Foment de l'Habitatge Social, de Càrites). Aquestes institucions han tingut un petit impacte en els municipis del Pla Estratègic

Segons les memòries dels serveis socials locals, a la vall del Ges les persones ateses per problemàtica d'habitatge han sigut força variables des de 1995, tot i que han tendit a disminuir. Al Bisaura, en canvi, el 1999 les problemàtiques han experimentat un augment important.

Persones immigrades

Pel que es desprèn de les entrevistes, les persones immigrades es situen en pisos de lloguer, degut a la seva mobilitat laboral pels canvis en el mercat de treball i la incapacitat de poder fer front a la compra d'un habitatge. Generalment es situen on el lloguer és més baix, que coincideix a la zona del casc antic, habitatges que la població autòctona ha abandonat per anar a viure a les zones perifèriques de nova construcció. Això ha portat en alguns casos en problemes de degradació de l'habitatge (els propietaris no fan les reformes necessàries), pel que els pisos que ocupen les persones immigrades tenen les pitjors condicions d'habitabilitat. Tot i això no podem parlar de processos de guetització ni de segregació ja que conviuen a la mateixa zona amb la població autòctona i no en viuen aïllats.

Segons l'informe Icària, pel que fa a les condicions dels habitatges, el règim de tinença de l'habitatge majoritari de la població immigrant extracomunitaria és de lloguer amb contracte, tot i que també es dona un tant per cent més reduït el de lloguer sense contracte i el de propietat de segona mà. Respecte a l'estat físic de l'habitatge, una gran part de la població immigrada assentada viuen en habitatges vells, de segona mà, però dignes. Això és degut a que majoritàriament a Osona Nord es troben en un estadi de reagrupament que es caracteritza per l'estabilitat administrativa, econòmica i laboral i l'assentament del nucli familiar. També n'hi ha que viuen en condicions deficientes i d'inhabitabilitat. El problema de l'amuntegament sembla compartit en la majoria dels immobles, que conforma un ambient tens i perjudicial pels inquilins i una degradació de l'habitatge per la manca d'interès del propietari per efectuar-hi reformes.

Es va detectar també que l'accés a l'habitatge de les persones immigrades té una dinàmica pròpia i diferenciada del funcionament ordinari de la població. L'estratègia majoritària és la contractació directa del lloguer amb el propietari mitjançant persones autòctones o del propi col·lectiu que estan ben relacionades amb els propietaris, el que provoca especulació i la

degradació dels habitatges. Pel que fa a l'ús d'agències immobiliàries es realitza d'una manera reduïda i selectiva. El no disposar en alguns casos de contracte de treball, el fet de buscar pisos barats i la desconfiança dels agents immobiliaris cap aquest col·lectiu, fan que ocupin l'últim lloc de preferència en la llista de clients.

4.3.3.3 Persones grans

Segons l'estudi sobre la prospecció de les persones grans i cuidadors de Torelló, on es contemplen els aspectes d'habitatge, els resultats indiquen que un 54,7% ha de superar alguna barrera arquitectònica ja que la seva casa no disposa d'ascensor ni viu en una planta baixa. Pel que fa a dèficits en les estructures, les dades de l'estudi indiquen una bona qualitat en les construccions ja que únicament un 4,4% dels habitatges on resideixen les persones grans presenta algun dèficit significatiu en la presència d'humitats i d'esquerdes en els municipis. En aquests moments aquest mateix estudi s'està realitzant a St. Pere i St. Vicenç de Torelló, pel que aportarà noves dades, tot i que sembla plausible la repetició d'aquests mateixos resultats, especialment a St. Pere on predominen els edificis plurifamiliars de planta i dos pisos més que a St. Vicenç de Torelló.

Al Bisaura, no es disposa de la situació dels habitatges de la gent gran, però hi podria haver problemes d'accessibilitat. Trobem una població molt envellida i a Montesquiu i St. Quirze de Besora, els municipis amb més població, predominen els edificis de planta i dos pisos sense ascensor ni la possibilitat de posar cap mecanisme que els ajudi a superar aquestes barreres degut a les característiques de les construcció. L'assistent social ja ha detectat algun cas de gent gran amb greus dificultats per sortir al carrer, ja que viuen en algun dels pisos superiors.

4.4 Síntesi Habitatge

L'habitatge a la vall del Ges, Orís i Bisaura

- Els habitatges de la Vall del Ges quadrupliquen els del Bisaura, reflexant el menor pes poblacional de la zona del Bisaura.
- La densitat mitja és superior a la Vall del Ges, que es situa a 3,5 persones en cada habitatge. Al Bisaura no arriba a les 3 persones per habitatge, si bé és una excepció Vidrà, amb una densitat de 3,7, que comparteix els primers llocs amb Orís que té una densitat de 4,5.
- A Torelló, St. Pere de Torelló i St. Quirze de Besora hi ha un cert abandonament del nucli antic per anar a viure als nous habitatges que es construeixen en indrets més allunyats del centre. Això provoca una degradació dels pisos buits que queden en el casc antic amb la conseqüent possible decadència de la zona, degut al mal estat de les façanes i la pèrdua d'activitat. A Torelló s'espera revitalitzar la zona i els seus habitatges amb la intervenció de l'Ajuntament en la millora de carrers i places.

Les condicions dels habitatges

- La qüestió del habitatge presenta uns trets característics en cada municipi i és difícil poder fer generalitzacions, tant de l'any de construcció dels habitatges com de la superfície útil habitable.
- Els indicadors de 1990 senyalen en general una bona conservació general dels edificis. La situació més preocupant segurament és o era la d'Orís així com St. Quirze de Besora.
- Respecte el règim de tinença, a la Vall del Ges hi ha un clar predomini del de la propietat; en el Bisaura, en canvi, té un pes important el lloguer, encara que hi ha variacions significatives entre els pobles.
- Les segones residències tenen una major presència al Bisaura i Orís, especialment en els pobles més petits, com St. Maria de Besora, Sora i Vidrà. A la Vall del Ges no tenen gaire importància.
- D'habitatges vacants, al 1991, sobresurt Orís especialment, mentre que Montesquiu, Sora i St. Vicenç que estan al voltant del 20%.

La intervenció pública en habitatge

- Les inversions públiques en habitatge dels municipis del Pla Estratègic (i també a Osona i Catalunya) han estat centrades en habitatge de venda mitjançant la fórmula del preu taxat, especialment a Montesquiu, Torelló i St. Quirze de Besora. La promoció pública, inexistent al Bisaura, sí que s'ha donat a Sant Pere de Torelló i a Torelló. A St. Pere, la proporció és desproporcionada i s'ha de tenir en compte l'escàndol de l'anterior alcalde.

- En general, la política de l'habitatge ha tingut una distribució desigual tant en el territori com en els beneficiaris. Ha estat més favorable a les persones o famílies amb un nivell de renda estable a partir de 3,5 vegades el SMI, però descuidant els nuclis o persones amb rendes inferiors, especialment a 2,5 vegades el SMI, amb una oferta limitada de promocions residencials protegides i d'habitatges amb lloguers protegits o subvencionats.

Habitatge i col·lectius de població

- Els joves pateixen un mercat laboral més precari, on la inestabilitat laboral comporta inestabilitat econòmica continua. Quan els joves volen emancipar-se, l'opció més escollida sol ser l'habitatge de lloguer. La inexistència de polítiques d'habitatge per a joves en els municipis i la oferta d'habitatge de lloguer excessivament car o no adient a les seves necessitats, pot ser un factor important per l'emigració d'aquest col·lectiu cap altres municipis, així com per l'emancipació més tardana del nucli familiar.
- Els adults que pateixen situacions de precarietat econòmico-laboral o d'exclusió social, poden tenir serioses dificultats per accedir a un habitatge o mantenir un habitatge en les condicions òptimes d'habitabilitat. Els immigrants es poden trobar en aquest tipus de situació, alhora que presenten estratègies i característiques pròpies.
- La gent gran pot tenir problemes relacionats amb l'adaptabilitat de l'habitatge i de l'edifici. Segons l'estudi de prospecció de gent gran a Torelló, un 54,7% ha de superar alguna barrera arquitectònica ja que la seva casa no disposa d'ascensor ni viu en una planta baixa. Al Bisaura no es disposa de dades sobre la situació dels habitatges i edificis on viu gent gran, però hi podria haver més problemes d'accessibilitat, degut a la població més envellida i l'antiguitat i estructura dels edificis, de planta i dos pisos, sense possibilitat en la major part d'ells de posar cap mecanisme que faciliti la superació de les escales.

4.5 Propostes d'actuació

- ➔ Establir un desenvolupament equilibrat de l'habitatge en el territori i adequat a les necessitats de la població.
 - ✓ Delimitar les zones de creixement, establint un planejament respectuós amb l'entorn i els ciutadans i ciutadanes garantint la mobilitat i una distribució equilibrada dels espais públics i equipaments.
 - ✓ Planificar tenint en compte la dinàmica i planejament dels municipis veïns
- ➔ Evitar la degradació dels centres històrics dels municipis
 - ✓ Inspeccionar i instar a fer reformes en aquells immobles que presentin mancances estructurals o que no reuneixen les condicions d'habitabilitat.
 - ✓ Promoure una millor utilització del parc d'habitatges desocupats, evitant-ne l'especulació.
 - ✓ Incentivar a través de mesures fiscals la rehabilitació d'edificis i d'habitatges.
 - ✓ Endegar o culminar els processos urbanístics de reforma dels cascos antics.
 - ✓ Revitalitzar la vida social, comercial i cultural en aquestes zones
- ➔ Garantir el dret a l'accés a un habitatge digne per aquells col·lectius amb més mancances socials i econòmiques:
 - ✓ Disposar d'una xarxa d'habitatges a preus assequibles destinada a cobrir necessitats d'allotjament temporal per a col·lectius amb dificultats d'inserció social i laboral.
 - ✓ Facilitar l'accés dels joves de compra i de lloguer a preus assequibles, a través de promocions immobiliàries adequades a les necessitats d'aquest col·lectiu.
- ➔ Garantir l'accessibilitat i les condicions d'habitatge adequades per a les persones grans, per tal de facilitar la permanència en el seu habitatge.
 - ✓ Garantir l'atenció domiciliària i les places i el transport als centres de dia.
 - ✓ Facilitar i gestionar les ajudes i els tràmits per l'adaptació de l'habitatge.
 - ✓ Promoure habitatges assistits per a la gent gran que prevegi la cobertura mínima dels serveis necessaris i la plena accessibilitat física.

5. SALUT

5.1. Introducció

Segons la Organització Mundial de la Salut, hem d'entendre la salut com aquell estat de benestar físic, psíquic i social. La salut i la malaltia no es distribueix sobre la població de forma regular, les persones amb menys recursos estan sotmeses a unes taxes més elevades de mortalitat, morbiditat i incapacitat. Uns habitatges en dolentes condicions, salaris baixos, escassa educació, malnutrició, atenció mèdica deficitària, alts índex d'atur, dolentes condicions de treball i d'existència...són alguns elements que poden afectar a les classes baixes i que tenen una conseqüència immediata en el seu nivell de salut.

S'ha de tenir en compte que la salut, en els valors de la societat moderna s'ha convertit en un dels béns més preuats, el que implica una major dependència respecte l'assistència mèdica i el consell del metge, la dependència d'una societat que a mesura que s'envelleix es posa més malalta.

L'envelliment de la població és un dels fenòmens demogràfics i socials que més alteraran i estan modificant, l'estructura de les societats occidentals i el seu sistema d'organització. Els processos d'industrialització, d'urbanització, els avanços de la salut pública, els descobriments científics i la millora de la qualitat de vida han donat lloc a un important descens de les taxes de mortalitat i a l'augment de l'esperança de vida. Aquest procés s'ha donat paral·lelament a una disminució de la taxa de natalitat, degut bàsicament a la urbanització i a la liberalització de la dona i al canvi de les estructures familiars. Aquests tres factors (disminució taxa de mortalitat i natalitat, augment de l'esperança de vida) han donat com a resultat una població cada cop més envellida i amb un creixement vegetatiu nul o bé negatiu si no és per efecte de les migracions. Aquest canvi en la piràmide d'edats té una conseqüència directe en el sistema de salut, ja que la gent i les seves malalties a tractar en les institucions sanitàries estan canviant.

Davant les malalties cròniques, la ciència mèdica no ha sabut donar una resposta definitiva (de fet per això són cròniques) el que fa que els serveis socials tinguin una major responsabilitat en aquests temes, ja que les necessitats d'aquestes persones són diferents. Tot i que la responsabilitat també recau en les estructures familiars que tradicionalment s'ha fet càrrec de les persones més grans, en els últims temps una sèrie de transformacions en la família (el canvi del model tradicional de família cap a altres formes, l'augment de trencaments familiars per divorcis...) i en la societat (més individualista, amb menys temps per dedicar a la família, amb l'extensió de l'Estat de Benestar que ha absorbit moltes de les funcions de la família) ha fet que aquesta responsabilitat recaigui en major part en els serveis socials públics o privats.

Altres factors que expliquen la creixent importància dels serveis socials en deprimen els purament mèdics en el tractament de la salut. També com a conseqüència en part de l'extensió de les malalties cròniques, el fet de la creixent importància que té la medicina preventiva, que apareix com un component educador de la societat; la desconfiança i les crítiques a la medicina especialitzada que no és capaç de resoldre aquest tipus de malalties; el fet que moltes malalties psiquiàtriques tinguin un component social, són altres explicacions.

Un model integrat de sanitat, significa no només la xarxa d'hospitals i de centres d'atenció primària, sinó el desenvolupament de polítiques socials i sanitàries amb impacte sobre el nivell de salut i la qualitat de vida de la població. Una distribució millor de la renda, evitar bosses de pobresa, augmentar la qualitat de vida de la població, millorar les condicions de vida en les ciutats, reduir l'estrès, millorar les condicions de treball, garantir una xarxa d'equipaments i serveis socio-sanitaris, garantint la cobertura sanitària de tota la població són factors essencials per una millora de l'estat de benestar físic, psíquic i social.

Tenint aquests elements presents, l'anàlisi de la salut en els municipis del Pla Estratègic es centre en l'anàlisi de la xarxa pública assistencial, especialment a l'atenció primària, dels principals problemes relacionats amb la salut per col·lectius d'edat i d'aquells trastorns que tenen un fort impacte social, com són les malalties psíquiques i les disminucions.

5.2. Legislació de l'atenció primària

La progressiva implantació dels Equips d'Atenció Primària (EAP), dins el marc de la reforma de l'atenció primària de salut (RAP) iniciada l'any 1986, pretén un canvi conceptual en l'orientació dels serveis d'atenció primària, així com una millora de la qualitat de l'atenció sanitària de la població en aquest nivell. La RAP ha de permetre progressar des del model assistencial anterior, basat de forma gairebé exclusiva en l'atenció curativa a demanda de la població usuària, a un altre model en què l'atenció primària de salut desenvolupa el seu paper com a primer graó d'accés de la població a l'assistència sanitària on s'integren de forma equilibrada l'atenció preventiva, l'atenció curativa, l'atenció rehabilitadora i la promoció de la salut de la comunitat.

- En línies generals la l'Ordre de 6 de maig de 1990, *reglament marc de funcionament dels Equips d'Atenció Primària* (DOGC Núm.1309 de 25 de juny de 1990), estableix a l'atenció primària, les següents directius :

L'atenció primària de salut constitueix el primer nivell del sistema sanitari que ofereix serveis d'accés directe per a la població.

L'Àrea Bàsica de Salut (ABS) és la demarcació geogràfica i poblacional que constitueix la unitat geogràfica i poblacional de l'atenció primària de salut, on actua el conjunt del personal sanitari com a EAP. L'inici del procés de creació d'EAP, seguint les directrius marcades pel Decret 84/1985 i per les Ordre posteriors de desplegament, ha marcat el punt de partida d'un canvi en profunditat del model d'atenció primària a Catalunya. També delimita les noves funcions dels professionals d'aquest nivell d'atenció, les quals calia desenvolupar per tal d'homogeneïtzar el funcionament dels EAP, tot atenent les seves característiques diferencials, i per tal de promoure un tipus d'organització que respongui a les necessitats dels professionals, als continguts del nou model i la qualitat de l'atenció a prestar

(...)

L'atenció que es presti des d'aquest nivell ha d'incloure criteris d'accessibilitat, integritat i continuïtat, i ha d'integrar les activitats curatives, preventives, de promoció de la salut i rehabilitació i reinserció social adreçada a l'individu i a la comunitat en el seu conjunt.

Una característica fonamental d'aquest model és el pas de la relació individual entre metge i usuaris al treball multidisciplinari. L'EAP assumeix la responsabilitat de l'atenció d'un col·lectiu determinat: la població resident a l'ABS.

(...)

- Pel que fa a la naturalesa i funcions l'Àrea Bàsica de Salut, la llei estableix:

1. L'Equip d'Atenció Primària és el conjunt de professionals sanitaris i no sanitaris, amb actuació en l'Àrea Bàsica de Salut, que desenvolupa de manera integrada, mitjançant el treball en equip, actuacions relatives a la salut pública i la promoció, prevenció, la curació i la rehabilitació de la salut individual i col·lectiva de la població de l'Àrea Bàsica. Aquestes activitats es realitzen principalment en el marc d'una estructura física i funcional denominada Centre d'Atenció Primària.

Integren l'EAP:

a) Personal sanitari

a.1) Personal mèdic: metges generals d'atenció primària

Pediatres-pedriatres d'atenció primària

Odontòlegs-estomatòlegs d'atenció primària

a.2) Personal auxiliar sanitari:

Ajudants tècnics sanitaris/diplomats en infermeria d'atenció primària

a.3) Assistent social d'atenció primària

a.4) Aquells professionals sanitaris o vinculats a la sanitat que es determinin en funció de les necessitats assistencials de l'àrea

b) Personal no sanitari

c) Funcionaris sanitaris locals dels cossos de metges i practicants titulars que s'han d'incorporar a l'EAP en els termes prevists en la normativa vigent.

2. Per a desenvolupar una millor atenció integral s'han de promoure que els d'EAP es coordinin amb els recursos socials de les Administracions locals existents.

- Respecte la delimitació i coordinació de l'ABS:

1. Les ABS es delimitant factors geogràfics, demogràfics, socials i de vies de comunicació homogenis i compten, com a mínim, amb un Centre d'Atenció Primària.
2. En l'àmbit de cada ABS s'han de coordinar tots els serveis sanitaris i sociosanitaris d'atenció primària de titularitat pública o privada per tal d'assolir una homogeneïtat d'objectius i un màxim aprofitament de recursos.
3. Les ABS, integrades en un mateix sector sanitari s'han de coordinar entre elles amb la finalitat d'aconseguir els objectius funcionals i assistencials adequats i, així mateix, amb els serveis jerarquitzats d'especialitats del sector i les hospitals que tingui assignats.

5.3 La realitat de la sanitat a la Vall del Ges, Orís i Bisaura

5.3.1 El planejament dels serveis sanitaris

Les Servei Català de la Salut (SCS), instrument organitzatiu per regular els serveis sanitaris públics a Catalunya, s'estructura geogràficament en uns serveis centrals i uns altres de perifèrics. Així, el SCS inclou vuit regions sanitàries, els quals compten amb 55 sectors sanitaris (relativament poc desenvolupats) i 342 àrees bàsiques de salut, que són les unitats geogràfiques mínimes. Les àrees bàsiques, com s'ha dit, han de ser ateses pels EAP que treballen en els centres d'atenció primària.

La població del Pla Estratègic és dins el sector sanitari Osona i Vallès Oriental, format per les comarques d'Osona i el Vallès Oriental, amb un total de 93 municipis i 26 ABS. Aquest sector sanitari està inclòs en la Regió Sanitària Centre (RSC) que comprèn les comarques del Solsonès, la Cerdanya, el Berguedà, el Bages, Osona, el Vallès Oriental i el Vallès Occidental. Segons les dades del padró de 1996, la RSC té un total d'1.308.311 habitants i una extensió de 6.577 km². Actualment, constitueix el 21,5% de la població total de Catalunya i és la segona regió en nombre d'habitants.

El SCS elabora les polítiques de salut, mitjançant el Plans bianuals de Salut regionals i el Pla de Salut de Catalunya, on s'avalua el període anterior, s'estableixen prioritats i es fixen objectius. Els reculls estadístics i informatius disponibles i publicats són doncs agrupacions regionals, pel que la informació per l'anàlisi de la salut de la població del Pla Estratègic ha de provenir necessàriament de les àrees bàsiques de salut.

Diputació

A més de temes de salut pública i consum (seguretat dels aliments, control higienicosanitari de l'aigua d'abastament públic, animals domèstics de companyia, plagues urbanes i controls de la salubritat pública, suport als Serveis Municipals de Consum..), en l'àmbit de promoció de la salut la Diputació de Barcelona, ha endegat diferents campanyes sobre:

- Educació de la salut a l'escola i el lleure (Prevenió de la SIDA, educació sexual per a joves, prevenció de drogodependències, dieta i nutrició)
- Cursos per a tècnics en promoció i protecció de la salut

Consell comarcal

El Consell comarcal d'Osona disposa dels següents serveis

- Comissió comarcal de Sanitat: elaboració de propostes i plans d'actuació comarcal en matèria sanitària
- Campanyes d'informació i prevenció de Drogodependències
- Revisions mèdiques a les persones amb disminucions físiques: revisions mèdiques de l'ICASS per al reconeixement de la condició legal de persones amb disminucions físiques o sensorials, en col·laboració amb la Fundació Centre Mèdic Psicopedagògic.

Els Ajuntaments

Els Ajuntaments segueixen mantenint competències de protecció de la salut i també duen a terme activitats de promoció de la salut d'àmbit comunitari. Segons la llei reguladora de les bases de règim local, és competència del municipi la participació en la gestió de l'atenció primària de salut, tot i que aquesta ha estat assumida pel SCS.

5.3.2 Els equipaments sanitaris

La Direcció d'Atenció Primària d'Osona compren una població de 122.423 persones, amb una cobertura del 87,3% (lleugerament superior a la mitjana de la regió centre situada en el 82,6% de la població), hi ha 876 habitants per cada metge i compte amb 8 Equips d'Atenció Primària dels 10 previstos. Respecte els serveis sanitaris i sociosanitaris, la comarca d'Osona disposa de 8 ABS en funcionament, 2 centres hospitalaris d'aguts, 2 centres sociosanitaris d'internament, Serveis del Programa d'atenció a la dona, 1 Centre Salut Mental d'Adults i 1 Centre de salut Mental Infantil i Juvenil i 1 Centre d'atenció i seguiment de Drogodependències.

Concretament en el territori del Pla Estratègic, hi ha dues Àrees Bàsiques de Salut. L'ABS de la Vall del Ges, situada a Torelló cobreix St. Pere de Torelló i St. Vicenç de Torelló on hi han consultoris locals. Té tots els serveis que es disposen legalment per una ABS.

L'ABS de St. Quirze de Besora atén, entre d'altres, pobles del Bisaura, amb servei de medicina general, infermeria, servei de llevadores, odontologia-estomatologia i pediatria però sense assistent social. Disposa de consultoris locals a Montesquiu, Sta. Maria de Besora i Vidrà.

Orís, que també té consultori local, depèn de l'ABS de St. Hipòlit de Voltregà.

Centres i serveis públics d'atenció assistencial als municipis del Pla Estratègic

<i>Centres</i>	<i>Serveis</i>
VALL DEL GES	
Torelló	

Centre d'atenció primària	- Medicina General - Infermeria - Pediatria - Odontologia-estomatologia - Servei de llevadora (programa atenció a la dona) - Assistent social
Servei d'urgències mèdiques	
Consultori mèdic Barri de Montserrat	- Infermeria
St. Vicenç de Torelló	
Consultori local	- Medicina general - Infermeria - Pediatria
St. Pere de Torelló	
Consultori local	- Medicina general - Pediatria - Servei de llevadora
BISAURA	
St. Quirze de Besora	
Centre d'atenció Primària	- Medicina General - Infermeria - Pediatria - Servei de llevadora (programa atenció a la dona)
Servei d'urgències mèdiques	
Montesquiu	
Consultori mèdic local	- Metge - Infermera
Sta. Maria de Besora	
Consultori mèdic local	- Metge - Infermera
Vidrà	
Consultori mèdic local	- Metge - Infermera
ORÍS	
Consultori local	- Metge - Infermera

Font: Web de l'Ajuntament de Vic i elaboració pròpia

5.3.3 La salut a la Vall del Ges i Bisaura

Les enquestes de salut per entrevista són l'instrument d'elecció més freqüent per obtenir informació de la població sobre fenòmens subjectius relacionats amb la salut i morbiditat percebuda, sobre les conductes relacionades amb la salut, sobre la salut mental, sobre la utilització dels serveis sanitaris o la realització de pràctiques preventives. Però no estan territorialitzades per municipis, sinó per regions sanitàries. Les principals fonts d'informació provindran doncs dels propis Ajuntaments i de les ABS.

Deixant de banda els temes relacionats amb la salut pública (control de les aigües, mercats, animals domèstics...), els Ajuntaments només "intervenen" en salut escolar, que també s'efectua a través dels CAPs. En general hi ha una nul·la intervenció en aspectes relacionats en la prevenció i promoció de la salut a nivell comunitari.

A Torelló hi va haver el Grup de Promoció de la Salut de Torelló format en un principi per metges i infermeres de l'ambulatori, directors d'escoles i institut, treballadors de Benestar Social de l'Ajuntament, persones de la Regidoria de Joventut i de les AMPAs; més endavant es va unir persones de les entitats del municipi. Es va començar a abordar la problemàtica de les drogues, però el grup no s'ha consolidat i actualment és inactiu. Per altre banda, el fet que la regidora de Sanitat treballi a l'ABS millora la comunicació i la coordinació entre l'Ajuntament i l'ABS. Al 1999 els serveis socials de la Vall del Ges, van atendre 177 problemàtiques de temes de salut, relacionades amb (de major a menor nombre casos) malalties físiques cròniques, disminucions, malalties psíquiques, alcoholisme, altres toxicomanies...

En el municipi de St. Quirze de Besora la salut dels ciutadans i ciutadanes és en mans de l'ABS i l'Ajuntament gairebé no intervé en aquests aspectes. Hi ha molt poca comunicació, interès i coordinació entre ells. Els serveis socials del Bisaura van atendre 31 problemàtiques de salut, especialment referides a malalties físiques cròniques i disminucions.

Pel que respecta les ABS, tenen poca vinculació amb el govern local, alhora que gestionen gran part de l'atenció assistencial dels ciutadans. Disposen d'informació essencial per tal d'elaborar i programar actuacions de salut coherents i eficaces que es portin a terme per part de les ABS, dels Ajuntaments o bé conjuntament. Aquesta informació, que ha de garantir la confidencialitat dels pacients, no té utilitat si no és elaborada i sistematitzada (pel que és important la informatització, realitzada en el cas de St. Quirze i mancada en el de Torelló) ni accessible.

Segons l'article 52 de l'ORDRE de 6 de maig de 1990, l'EAP ha d'elaborar memòries anuals que contindran, com a mínim, la informació següent:

- Activitats assistencials realitzades l'any en consulta, en visita domiciliària i d'atenció continuada
- Activitats de salut comunitària

- Cobertura aconseguida sobre la població assignada, en general i per programes realitzats
- Problemes de salut identificats en la població assignada i accions que es proposen
- Avaluació dels problemes de salut: dades de volum d'activitats i dades de resultats, si se'n disposa
- Problemes detectats, estudis realitzats d'avaluació i promoció de la qualitat assistencial i mesures correctores aplicades. (...)

ATENCIÓ PRIMÀRIA

5.3.3.1 Infància

- El "Programa del nen sa" (de 0 a 14 anys) de l'ICS, suposa el control de vacunacions, d'alimentació, d'educació sanitària, etc. Els controls són periòdics per tal de fer un seguiment de l'evolució dels infants: del 0 a l'any es fan mensuals, i després són anuals fins als tres anys. Es fa una revisió a P4 i després s'administren les vacunacions que pertocquen fins als 14 anys. Aquests controls els duen a terme dos pediatres i dos infermeres pediàtriques, i si el problema pot ser d'origen familiar (síntomes de pèrdua de pes, poca estimulació, higiènics...), l'assistent social de l'ABS, amb coordinació amb serveis socials de l'Ajuntament fa un seguiment de famílies en situació de risc (amb problemes econòmics, reagrupaments...). Dos cops a l'any es reuneix amb els professors de les escoles (P3, P4, P5) per casos d'absentisme per malaltia i detecció precoç (logopèdia, estimulació...)
- Maltractaments:
 - Des de el SCS s'ha difós el "Llibre d'en Pau" a pediatres i directors mèdics de les ABS i els hospitals, guia per la detecció, tractament i derivació adequada dels maltractaments infantils. Està pendent de realitzar un programa pilot per tal de coordinar les actuacions per a la prevenció i tractaments de maltractaments infantils entre els diferents professionals i institucions implicades. A Osona, el SCS ha contractat amb els hospitals el protocol de maltractaments.
 - Un 31,1% dels enquestats, de l'estudi de prospecció d'infància i joventut realitzat a Torelló, havia detectat algun tipus de maltractament
 - En la memòria dels SBASP de la Vall del Ges havien sigut atesos 15 casos per maltractaments físics o psíquics, dos menys que l'any 1998. Els serveis del Bisaura no es van detectar cap tipus, tot i que sí hi va haver casos atesos pel CAP.

5.3.3.2 Joventut

- *Sexualitat, Drogues i trastorns alimentaris*

Pels temes d'informació sobre sexualitat, drogues i trastorns alimentaris, la vall del Ges disposa fins al desembre del 2000, el Punt Jove de Salut amb l'objectiu de donar suport a gent que treballa amb joves i adolescents (mestres, monitors..) i acostar el món sanitari amb el jove i l'adolescent.

La major demanda dels usuaris consultes referents a la sexualitat (més per part de noies entre 15 i 18 anys), sobre anticonceptius, primeres relacions, desmitificació de mites, relacions sexuals sense preservatiu, retards menstruals, possibles embarassos... Les consultes sobre drogues (especialment de nois a partir dels 15 anys) es centren especialment en les "pastilles" i alguna sobre cocaïna. No acostumen haver-hi consultes sobre malalties de transmissió sexual, ja que segons l'educadora social del PJS "La SIDA i les malalties de transmissió sexual els hi queden molt lluny. Encara ara quan els hi parles de la SIDA pensen en homosexuals, toxicòmans i prostitutes. Diuen, *jo no puc infectar-me de la SIDA*"

Aquests temes també van ser tractats al estudi de prospecció d'infància i joventut realitzat a Torelló, pel que cal completar la informació aquí exposada amb l'apartat d'infància i joventut del capítol de Benestar Social de la diagnosi, on són resumits els principals resultats.

A la Vall del Bisaura no disposen de cap servei del tipus Punt Jove de Salut, mentre que el l'ABS sembla que tampoc no ha assumit específicament aquestes qüestions (només s'ha fet una xerrada sobre alimentació a l'escola)

A Osona s'ha elaborat el Projecte Gaudir, impulsat per la Consulta Jove i el Centre de Recursos Educatius del CAP Osona com a eina de prevenció dirigit a les escoles, però no s'ha arribat a implantar.

- *Accidents de trànsit*

Els accidents de trànsit tenen greus conseqüències per la salut de les persones. En l'actualitat és la primera causa de mort dels joves entre 15 i 24 anys. En l'estudi de prospecció d'Infància i joventut de Torelló, el 53,3% de les persones enquestades consideraven que hi havia un augment dels accidents de trànsit en els caps de setmana dels adolescents, degut a l'alcohol (47,8% de les respostes), la velocitat (31,45%) i les drogues (un 7,34 del total de les respostes, però si només agafem les respostes dels adolescents representa el 34,3% de les seves respostes).

5.3.3.3 Adults

Segons els professionals, en gent adulta la tipologia de trastorns és molt variat, però potser n'hi ha un que sobresurt: la depressió; tant amb homes com en dones. En aquests casos, si és necessari, s'han de coordinar els metges de capçalera i amb els del Centre de salut mental d'Adults de Vic.

- *Salut laboral*

Si bé no es detecten especialment casos de malalties físiques o accidents relacionats amb la feina, les dones solen patir més problemes d'esquena, especialment entre aquelles que treballen a les fàbriques i que alhora s'encarreguen de les tasques domèstiques.

A l'ABS del Bisaura, l'any 1998 es van incrementar les altes per Incapacitat Laboral Transitòria de més de 45 dies en 22, mentre que el total d'altes es mantenia similar.

- *Dones⁹*

A la comarca d'Osona funciona un Pla d'Atenció a la Dona (PAD) que té com a objectiu l'atenció de la salut de les dones, especialment en la cura de la salut en la reproducció. Als municipis del Pla es desenvolupa un programa de control d'embaràs, cursos d'educació maternal en la població gestant, visites puerperals i planificació familiar.

- *Immigració¹⁰*

Totes les persones immigrades que viuen en els municipis d'Osona-Nord tenen coberta l'atenció sanitària. L'acord del programa Icària permet que els immigrants sense papers siguin atesos als ambulatoris a través d'un certificat de Benestar social. Quan es tracta d'atenció hospitalària i no disposen de la targeta sanitària, generalment accedeixen a les urgències de l'hospital General de Vic. A partir d'un informe de la treballadora social al Servei de Cooperació internacional, aquest es fa càrrec de la despesa que suposa l'atenció hospitalària i també s'acorda el centre on es realitzarà la gestió.

Les persones marroquines en situació regular, respecte l'accés dels serveis sanitaris, no presenten cap diferència respecte la població autòctona, ni les patologies que pateix la població immigrada tampoc són diferents. Malgrat això, es percep un cert malestar perquè algunes persones volen ser ateses immediatament, recorren a les urgències sense suficient justificació o es manifesten problemes per connectar amb alguns malalts per programar visites o d'anàltiques. Els professionals també van expressar la dificultat de treballar les malalties cròniques i de medicina preventiva amb aquest col·lectiu.

⁹ Aquesta informació ha de ser completada per les dades aportades per la diagnosi de gènere i igualtat d'oportunitats.

¹⁰ Informació extreta de l'Informe Icària

A la consulta de primària arriben immigrants que presenten clars símptomes de depressió o alteracions psicològiques. Aquest és un camp més difícil de diagnosticar i de tractar; o de valorar si el deriven a un centre especialitzat.

En els tallers de comunicació s'han organitzat xerrades sobre educació sanitària i materno-infantil, els ginecòlegs i llevadores comenten que cada cop hi ha menys parteres que no hagin estat prèviament controlades i segueixen amb normalitat les prescripcions durant l'embaràs.

Les principals dificultats detectades són les de comprensió i comunicació, tant a nivell lingüístic com cultural, entre pacient immigrant i professional sanitari. Això és degut a que els grups amb poca competència comunicativa tenen problemes per descriure els símptomes, així com comprendre les explicacions del metge. Sovint es soluciona amb l'acompanyament d'una amiga, marit o fill/a, tot i que actua com a filtre que a vegades dificulta la tasca del professional, com és el cas quan la dona visita a la llevadora.

5.3.3.4 Gent gran

A la Vall del Ges, l'índex d'envelliment, que relaciona la població de més de 65 anys amb la de menys de 15 anys ha augmentat des de 1996 i actualment és de 1,43. El Bisaura, parteix d'una estructura ja més envellida, amb un pes de la població vella molt més elevat i que arriba a quasi el 26 % l'any 2000. Això queda reflectit en un índex d'envelliment de 2,34 (per cada 100 joves hi ha 234 vells). En aquest cas, Vidrà i Sora són els municipis que tenen índexs més petits (inferiors a 2) i St. Quirze de Besora i Montesquiu superiors (2,42 i 2,57 respectivament). Els índexs d'envelliment entre les dones també són molt més alts i arriben a 3 i 3,14 en aquests dos municipis, degut a la major esperança de vida¹¹.

En el Bisaura, les persones més grans de 65 anys (que representen el 26% de la població) consumeixen un 51% dels recursos de consultes i un 41% de les analítiques, però només consumeix un 23% de les urgències, el que pot indicar que tot i la major utilització dels recursos sanitaris degut al seu pitjor estat de salut, en fan una correcta utilització, mentre que la resta de la població adulta fa un consum abusiu del servei d'urgències.

- *Patologies*

La majoria de consultes és deriven de les patologies pròpies de l'edat, normalment cròniques: hipertensió, diabetis, artrosis, osteoporosi, dislipèmies, patologies cardiovasculars i cerebrals, demències.... sembla ser que també hi ha un augment dels càncers. També es realitzen consultes només per tal de poder mantenir una conversa, a causa de la seva soledat.

¹¹ Dades extretes de la diagnosi de població

En el cas de les demències, els hospitals sociosanitaris de referència són l'Hospital de St. Jaume de Manlleu i l'hospital de la Sta. Creu de Vic. Segons el grau de demència, la disposició de la família i la disponibilitat de recursos s'utilitzen uns serveis o uns altres (atenció domiciliària, centre de dia, residència o hospital sociosanitari). En aquest procés hi intervenen els serveis socials de l'Ajuntament i la treballadora social de l'ABS de Torelló.

- *Assistència domiciliària*

Sembla ser que existeix un programa d'atenció domiciliària, però s'ha posat de manifest en una de les entrevistes que l'ABS de la Vall del Ges l'assistència domiciliària no està gaire estructurada: el servei d'atenció d'infermeria domiciliària està poc desenvolupat, la major part de les visites es realitzen quan hi ha una demanda i cadascun dels metges s'organitza les seves visites. També s'ha exposat una falta de consolidació del treball en equip per part de metges, personal d'infermeria i assistent social; malgrat que l'assistent social sí que sembla tenir una bona coordinació amb els serveis socials de l'Ajuntament.

A l'ABS de St. Quirze de Besora ha desenvolupat un programa d'atenció domiciliària, amb un paper important del personal d'infermeria. De caràcter preventiu, en cada història clínica s'identifiquen les persones en risc sociosanitari, aquelles persones més grans de 70 anys que viuen soles o amb parella. Per altre banda, sembla haver-hi una forta desconexió del CAP envers els serveis socials del Bisaura.

- *Assistència a la residències*

Respecte a l'assistència sanitària a les respectives residències, tant a la Vall del Ges com en el Bisaura, la seva provisió depèn dels ABS i cada intern té el seu metge de capçalera del CAP. Tot i això, cada ABS té una a diferent forma d'organització:

A la Vall del Ges, els metges de capçalera són els que van a la residència i la regularitat de les visites depenen dels seus criteris (n'hi han que visiten un cop a la setmana, n'hi ha que hi van cada 15 dies, altres un cop al mes...).

En el Bisaura, aquells interns de les residències que poden anar al CAP, pel seu propi peu o bé acompanyats, són atesos en el centre sanitari. Consideren que la visita al CAP trenca el seu aïllament social, facilita la comunicació amb altres pacients i facilita la feina dels professionals que tenen a l'abast tots els mitjans del centre. La gent que no es pot desplaçar es fa l'atenció en el propi centre sociosanitari.

- *Cuidadores i cuidadors*

Segons l'estudi de prospecció de gent gran realitzat a Torelló, els cuidadors no se senten en línies generals molt cansats per a la realització d'aquestes tasques. En les entrevistes, els

professionals sanitaris han comentat que² l'angoixa i el cansament són els principals problema dels cuidadors.

Una experiència interessant a nivell comarcal és la trobada de diferents representants de les Àrees Bàsiques, entre ells l'ABS de la Vall del Ges, per preparar grups de cuidadors per tal d'orientar i compartir experiències, tasca realitzada conjuntament amb la FADO (associació de familiars de persones amb demències), però encara no s'han posat plenament en funcionament.

ATENCIÓ ESPECIALITZADA

5.3.3.5 Salut mental

A nivell comarcal hi ha el Centre de Salut Mental Infantil i el d'Adults a Vic que s'encarreguen del diagnòstic i seguiment dels pacients amb aquest tipus de patologia. Per internaments, els malalts han d'anar a Sta. Coloma de Gramenet.

Les entitats prestadores de serveis de salut mental a la comarca d'Osona, l'Hospital General de Vic (HGV) i la Fundació Centre Mèdic Psicopedagògic (FCMPP), varen encarregar al maig de 1999 l'elaboració d'un Pla Estratègic de Salut Mental a la Comarca d'Osona; les conclusions del qual són les següents:

- Construcció d'un nou espai assistencial que integri els diferents serveis.
- Ampliar l'atenció d'aguts (hospitalització psiquiàtrica).
- Mantenir i millorar el servei d'atenció sociosanitària.
- Ampliar l'oferta terciària (places residencials, pisos de tutela i Centre Especial de Treball).

Per tal de materialitzar el més aviat possible el centre que ha d'unificar l'atenció de salut mental a Osona, s'han realitzat diverses campanyes en el que hi col·laboren diverses entitats de la comarca (Associació de Familiars de Malalts Mentals d'Osona, Caixa de Manlleu, Consorci Hospitalari de Vic, FORES, Fundació Centre Mèdic Psicopedagògic..).

5.3.3.6 Minusvalies

Persones amb disminucions legalment reconegudes, 1999

	Motoriques	Físiques no motoriques	Sensorials	Psíquiques	Mentalmentals				
Montesquiu	6	2	0	4	1	2	0	15	1,8
St. Quirze de Besora	15	10	1	1	8	6	0	41	2,1
Sta. Maria de Besora	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Sora	2	0	0	0	2	0	0	4	2,2
Vidrà	0	1	1	0	3	1	0	6	3,5
Oris	1	0	1	0	2	2	0	6	2,5
St. Pere de Torelló	15	12	3	2	18	4	2	56	2,5
St. Vicenç de Torelló	18	12	3	0	9	7	0	49	2,7
Torelló	111	89	31	17	52	51	0	351	2,8
OSONA	1078	777	320	140	615	483	6	3.419	2,8
CATALUNYA	68.877	65.461	19.027	8.642	33.120	28.333	976	224.436	3,7

Font: Web de l'Institut d'Estadística de Catalunya

Les disminucions més habituals són les motòriques, seguides de les físiques no motòriques i les psíquiques. Degut al major pes poblacional, hi ha més persones legalment disminuïdes a la Vall del Ges, si bé en termes relatius, el % de població amb alguna disminució reconeguda no supera la mitjana comarcal i és inferior a la de Catalunya. Tanmateix, a St. Pere de Torelló hi resideixen un major nombre de persones amb disminucions psíquiques. Al Bisaura hi ha relativament poques persones en aquesta situació, únicament Vidrà mostra una proporció més alta, tot i que només són sis persones.

Pel que fa a les edats, a nivell comarcal, per 100 habitants amb disminució, 65,4 de les persones amb disminucions reconegudes eren entre 16 i 64 anys i 29 tenien més de 65 anys.

- *Serveis d'atenció a persones amb disminució*

Pels municipis del Pla Estratègic el centre de referència és l'associació St. Tomàs .Segons l'últim mapa de serveis socials, la comarca d'Osona compte, per una població disminuïda legalment reconeguda de 3.153 (2.055 de 17 a 65 anys), amb 2 serveis de suport a la integració laboral, 1 servei d'atenció precoç, 110 places de teràpia ocupacional, 16 places en serveis ocupacionals d'inserció, 126 places en centres ocupacionals i 6 places en llars residència També es disposa d'un centre de dia d'atenció especialitzada amb 12 places persones amb disminucions psíquiques i 21 per profunds. Tots els serveis són d'iniciativa social privada.

Places en centres de dia per a persones disminuïdes, 1999

		Profunds		
Osona	0	12	21	0

Comarques centrals	0	12	38	0	0
Barcelona (prov)	21	24	268	141	17
Catalunya	31	46	502	141	22

Font: Web de l'Institut d'Estadística de Catalunya

Des de el 1996, està endegat el Servei d'acolliment temporal en famílies per a persones amb discapacitat psíquica de la comarca d'Osona, en un projecte conjunt dels serveis socials de la Vall del Ges, l'Associació St. Tomàs i la Diputació de Barcelona, per tal de millorar la qualitat de vida de les famílies que tinguin algun membre amb discapacitat psíquica i evitar situacions que puguin originar una separació prematura de la persona amb discapacitat psíquica de la seva família. Aquest projecte sobrepassa l'àmbit de la Vall del Ges (els municipis de procedència van ser Vic, St. Quirze de Besora, Torelló, l'Esquirol ... i els municipis de residència de les famílies acollidores Centelles, Folgueroles, Sagàs, Sta. Eulàlia de Riuprimer ...). Al 1999 el motiu majoritari de la demanda dels acolliments realitzats havia estat principalment per lleure/respir de la família biològica i el nivell d'autonomia de les persones disminuïdes havia estat de 4 usuaris d'assistit, 7 de semiautònoms i 8 d'autònoms.

- *Ajudes*

La pensió per malaltia és una ajuda econòmica de caràcter periòdic concedida a persones més grans de 16 anys amb determinats nivells de disminució incapacitades pel treball. A partir de la llei d'Integració Social dels minusvàlids es van aprovar noves ajudes per aquest col·lectiu, com el *Subsidi de Garantia d'Ingressos Mínims per a persones disminuïdes*, prestació econòmica de caràcter periòdic i transitori, a favor de persones afectades per una disminució en grau igual o superior al 65% que necessiten els mitjans necessaris per la seva subsistència i per aquesta raó es troben impossibilitades d'obtenir una ocupació tant en empreses com en centres especials de treball. Les prestacions d'aquests dos subsidis es derogaren en l'entrada en vigor de la Llei 26/1990 per la qual s'estableixen prestacions no contributives a la Seguretat Social. Tanmateix es continuen gestionant les pensions de les persones que encara no han sol·licitat el canvi al sistema actual de pensions no contributives.

La pensió no contributiva per invalidesa, és destinada a aquelles persones majors de 18 anys que presenten un grau de disminució superior al 65%, que no han cotitzat mai a la Seguretat Social o bé un temps insuficient per tenir dret a una pensió contributiva i es troba en estat de necessitat.

Pensions no contributives de Malaltia, Invalidesa i Subsidis d'Ingressos mínims per a persones disminuïdes.

		1998	1999	Total per Dignitat Reconeguda
Montesquiu	1	1	2	15
Sant Quirze de Besora	1	0	1	41
Sta. Maria de Besora	0	0	0	..
Sora	0	0	0	4
Vidrà	1	..	..	6
Orís	2	..	..	6
St. Pere de Torelló	4	4	3	56
St. Vicenç de Torelló	2	2	2	49
Torelló	36	34	32	351
OSONA	245	345	346	3.419
CATALUNYA	25.869	37.990	37.425	224.436

Font: Web de l'Institut d'Estadística de Catalunya

Tot i que no són exactament el mateix tipus d'ajudes, el quadre ens pot donar una idea de les persones que demanen aquest tipus de prestacions. Aquest tipus de pensions s'han mantingut estables o han disminuït en la major part dels municipis des del 1996, i en nombres absoluts representen pocs casos i una proporció molt baixa del total de les persones amb disminucions legalment reconeguda. El lloc amb més nombre d'aquest tipus d'ajudes és evidentment Torelló amb 32 persones a l'any 1999.

Altres ajudes de la LISMI són el *subsidi per ajuda de tercera persona* (prestació econòmica de caràcter periòdic i transitori, a favor de persones amb disminució que els calgui l'assistència d'una altre persona per a realitzar actes essencials de la vida, com vestir-se desplaçar-se o menjar) i els *Subsidi de mobilitat i compensació per despeses de transports*. Per altre banda existeix el PUAD, *Programa Unificat d'Ajudes per a persones amb Disminució*, amb les següents tipologies d'ajudes:

- Ajudes per a serveis: tractaments, assistència personal i/o domiciliària
- Assistència prestada per establiments
- Ajudes per a la mobilitat i transport
- Ajudes per l'autonomia personal i la comunicació.

5.3.3.7 Drogodependències

Tota l'activitat assistencial de Drogodependències a la comarca d'Osona es concentra en el servei d'atenció al toxicòman de Càrites i el Centre d'Atenció a les Drogodependències d'Osona (CADO), que disposa de Centre de Tractament Ambulatori, Unitat Hospitalària de Desintoxicació, comunitat terapèutica i un centre prescriptor i dispensador de metadona. No és possible saber el lloc de residència de les persones que utilitzen aquest servei, pel que s'analitzarà la dinàmica comarcal.

Inicis de tractaments notificats per comarca de residència (Osona) i per centre d'atenció i seguiment (CADO Vic)

		1996	1997	1998
Heroïna	Osona	34	35	24
	CADO Vic	28	29	13
Cocaïna	Osona	9	33	40
	CADO Vic	12	30	41
Cannabis	Osona	5	5	7
	CADO Vic	4	5	7
Tabac	Osona	35	30	21
	CADO Vic	25	25	24
Alcohol	Osona	77	77	106
	CADO Vic	85	79	103
Resta	Osona	5	8	6
	CADO Vic	6	6	6
TOTAL	Osona	165	188	203
	CADO Vic	160	174	194

Font: Òrgan Tècnic de Drogodependències

Hi ha clarament un augment generalitzat dels inicis de tractaments des de 1996. L'alcohol (106) i la cocaïna (40) són les drogues en que s'han iniciat més tractaments, així com les que més han augmentat en aquests últims anys. És espacialment destacable l'augment dels tractaments per cocaïna, que es multiplica gairebé per 4 des de 1996. També han augmentat lleugerament els casos de cannabis, mentre que el tabac i l'heroïna han disminuït. El fort augment de casos que s'experimenta any rera any, podria saturar aviat els professionals del CADO.

Aquestes tendències coincideixen, en línies generals, amb el resultat de les entrevistes pel que fa a l'abús de l'alcohol i el consum de cocaïna, si bé també es va comentar un consum important de drogues de síntesi, especialment durant els caps de setmana que en el quadre

no queda reflexat, ja que poques vegades es va a les consultes d'atenció primària per aquest motiu i encara menys al CADO. Tot i això, també s'ha de tenir en compte aquest tipus de drogues com un factor de risc que pot comportar trastorns psíquics.

5.4. Síntesi salut

Sistema sanitari i sociosanitari

- La xarxa sanitària pública d'Osona disposa de 8 ABS en funcionament, 2 centres hospitalaris d'aguts, 2 centres sociosanitaris d'internament, Serveis del Programa d'atenció a la dona, 1 Centre Salut Mental d'Adults i 1 Centre de salut Mental Infantil i Juvenil i 1 Centre d'atenció i seguiment de drogodependències.
- En el territori del Pla Estratègic, hi ha l'ABS de la Vall del Ges, i l'ABS de St. Quirze de Besora que cobreixen tota la població del Pla, excepte la d'Orís que depèn de l'ABS de St. Hipòlit de Voltregà. Tots els pobles, menys Sora, disposen de consultori local.
- L'ABS de la Vall del Ges disposa d'alts "cupos" per metge, que poden arribar a saturar als professionals i a repercutir en la qualitat del servei. Sembla faltar consolidar el treball en equip entre metges, infermeria i assistent social, així com l'atenció domiciliària d'infermeria.
- L'ABS de St. Quirze de Besora s'ha desenvolupat el treball en equip entre els professionals sanitaris i en l'atenció domiciliària, però no disposen de treballadora social ni existeix prou coordinació amb la treballadora de l'UBASP del Bisaura.
- La gestió de la salut recau al SCS, que intervé en els municipis, fonamentalment des de les ABS. Els Ajuntaments, que mantenen competències de protecció de la salut, són poc actius en dur a terme activitats de promoció de la salut de l'àmbit comunitari, especialment al Bisaura. A Torelló es va endegar el Grup de Promoció de la Salut de Torelló que no s'ha arribat a consolidar.
- Els Serveis Socials d'Atenció Social Primària, també reben un gran nombre de casos amb problemàtiques relacionades amb salut, especialment referides a malalties físiques cròniques, disminucions, malalties psíquiques i drogodependències

Infància

- La cobertura pediàtrica és bona amb la implantació del programa del nen sa (del 0 als 14 anys), sèrie de controls periòdics de diagnòstic, vacunacions, educació alimentària. El programa, a la Vall del Ges, es complementa amb la intervenció de la treballadora social de l'ABS a les escoles i a les famílies.
- A Osona hi ha establerts protocols d'actuació en el cas de maltractaments infantils que s'han de tenir presents i seguir-los quan sigui necessari. Sembla haver-hi una xarxa eficient de detecció. La coordinació, principalment dels serveis educatius, sanitaris i socials esdevé fonamental per una actuació global i eficaç del problema.

Joventut

- Sembla ser que la major part dels adolescents i joves han rebut alguna vegada informació en els centres educatius sobre temes referents a la sexualitat, drogues i alimentació, però potser no s'ha donat fins ara d'una manera prou eficient, ja que molts d'ells desconeixen centres on poden rebre ajuda o més informació. A Torelló, la funció informativa i de suport en aquests temes ha estat desenvolupada pel Punt Jove de Salut. A nivell comarcal existeix el Projecte Gaudir, que no s'ha acabat d'implantar.

Adults

- Les patologies són molt variades, però sobresurt la depressió, com una problemàtica en augment. Existeix una sobreutilització de les urgències, ja que existeix poca cultura de realitzar revisions preventives, especialment entre els homes.
- Les dones pateixen una sobrecàrrega física quan han de costejar, a més del treball sovint en fàbriques, la gran part de les feines de la llar.
- Totes les persones immigrades que viuen en els municipis d'Osona-Nord tenen coberta l'atenció sanitària. Les persones marroquines en situació regular, respecte l'accés dels serveis sanitaris, no presenten cap diferència respecte la població autòctona, ni les patologies que pateix la població immigrada tampoc són diferents. Les principals dificultats detectades són, tant a nivell lingüístic com cultural, les de comprensió i comunicació entre pacient immigrant i professional sanitari, així com coneixement i educació pel que fa al funcionament del sistema sanitari.

Gent Gran

- La majoria de consultes és deriven de les patologies pròpies de l'edat, normalment cròniques: hipertensió, diabetis, artrosis, osteoporosi, dislipèmies, patologies cardiovasculars i cerebrals, demències.... Aquest tipus de problemàtiques requereixen principalment un tractament sociosanitari integrat de serveis socials i sanitaris que encara s'ha de desenvolupar millor en els municipis del Pla. Els recursos utilitzats (a més de les consultes al CAP) són l'atenció domiciliària, els centres de dia, les residències i els hospitals sociosanitaris de Manlleu i Vic.

Salut mental

- Hi ha una clara mancança d'equipaments i de serveis de suport pel nombre de persones que pateixen malalties o disminucions psíquiques, tant a la zona del Pla com a la comarca. Les entitats prestadores de serveis de salut mental a la comarca d'Osona, l'Hospital General de Vic (HGV) i la Fundació Centre Mèdic Psicopedagògic (FCMPP), varen encarregar al maig de 1999 l'elaboració d'un Pla Estratègic de Salut Mental a la Comarca d'Osona. Del Informe se'n extreu la necessitat de la construcció d'un nou espai assistencial que integri els diferents serveis, ampliar l'atenció d'aguts, mantenir i millorar el servei d'atenció sociosanitària, i ampliar l'oferta terciària; pel qual és necessari destinar suficients recursos.

Disminucions

- En els municipis del Pla Estratègic hi han al voltant de 530 persones amb alguna disminució legalment reconeguda. Existeixen diferents tipus d'ajudes per aquest col·lectiu, especialment des de l'entrada en vigor de la LISMI i el PUAD. Aquestes ajudes han de ser una prestació per contribuir a la millora de la qualitat de vida d'aquest col·lectiu que passa per la seva integració social. Polítiques actives per facilitar la seva mobilitat, facilitar l'aprenentatge i la inserció ocupacional, han de ser actuacions prioritàries per dur a terme la integració comunitària.

Drogaaddiccions

- L'activitat assistencial de Drogodependències a la comarca d'Osona es concentra en el servei d'atenció al toxicòman de Càrites i el Centre d'Atenció a les Drogodependències d'Osona (CADO). En aquest centre hi ha un augment generalitzat dels inicis de tractaments des de 1996. L'alcohol, la cocaïna són les drogues amb més tractaments, així com les que més han augmentat en aquests últims anys, mentre que l'heroïna i el tabac disminueixen. Les drogues de síntesi també causen preocupació entre els professionals pel seu consum entre joves i adolescents, especialment als caps de setmana. La informació i la prevenció recau en els municipis, que sovint no tenen cap política al respecte.

5.5 Propostes d'actuació¹²

- ➔ Consolidar a l'ABS de la Vall del Ges els Equips d'Atenció Primària com a equips multidisciplinars amb una actuació integral sobre la malaltia, actuant en l'atenció preventiva, l'atenció curativa, l'atenció rehabilitadora i la promoció de la salut de la comunitat. Per això és necessari:
 - ✓ Disposar dels recursos humans i materials.
 - ✓ Implantar una cultura de treball en equip per part de tots els professionals, sanitaris i no sanitaris.

- ➔ Realitzar per part dels Ajuntaments una política activa en el terreny de la salut comunitària i la prevenció, actuant coordinadament amb el SCS.
 - ✓ Participació dels agents i grups socials implicats (ABS, famílies, joventut, gent gran, escoles, entitats, regidories de joventut i benestar social...).
 - ✓ Establir una comunicació fluïda i disposar de la informació que elaboren les ABS
 - ✓ Mantenir una coordinació de la treballadora social de l'ABS amb els Serveis socials d'atenció primària o, en el cas de que l'ABS no en disposi, actuar conjuntament amb els Serveis socials d'atenció Primària.

- ➔ Desenvolupar un model sociosanitari integrat, especialment en l'atenció a la gent gran.
 - ✓ Realitzar en el Bisaura estudis de prospecció de la situació les preferències i necessitats de la gent gran.
 - ✓ Consolidar una xarxa de detecció i seguiment de la gent gran en risc sociosanitari.
 - ✓ Establir una xarxa d'atenció domiciliària eficient. Coordinar les visites mèdiques domiciliàries, l'atenció domiciliària d'infermeria, l'atenció domiciliària de les treballadores familiars i el treball dels treballadors i treballadores socials per tal de facilitar la permanència en l'habitatge de la gent gran amb suficient grau d'autonomia, fomentant també la xarxa comunitària i familiar
 - ✓ Potenciar i garantir els centres de dia i assegurar una continuïtat d'assistència entre el domicili, els centres de dia i els establiments hospitalaris i residencials a la mateixa zona del Pla o de la mateixa comarca.

¹² Moltes d'aquestes propostes van lligades amb les de benestar social

- ➔ Impulsar el Pla Estratègic de salut mental d'Osona des dels Ajuntaments i la societat civil, per tal de donar uns serveis suficients i de qualitat a les persones que pateixen aquest tipus de trastorns. Accions del Pla:
 - ✓ Construcció d'un nou espai assistencial que integri els diferents serveis.
 - ✓ Ampliar l'atenció d'aguts (hospitalització psiquiàtrica).
 - ✓ Mantenir i millorar el servei d'atenció sociosanitària.
 - ✓ Ampliar l'oferta terciària (places residencials, pisos de tutela i Centre Especial de Treball).

- ➔ Tractament integral de les persones amb disminucions, per tal de garantir la qualitat de vida i la integració social d'aquest col·lectiu
 - ✓ Facilitar l'adaptació de l'habitatge, adaptar les actuacions urbanístiques, donar suport a les famílies (ajudes a la tercera persona, centres de dia...), treballar per una educació per a tothom no discriminatòria i integradora, disposar de places en centres especialitzats en aquells casos que sigui necessari i fomentar la inserció laboral

5. SEGURETAT CIUTADANA

Les problemàtiques a la Vall del Ges, Orís i Bisaura, des del punt de vista de la seguretat ciutadana, tenen suficients elements diferenciadors com per tractar, per una banda, la Vall del Ges i, per una altra, Orís i Bisaura.

D'altra banda, cal tenir present que les dades que apareixen a les taules d'aquest apartat corresponen a fets coneguts, per tant, a fets registrats pels diferents arxius policials -tant de la policia local de Torelló, com de la Policia de Catalunya - Mossos d'Esquadra-.

Cal destacar també que Torelló és l'únic municipi del pla estratègic amb policia local pròpia. Altres municipis -Sant Pere de Torelló, Sant Vicenç de Torelló i Sant Quirze de Besora- disposen d'un servei d'auxiliars que desenvolupen sobretot tasques de policia administrativa.

5.1 Vall del Ges

A la Vall del Ges, la dinàmica des del punt de vista de les incidències en matèria de seguretat ciutadana se centra en diversos eixos:

- delictes i faltes contra el patrimoni i l'ordre socioeconòmic.
- infraccions de les ordenances municipals de trànsit.
- activitats assistencials.

En relació als delictes contra el patrimoni i l'ordre socioeconòmic, és dir, aquells delictes en els que es produeix l'apoderament d'efectes mobles aliens sense el consentiment d'altres persones amb força en les coses i/o violència en les persones -faltes en el cas que es produeixi sense aquesta component de força i/o violència i amb una valor no superior a les 50.000Pts-, podem comprovar com aquesta tipologia té una notable presència, especialment, en el cas de Torelló -70 delictes i 55 faltes al 1999- i en relació a les altres tipologies.

Delictes¹³ coneguts als municipis de la Vall del Ges (1999)

¹³ DELICTES

LESIONS

El delicte de lesions és aquell que atempta contra la integritat corporal, salut física i/o mental. Aquest delicte es pot veure agreujat atenent al resultat causat o risc produït. Per exemple, si es realitza amb armes, instruments, objectes o mètodes perillosos per a la vida o salut, si es realitza amb acarnissament, o si la víctima és menor o amb alguna deficiència. Com a exemple dels delictes de lesions podríem tenir les baralles, enfrontaments entre persones, o la violència en l'àmbit de la llar (violència domestica).

CONTRA LA LLIBERTAT

En els delictes contra la llibertat podem trobar les detencions il·legals que fan referència a aquelles persones que privin de la seva llibertat una persona o be que la detinguin fora dels casos permesos per la llei. El segrestament, quan s'exigeix alguna condició per posar-la en llibertat. Les amenaces es produeixen amenaçant amb un mal que constitueixi un delicte. I les coaccions, que es donen, quan amb l'ús de la violència s'impedeixi que una altra persona faci allò que vol en l'exercici d'un dret fonamental.

CONTRA EL PATRIMONI I L'ORDRE SOCIOECONÒMIC

	Relatius al trànsit	Lesions	Contra la llibertat	Contra el patrimoni	Seguretat col·lectiva	Ordre públic
Sant Pere de T.	0	0	1	16	0	0
Sant Vicenç de T.	0	0	0	13	1	0
Torelló	5	2	5	70	4	8

Font: Direcció General de Seguretat Ciutadana. Elaboració pròpia.

Faltes¹⁴ conegudes als municipis de la Vall del Ges (1999)

	Contra el patrimoni (furts)	Altres faltes contra el patrimoni	Contra les persones	Altres
Sant Pere de T.	3	6	6	0
Sant Vicenç de T.	5	2	1	0
Torelló	55	24	38	7

Font: Direcció General de Seguretat Ciutadana. Elaboració pròpia.

Aquesta preponderància dels delictes i les faltes contra el patrimoni l'ordre socioeconòmic és l'habitual en altres territoris i es dona especialment en les zones urbanes. Així, un dels

Els delictes contra el patrimoni són aquells que amb ànim de lucre, s'apoderen de coses mobles alienes sense el consentiment d'altres persones. Aquests delictes seran castigats segons la quantia o valor de les coses i segons els llocs dels fets o mitjans empleats, així com els que s'apoderin de propietats alienes amb força en les coses i/o violència en les persones.

SEGURETAT COL·LECTIVA

Els delictes contra la seguretat col·lectiva són aquells que posen en perill la vida o la salut de les persones o els seus bens. En aquests delictes podem trobar un conjunt de fets que atempten contra les persones o els seus bens com poden ser el delictes de risc catastròfic, els relatius a la energia nuclear i radioactiva, els estralls, els incendis, els delictes contra la salut pública o els comesos contra la seguretat del trànsit.

Font: Direcció General de Seguretat Ciutadana.

¹⁴ FALTES

ALTRES FALTES CONTRA EL PATRIMONI

En el punt d'altres faltes contra el patrimoni podem destacar les faltes contra el patrimoni (danys) que consisteixen en la producció de danys intencionats en els bens, sempre que el seu import no superi les cinquanta mil pessetes. Cometent faltes contra el patrimoni (estafes) els qui, amb ànim de lucre i provocant engany o error, obtenen beneficis propis en contra d'un tercer, sempre que el valor d'estafa no superi les cinquanta mil pessetes. Igualment la codificació genèrica de faltes contra el patrimoni recull la resta de faltes com poden ser les apropiacions indegudes, defraudacions de fluids i defraudacions a la hisenda de les comunitats.

CONTRA LES PERSONES

Les faltes contra les persones són aquelles que produeixen unes lesions a altres persones, per qualsevol mitjà o procediment, i no estiguin tipificades com a delictes.

ALTRES FALTES

Les altres faltes són aquelles que van dirigides contra els interessos generals, com poden ser l'abandó de xeringues a la via pública o altres objectes perillosos que puguin causar danys a persones, deixar solts animals perillosos o el seu maltractament o faltes contra l'ordre públic com el desordre en actes públics o faltes de respecte i desobediència a agents de l'autoritat.

Font: Direcció General de Seguretat Ciutadana.

factors que pot explicar aquesta situació és configuració urbana de Torelló -així com el major nombre d'habitants- que és més propícia per a la realització d'aquest tipus de delictes i faltes.

Si observem els delictes i faltes contra el patrimoni i l'ordre socioeconòmic, des del punt de vista del lloc de realització, podrem comprovar com aquests s'articulen a partir de tres eixos: domicili amb un 11,4% dels robatoris i furtos comensos a Torelló, vehicle amb el 14% i negoci 14,9% -botigues i centres comercials per una banda i empreses per una altra¹⁵.

Llocs on s'han produït robatoris i furtos a Torelló (1999)

	N	%
Interior de vehicle	16	14,0
Domicili particular	13	11,4
Empreses	4	3,5
Botigues i centres comercials	13	11,4
Via pública	24	21,1
Altres	44	38,6

Font: Policia Local de Torelló. Elaboració pròpia.

Pel que fa a les infraccions de les ordenances municipals de trànsit, els dos eixos fonamentals són els següents:

- incompliment de la disciplina viària (estacionaments prohibits, manca de respecte a la senyalització viària, etc.).
- no tinença o caducitat de la documentació del vehicle o del conductor (circular sense assegurança obligatòria, conduir mancat de la llicència pertinent, etc.).

Un exemple d'aplicació d'aquests dos eixos és la situació al voltant dels ciclomotors, especialment a l'estiu. Per una banda, es detecta un notable incompliment de la disciplina viària per part d'alguns conductors -especialment joves- i, per una altra, es poden constatar irregularitats en quant a la manca d'assegurança, inspeccions tècniques, etc. En el cas de Torelló, l'ajuntament ha endegat diverses campanyes per a tractar aquesta qüestió com ara la convalidació de multes per tasques al servei de la comunitat i la publicitat sobre la conducció responsable d'aquests vehicles a partir de, entre d'altres elements, de la distribució d'enganxines.

Denúncies per infracció de trànsit a Torelló (1999)

	N	%
Ordenança municipal de trànsit	4369	98.5
Llei de seguretat vial	65	1.5

¹⁵ Hem separat les empreses de les botigues i centres comercials donat que els robatoris a les primeres, especialment en el cas del polígons industrials, mereixerà alguns comentaris quan analitzem la situació del Bisaura.

Font: Policia Local de Torelló. Elaboració pròpia.

Les denúncies per infraccions a l'ordenança municipal de trànsit, com es pot veure, ocupen la pràctica totalitat de les denúncies practicades en matèria de trànsit per la policia local de Torelló. Aquesta normativa, coincideix amb el primer eix anteriorment assenyalat contempla, entre d'altres, les següents situacions: estacionar en lloc prohibit senyalitzat, estacionar sobre la vorera, circular per lloc prohibit senyalitzat, circular de manera temerària, no respectar el llum vermell del semàfor, no utilitzar el cas obligatori, etc.

Pel que fa a la Llei de Seguretat Vial, coincidint amb el segon eix exposat, contempla fet com ara circular sense assegurança obligatòria, conduir sense permís de conduir, no presentar el vehicle a inspecció tècnica en el termini establert, etc.

Finalment, una altra de les dimensions de la seguretat a la Vall del Ges, i que podem recollir a les dades proporcionades per la Policia Local de Torelló, són les col·laboracions en matèria assistencial.

Col·laboracions assistencials de la Policia Local de Torelló (1999)

	N
Amb serveis de sanitat	681
Amb el cos de bombers	60
Assistència a veïns	742
Ajudes a pasavolants	22

Font: Policia Local de Torelló. Elaboració pròpia.

Aquestes col·laboracions fan referència, en el cas dels serveis de sanitat, a l'acompanyament i trasllat a centres sanitaris -ambulatoris i hospitals- l'assistència a domicilis, l'acompanyament a farmàcies de guàrdia, etc.

En el cas de Torelló, aquesta dimensió assistencial es vol potenciar a partir de la implementació i consolidació del model de policia comunitària -contemplat en el darrer pla d'actuació d'aquest cos policial-.

5.2 Orís i Bisaura

Les demandes de seguretat al Bisaura s'articulen fonamentalment al voltant de dos eixos:

- seguretat viària.
- delictes i faltes contra el patrimoni i l'ordre socioeconòmic.

En el cas de la seguretat viària, la circulació a la N-152 concentra bona part de les demandes en matèria de seguretat. Per una banda, al voltant de les retencions de trànsit i els accidents, però també per ser una via d'accés a la zona especialment els caps de setmana i en determinades èpoques de l'any. D'altra banda, els municipis situats a la N-152 reben els efectes de l'activitat nocturna, no per l'activitat que generen sinó pel trànsit envers les zones d'oci nocturn.

En aquest sentit, queden una mica al marge d'aquestes problemàtiques els municipis als marge d'aquest eix viari, és a dir, Santa Maria de Besora, Orís i Vidrà. Sant Quirze de

Besora i Montesquiú, doncs, comparteixen una problemàtica comuna des del punt de vista de la seguretat viària.

Pel que fa a la comissió de delictes i faltes contra el patrimoni i l'ordre socioeconòmic, altra vegada es converteix en la tipologia més recurrent.

Delictes coneguts als municipis del Bisaura (1999)

	Relatius al trànsit	Lesions	Contra la llibertat	Contra el patrimoni	Seguretat col·lectiva	Ordre públic
Montesquiú	0	0	0	6	1	0
Orís	1	0	1	2	0	0
Sant Quirze de B.	1	0	1	9	0	0
Santa Maria de B.	0	0	0	2	0	0
Sora	0	0	0	11	0	0
Vidrà	0	0	0	1	0	0

Font: Direcció General de Seguretat Ciutadana. Elaboració pròpia.

Faltes conegudes als municipis del Bisaura (1999)

	Contra el patrimoni (furts)	Altres faltes contra el patrimoni	Contra les persones	Altres
Montesquiú	2	2	3	2
Orís	1	2	0	0
Sant Quirze de B.	1	2	1	0
Santa Maria de B.	0	0	0	0
Sora	0	1	0	0
Vidrà	0	0	0	0

Font: Direcció General de Seguretat Ciutadana. Elaboració pròpia.

En xifres absolutes les dades són molt reduïdes, donat el poc volum poblacional dels municipis el Bisaura, però també des del punt de vista de la seva comparació amb altres zones urbanes. En aquest municipis petits existeixen xarxes informals de comunicació i informació que produeixen un efecte de control i dissuasió en relació a la comissió de delictes.

Des del punt de vista dels espais on es concentren aquestes activitats delictives, l'existència de nuclis habitats i polígons industrials allunyats dels centres urbans afavoreix els robatoris especialment els caps de setmana als polígons i entre setmana a masies aïllades.

5.3 Síntesi de l'àmbit de seguretat ciutadana

A la Vall del Ges, la dinàmica des del punt de vista de les incidències en matèria de seguretat ciutadana se centra en diversos eixos:

- delictes i faltes contra el patrimoni i l'ordre socioeconòmic (en domicilis, vehicle i negocis)
- infraccions de les ordenances municipals de trànsit: per una banda, incompliment de la disciplina viària (estacionaments prohibits, manca de respecte a la senyalització viària, etc.) especialment al nucli urbà dels municipis amb major nombre d'habitants i per una altra no tinença o caducitat de la documentació del vehicle o del conductor (circular sense assegurança obligatòria, conduir mancat de la llicència pertinent, etc.).
- activitats assistencials: col·laboracions amb bombers, serveis de sanitat - acompanyament i trasllat a centres sanitaris, l'assistència a domicilis, l'acompanyament a farmàcies de guàrdia, etc.-

Les demandes de seguretat al Bisaura s'articulen fonamentalment al voltant de dos eixos:

- seguretat viària: retencions de trànsit i els accidents, especialment a la N-152, que a la vegada també es constitueix com a una via d'accés a la zona especialment els caps de setmana i en determinades èpoques de l'any. D'altra banda, els municipis situats a la N-152 reben els efectes de l'activitat nocturna, no per l'activitat que generen sinó pel trànsit envers les zones d'oci nocturn. En aquest sentit, queden una mica al marge d'aquestes problemàtiques els municipis als marge d'aquest eix viari, és a dir, Santa Maria de Besora, Orís i Vidrà. Sant Quirze de Besora i Montesquiu, doncs, comparteixen una problemàtica comuna des del punt de vista de la seguretat viària.
- delictes i faltes contra el patrimoni i l'ordre socioeconòmic: xifres molt reduïdes, donat el poc volum poblacional que afavoreix l'existència de xarxes informals de comunicació i informació que produeixen un efecte de control i dissuasió en relació a la comissió de delictes. Des del punt de vista dels espais on es concentren aquests activitats delictives, l'existència de nuclis habitats i polígons industrials allunyats dels centres urbans afavoreix els robatoris especialment els caps de setmana als polígons i entre setmana a masies aïllades.

5.4 Propostes d'actuació

- ➔ Realització de campanyes per a afavorir comportaments cívics dels del punt de vista del respecte a les ordenances municipals de trànsit.
- ➔ Promoure campanyes de col·laboració dels cossos de policia locals amb els Mossos d'Esquadra en les matèries de major interès pels municipis: lluita contra els delictes contra el patrimoni i l'ordre socioeconòmic, trànsit, etc.
- ➔ Potenciació de la figura del policia de proximitat que permetria aprofundir en la dimensió assistencial de la tasca policial.
- ➔ Creació d'un òrgan consultiu en matèria de planificació per tal de coordinar els diferents cossos que intervenen en la seguretat (Bombers, Protecció Civil, Polícies Locals, Policia de Catalunya - Mossos d'Esquadra, Agents Rurals, Voluntaris, etc.).

6. COOPERACIÓ INTERNACIONAL

Un altre dels aspectes analitzats en el present estudi és la cooperació amb altres països del món, especialment els de l'anomenat Tercer Món, és a dir, la cooperació per al desenvolupament.

Prèviament, però, cal precisar què entenem per cooperació internacional. Sota aquest concepte es recull la cooperació establerta entre diferents països, ja siguin entre països del Nord; del Nord amb el Sud; o del Sud amb el Sud.

Aquesta cooperació pot ser desenvolupada pels Estats i, en aquest cas, rebrà el nom d'Ajut Oficial al Desenvolupament (AOD). L'AOD és la cooperació internacional que els estats de l'anomenat Nord mantenen amb els del Sud segons certes condicions marcades per diferents organismes, ja sigui en forma de donacions o préstecs, i canalitzats per organismes multilaterals o acords bilaterals.

En el cas que la cooperació internacional es dugui a terme per agents que no representen cap òrgan governamental ens trobem davant de la cooperació no governamental. En aquest tipus de cooperació les anomenades ONG¹⁶ són els principals actors. Desenvolupen tot un seguit de programes de cooperació internacional entre els països del Nord i els del Sud que queden al marge dels programes dissenyats pels governs i que ens molts casos es mostren crítics, alternatius o complementaris amb aquests. Són, doncs, formes de cooperació internacional al desenvolupament que no segueixen les línies de la política estatal i, per tant, no depenen directament dels governs (excepte en matèria de finançament en molts casos).

6.1.1 Referents de la cooperació no governamental a l'Estat espanyol

La consciència sobre la problemàtica del desenvolupament al nostre país és un fet relativament recent. Per exemple, l'Estat espanyol va rebre ajuts per part del Banc Mundial

16 Tot i que el propòsit d'aquest treball no és fer una aproximació històrica a les organitzacions no governamentals, es fa necessari deturar-nos en alguns aspectes per tal de fixar alguns punts de referència que ens seran d'utilitat per a copsar el fenomen que ens proposem d'abordar.

Un dels aspectes en que hom acostuma a detenir-se a l'hora de parlar d'organitzacions no governamentals és en la seva definició. De les diferents aproximacions al seu estudi i de les definicions de les pròpies entitats, no podem extreure una manera de definir-les més o menys consensuada. Ben al contrari, trobem tot un seguit de maneres de referir-se que, tot i no distanciar-se una de les altres, constitueixen una àmplia constel·lació, explicable en darrera instància donada la diversitat i pluralitat d'aquest fenomen.

Efectivament són moltes les entitats que coneixem com a "organitzacions no governamentals" i molts són els àmbits en els quals desenvolupen les seves activitats. Dins de la denominació d'ONG, doncs, trobem organitzacions que desenvolupen les seves activitats en moviments de defensa dels drets humans, de protecció de la infància, de promoció cultural, d'ajut humanitari, en favor de l'ecologia, de la solidaritat internacional, d'assistència social, de recerca i documentació... Tot un ventall que mostra la seva riquesa i diversitat.

Un intent de síntesi per tal d'oferir un marc comú de discussió sobre aquestes organitzacions, en el cas que treballen en el terreny de la solidaritat internacional, per la via de la seva definició seria el següent: organitzacions voluntàries, sense afany de lucre, autònomes i independents dels governs, els recursos de les quals es dediquen a emprendre accions en l'àmbit de la cooperació per al desenvolupament.

fins el 1978 i l'any 1981 encara era considerat per aquesta institució com a un "país en desenvolupament de renda mitja".

La segona meitat de la dècada dels 80 va significar l'entrada de l'Estat espanyol als anomenats "països desenvolupats" i, per tant, va passar de ser un país que dóna ajuda en comptes de rebre en termes de cooperació al desenvolupament. A partir d'aquest moment, les polítiques governamentals en relació a la cooperació al desenvolupament tenen un clar referent que és el seguiment de les recomanacions de Nacions Unides d'aportar el 0,7% del producte interior brut a aquest tipus de cooperació¹⁷. La majoria de les polítiques governamentals a tots els nivells de l'administració pública tenen aquesta xifra com a referent malgrat que a la pràctica totalitat dels casos la xifra final aportada encara es troba lluny d'aquest referent numèric.

Paral·lelament, el fenomen de les ONGD també és de recent aparició. La majoria de les ONGD han estat creades entre el 1985 i 1989. Per exemple, a l'Estat espanyol després de la creació de la Creu Roja al 1864 no es constitueix cap ONGD fins el 1947. Des d'aquest any fins el 1979 es creen una mitjana d'1,2 ONGD per any. A partir de 1980 fins 1990 es crea el 76 % de les entitats que formen part d'aquesta coordinadora, en total 51.

El context de manca de llibertats que suposà la dictadura franquista limità l'aparició i consolidació d'un moviment que a Europa creixia amb força. Així, fins l'adveniment de la democràcia les úniques entitats que realitzaven tasques de cooperació al desenvolupament sense aixecar les suspicàcies del règim del general Franco eren les que actuaven a aixopluc de l'Església, ja siguin directament organitzacions eclesials o que actuaven sota els seus auspicis.

Amb la transició democràtica s'enceta un període en el que les condicions socials i polítiques no afavoreixen el desenvolupament del moviment de les ONGD's. Són moments de fortes tensions polítiques internes que van deixar de costat els afers de cooperació amb els països del Sud.

El període que comença als voltants de mitjans dels 80 és el del sorgiment de la majoria de les entitats que actualment coneixem com a ONGD's, per tant suposa el moment de forta aparició i posterior consolidació d'aquest moviment. La dècada dels 90 va suposar la consolidació i estancament del procés de creixement del fenomen.

6.1.2 La cooperació descentralizada

Al costat de l'aparició de les grans ONG i de les polítiques de cooperació a nivell estatal, conviuen paral·lelament grups i organismes públics de dimensions més petites, minúscules en molts casos. És el que s'anomena "cooperació descentralitzada" i que aglutina l'aportació de petits grups locals i corporacions locals en temes de solidaritat internacional. Una de les formes de la cooperació descentralitzada en el cas de Catalunya es el Fons

¹⁷ Al 1968, la Conferència de les Nacions Unides sobre el Comerç i el Desenvolupament fixà en un 0,7% del producte nacional brut (PIB) la transferència aconsellable de diners que els països industrialitzats haurien d'aportar com a ajuda oficial per al desenvolupament als països empobrits.

Català de Cooperació per al Desenvolupament i que intenta materialitzar la consigna de la dedicació del 0,7% dels pressupostos municipals a la cooperació al desenvolupament¹⁸.

Així, alguns municipis comencen a mobilitzar-se en accions de cooperació al desenvolupament a mitjans de la dècada dels vuitanta fins que al 1986 alguns s'aglutinen al voltant del FCCD. A la Vall del Ges, Orís i Bisaura només hi ha un municipi associat al Fons, Torelló, i dos més, Vidrà i Montesquiu, han fet aportacions puntuals.

Per les característiques de la Vall del Ges, Orís i Bisaura, els referents que podem trobar en aquest territori en relació a la solidaritat i la cooperació internacional molt fàcilment prendran aquesta forma descentralitzada.

6.2 Dinàmica de la solidaritat i cooperació

Un cop situats en el context global de la cooperació internacional al nostre país, i especialment en l'anomenada cooperació per al desenvolupament, -exercici necessari per a una mínima contextualització- aturem la nostra mirada als municipis de la Vall del Ges, Orís i Bisaura. Per fer-ho aplicarem la lògica anteriorment exposada de la divisió -i articulació- entre la cooperació governamental i no governamental, en un context de descentralització.

6.2.1 Vall del Ges

6.2.1.1 Cooperació governamental

Des de la perspectiva governamental, en el cas de l'Ajuntament de Torelló la seva acció en relació a la cooperació per al desenvolupament es canalitza a través de dos eixos:

- contribució a la campanya del 0,7% a través del Fons Català de Cooperació per al Desenvolupament.
- suport i impuls d'iniciatives locals: Vall del Ges Solidària, Osona amb els nens, projectes de cooperants de Torelló a països del Tercer Món, campanyes diverses (la darrera la del deute extern).

L'aportació de l'Ajuntament de Torelló a cooperació internacional es canalitza fonamentalment a través del Fons Català de Cooperació al Desenvolupament que encarna la campanya del 0'7% -tot i que la xifra final no arriba a aquesta recomanació de dedicació de fons públics a la cooperació al desenvolupament-. El funcionament del FCCD permet que l'ajuntament que fa l'aportació "triï" el projecte que vol recolzar. En el cas de Torelló, abans de l'assemblea de socis del FCCD es convoca una reunió perquè la tria de projectes sigui el màxim de consensuada amb les entitats locals. No existeixen uns criteris escrits per tal d'escollir els projectes, però existeixen una sèrie de característiques que preferentment

¹⁸ En el cas dels ajuntaments, la recomanació de dedicació del 0,7% del PIB a temes de cooperació per al desenvolupament, per les dificultats de càlcul d'aquest indicador a nivell municipal, s'ha transformat en el 0,7% dels pressupostos de la corporació local.

haurien de recollir: desenvolupats per ONG locals; que no siguin grans projectes, sinó activitats amb un pressupost i abast mitjà; dirigits a la població de base; i amb una certa diversificació territorial.

Una altra característica de la cooperació per al desenvolupament de l'ajuntament de Torelló és que fins l'any 2000 la partida pressupostària dedicada a cooperació internacional provenia del pressupost de benestar social. A partir d'aquest any, l'ajuntament ha creat una partida específica per a aquest tema que intenta partir d'una xifra fixa anual que intentarà incrementar-se anualment.

Els projectes que ha finançat l'ajuntament de Torelló a través del Fons de Cooperació per al Desenvolupament es troben recollits en el següent quadre:

Projectes finançats a través del FCCD per l'ajuntament de Torelló

Any	Projecte	País	Aportació
1995	Centre de formació d'artesans	Nicaragua	800.000
1995	Hospital Materno Infantil	Sàhara Occid.	200.000
1996	Suport a l'apicultura de Chico Mendes	Brasil	377.000
1996	Desenvolupament agropecuari a Lubero	Zaire	250.000
1996	Centre de Formació de nens de carrer	Nicaragua	50.000
1997	Casa camperola Huasi Ruaya Quimili	Argentina	157.862
1997	Construcció d'un centre de capacitació i desenvolupament	El Salvador	76.032
1997	Construcció de set pous d'aigua	Burkina Faso	603.842
1997	Suport a l'apicultura de Chico Mendes	Brasil	243.264
1998	Assistència d'emergència per a la producció agrària a la població damnificada de Procón	Honduras	325.000
1998	Ajut d'emergència per a pal·liar la situació dels damnificats de Limay	Nicaragua	675.000
1999	Agermanament dels pobles d'Osona Nord amb la regió de Nador	Marroc	1.000.000
1999	Programa de prevenció de la tuberculosi al districte de Kilombero	Tanzània	382.633
2000	Agermanament dels pobles d'Osona Nord amb la regió de Nador	Marroc	1.000.000
2000	Suport a les dones i infants refugiats	Pakistan	550.000

Font: Memòries anuals del Fons Català de Cooperació al Desenvolupament (1995-2000).

La descripció dels projectes finançats per l'ajuntament de Torelló dins de les seves aportacions al FCCD es troba recollida en el següent quadre:

Característiques els projectes finançats a través del FCCD per l'ajuntament de Torelló

Agermanament dels pobles d'Osona Nord amb la regió de Nador	
País	Marroc
Presenta	Jameit Essalam - Associació d'Osona per la pau
Descripció	El projecte d'agermanament forma part d'un pla d'acció que des de fa temps duen a terme diversos municipis d'Osona nord i diverses entitats de la zona. Compren accions de caràcter cultural, social, econòmic i institucional i que estimula les activitats de cooperació i solidaritat, sensibilitza la societat sobre el fet migratori i la necessitat d'avançar envers una societat multicultural.
Programa de prevenció de la tuberculosi al districte de Kilombero	
País	Tanzània
Presenta	Unitat d'epidemiologia i bioestadística de l'Hospital Clínic i Provincial de Barcelona
Descripció	La tuberculosi a Tanzània és la primera causa de mortalitat entre els adults i en els darrers anys la seva transmissió ha augmentat al districte de Kilombero. El programa té com a objectiu el control de l'epidèmia a través d'un programa per optimitzar els serveis existents, facilitant el tractament dels pacient i millorant el diagnòstic de la malaltia. Per aconseguir-ho s'intentarà introduir una nova estratègia terapèutica que consisteix en administrar el tractament i supervisar-lo tan a prop del domicili del pacient com sigui possible.
Construcció d'un centre de capacitació i desenvolupament	
País	El Salvador
Presenta	Cooperació Alt Penedès - Ajuntament de Vilafranca del Penedès
Descripció	Construcció del "Centro de Capacitación y Desarrollo Medioambiental". El centre formarà, cada any acadèmic, prop de 960 persones dividides en dos grups: cursos de formació de tècnics de dos anys de durada i cursos curts o seminaris-taller comunitaris per a formar tècnics i promoure projectes que contemplin noves tècniques de cultiu i desenvolupament agropecuari respectant el medi ambient.
Construcció de 7 pous d'aigua	
País	Burkina Faso
Presenta	Aigua pel Sahel - Ajuntament de Molins de Rei
Descripció	Construcció de pous per a la millora de la salubritat de l'aigua, evitar els desplaçaments de dones i nens per a aconseguir aigua, augmentar la producció ramadera i millorar la dieta alimentària de la producció amb cultiu d'hortalisses i verdures prop dels pous.
Suport a l'apicultura de Chico Mendes	

País	Brasil
Presenta	Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra – Ajuntament de Torelló - Ajuntament de Manlleu
Descripció	L'assentament Chico Mendes està format per treballadors rurals sense terra del sud est de Sao Paulo. Les accions tenen com a objectiu aconseguir que el govern agilitzi el procés de reforma agrària. Es tracta d'un projecte per ampliar els coneixements de tècniques per a passar d'una apicultura de depredació a una explotació racional, establir canals de comercialització i potencial la consciència organitzativa a partir del treball col·lectiu.
Casa camperola Huasi Ruaya Quimili	
País	Argentina
Presenta	Arquitectes sense fronteres - Ajuntament d'Esplugues de Llobregat
Descripció	Construcció d'un espai que permeti desenvolupar diferents activitats que consolidin el procés organitzatiu gremial de les comissions camperoles i, a la vegada, millori la qualitat de vida de 610 famílies camperoles que viuen en la província de Santiago del Estero. L'espai s'utilitzarà com a seu i local de reunions, espai per a la capacitat i per a la venda de productes de les dones camperoles, etc.
Desenvolupament agropecuari a Lubero	
País	Zaire
Presenta	Vetermón
Descripció	La gran majoria de la població de al meitat sud de la zona de Lubero té com a base econòmica l'agricultura. L'acció projectada pretén millorar el nivell de la vida de la zona, mitjançant la promoció de l'agricultura i de la ramaderia, formant animadors rurals i creant centres demostratius i facilitant l'accés a la cria d'animals.
Centre de Formació de nens de carrer	
País	Nicaragua
Presenta	Comitè d'Osona de Solidaritat amb Nicaragua i Centreamèrica
Descripció	El projecte "Sí a la vida" del barri Villa Austria de Managua intenta solventar el greu problema dels nens abandonats per les seves famílies i addictes a la cola. Per ajudar-los a desintoxicar-se s'està construint un local per acollir definitivament els nens, alimentar-los diàriament, donar-los classes de formació i, sobretot, allunyar-los del centres de la drogaaddicció i la delinqüència.
Centre de formació d'artesans	
País	Nicaragua
Presenta	Comitè d'Osona de Solidaritat amb Nicaragua i Centreamèrica - Ajuntament

	de Torelló
Descripció	Construcció d'un centre de formació per a joves artesans. També servirà com a centre de comercialització de l'artesanía de pedra marmolina i de magatzem per a la venda d'eines de treball a preus assequibles. Constarà d'una sala d'exposició i venda d'artesanía, una sala-magatzem de venda d'eines i un taller per treballar la pedra on s'impartirà la formació amb tres instructors i quinze alumnes.
Assistència d'emergència per a la producció agrària a la població damnificada de Procón	
País	Hondures
Presenta	Assemblea de Cooperació per la Pau - Central Nacional de Trabajadores del Campo
Descripció	Projecte d'ajut humanitari d'emergència (huracà Mitch)
Ajut d'emergència per a pal·liar la situació dels damnificats de Limay	
País	Nicaragua
Descripció	Projecte d'ajut humanitari d'emergència (huracà Mitch)

Font: Memòries anuals del Fons Català de Cooperació al Desenvolupament (1995-2000).

Tal i com hem comentat anteriorment, es poden observar alguns dels criteris de selecció de projectes: activitats amb un pressupost i abast mitjà dirigides a la població de base i no centrades en un únic territori.

Aquesta idea de seleccionar els projectes als quals es dona suport a partir de criteris que lliguin la realitat del projecte a la realitat del municipi es concreta especialment en el cas de l'"Agermanament dels pobles d'Osona Nord amb la regió de Nador" donat que bona part dels immigrants magrebins de Torelló provenen d'aquesta població marroquina. A més aquest projecte ha estat impulsat en el marc del programa ICARIA, articulant-se, doncs, el treball per tractar i afavorir la integració dels col·lectius d'immigrants –objectiu de l'esmentat programa- i la tasca de cooperació per al desenvolupament.

Des del punt de vista pressupostari, les aportacions anuals de Torelló al FCCD han estat les següents:

Aportacions de l'ajuntament de Torelló al FCCD (per any)

Any	Aportació total al FCCD
1995	1.000.000
1996	677.000
1997	1.075.000
1998	1.500.000
1999	1.532.633

Any	Aportació total al FCCD
2000	1.700.000

Font: Memòries anuals del Fons Català de Cooperació al Desenvolupament (1995-2000).

Des de l'any 1998, cal afegir -ja recollit a la taula anterior- a les aportacions a projectes concrets del Fons Català de Cooperació per al Desenvolupament una quantitat per a finançar projectes comuns que ha estat de 150.000Pts anuals.

D'altra banda, cal tenir present que aquestes aportacions s'han realitzat a través del Fons Català de Cooperació al Desenvolupament i que també s'han finançat altres projectes de cooperació a entitats de la comarca. S'ha d'afegir també les aportacions a campanyes d'entitats i persones de Torelló.

Comparem ara l'aportació de Torelló al FCCD amb altres municipis: la mitjana de les aportacions realitzades pel FCCD va ser l'any 1999 de 89 pessetes (es recomana que l'aportació mínima sigui de 75 pessetes per habitant). En el cas de Torelló l'aportació per habitant l'any 2000 ha estat de 141 pessetes per habitant, gairebé el doble de la recomanació.

El segon eix de l'acció municipal en matèria de cooperació per al desenvolupament, com ja hem dit, és el suport i impuls d'iniciatives locals. En aquest sentit, es produeix una certa articulació entre la lògica governamental i la no governamental que s'expressa en el recolzament del municipi a iniciatives particulars sorgides des de grups i persones del municipi.

6.2.1.2 Cooperació no governamental

Específicament des del punt de vista no governamental, existeixen diferents iniciatives locals que treballen en el terreny de la cooperació internacional.

- Torelló per Bòsnia que va canviar el seu nom pel de "Vall del Ges Solidària" una vegada el conflicte bèl·lic que li va donar nom va iniciar el procés de pacificació. Aquest grup, doncs, tot i que inicialment situat a Torelló, va ampliar el seu àmbit d'actuació a tota la Vall del Ges, amb la voluntat de constituir-se com a plataforma per a temes de solidaritat de la zona. Actualment, es troba en un moment de redefinició dels seus objectius, entre d'altres motius, per la dificultat de mobilitat dels seus components.
- "Osona amb els nens" organització de Torelló que treballa amb nens d'Ucraïna i que organitza, entre d'altres activitats, als estius estades d'aquests infants al municipi per tal de donar-los suport socio-sanitari. L'ajuntament col·labora amb aquesta iniciativa amb el finançament del viatge d'un dels nens i facilitant activitats al municipi.
- A partir de la celebració del setanta-cinquè aniversari del Santuari de Rocaprevera es va iniciar una altra activitat que consisteix en donar suport als projectes de torellonenques i torellonenques que es troben cooperant en projectes en països del Tercer Món. Aquesta idea ha donat com a resultat dues campanyes: una amb El Alto de Bolívia on es troba un capellà de Torelló i una altra a Butare on hi ha una monja torellonenca. D'aquesta manera, s'intenta apropar la qüestió de la situació del Tercer Món a través del testimoni

i treball de persones de Torelló. Les activitats que es realitzen són diverses i van des de les rifes per Nadal, fins els donatius a les parròquies, sempre amb la intenció de sensibilitzar la població sobre la situació objecte de les campanyes. Aquests projectes, tot i que impulsats des de l'ajuntament, es troben també recolzats per entitats locals, com ara, Caritas, Justícia i Pau, Mans Unides...

- Diverses entitats i grups que realitzen activitats i campanyes al llarg de tot l'any: grup de solidaritat del Casal d'Avis, Caritas, Mans Unides, Associació d'Estudis Torellonencs, Escoltes, Escola Sagrat Cor, Associacions de veïns del barri de Montserrat, Vall del Ges Solidari.
- per exemple, la campanya "Llànties solidàries" de Mans Unides per a la rehabilitació d'una escola internat a la Índia. Els punts de recollida han estat a Torelló l'Escola Vall del Ges, a Sant Vicenç de Torelló a l'Escola Lloriana i a Sant Pere de Torelló l'Agrupament Escolta.

Podem afirmar, doncs, que hi ha sensibilitat per part de l'ajuntament i les entitats demanen l'ajuntament que s'involucri i doni suport en els seus projectes. De fet van ser grups locals els que van demanar que l'ajuntament s'adherís al FCCD. A Torelló, una part d'aquests grups de ciutadans finalment han confluït a Vall del "Ges Solidària".

En el cas de Sant Pere de Torelló l'acció governamental en temes de cooperació internacional no ha seguit cap programa específic fins l'any 2000. A partir d'aquest moment, l'equip de govern s'ha plantejat, per una banda, d'iniciar un cert treball de suport econòmic a activitats de cooperació desenvolupada per entitats locals i, per una altra, promoure la reflexió i el debat al voltant de quina solidaritat ha de desenvolupar el municipi. En aquest darrer cas, es tracta, doncs, de perfilar les línies de treball i en començar a crear un estat previ de conscienciació.

Malgrat que és ara que s'inicia un treball més o menys sistemàtic en matèria de cooperació i solidaritat, això no vol dir que l'ajuntament fos insensible a aquesta temàtica. Des d'aquesta institució s'han recolzat activitats plantejades i impulsades per entitats locals.

Pel que fa a l'acció no governamental, no hi ha entitats especialitzades en el treball amb temes de cooperació internacional. Més aviat, el model respon a una constant en els municipis petits de la Vall del Ges: entitats local de diferents tipus proposen una campanya o activitat puntual i demanen a l'ajuntament la seva participació i implicació. Així, l'agrupament escolta de la localitat, Caritas, el grup Coral, l'associació de veïns, el casal cultural proposen i preparen actes de solidaritat, com ara, cafè concert solidaris, conferències, una exposició sobre l'MST, la setmana solidària -l'any 2000 és el primer que l'ajuntament hi participa activament-.

6.2.2 Bisaura

6.2.2.1 Cooperació governamental

Des de la perspectiva governamental, en el cas de l'ajuntament de Sant Quirze de Besora, en relació al tema de la cooperació internacional no hi ha una política pensada, ni una actuació continuada -l'equip de govern és nou i ha hagut d'assumir temes pendents-.

En general, els ajuntaments del Bisaura no tenen ni capacitat, ni suport tècnic per portar a terme una política definida en matèria de solidaritat, encara que hi hagi una clara voluntat per fer-ho que sobretot es manifesta per l'adhesió a campanyes i manifestos puntuals en relació a temes de solidaritat.

No existeixen, doncs, línies estables de finançament per a les associacions de voluntariat de la zona, tot i que hi ha una visible voluntat de treball conjunt que s'expressa en aportacions puntuals a les campanyes que es puguin portar a terme (cedir uns locals o un vehicle, per exemple, per col·laborar en una campanya de recollida d'aliments). La intenció per part dels ajuntaments, mentre no es defineixi una política pensada al respecte, és començar a concienciar i a organitzar persones al voltant dels temes relacionats amb la solidaritat.

Les demandes de finançament, però, tampoc han estat formulades explícitament per part dels grups que actuen a la zona, a excepció dels grups més actius -especialment els relacionats amb qüestions d'ecologia, com ara el Grup de Defensa del Ter-. Sigui com sigui, no es produeix finançament municipal més o menys estable a activitats de solidaritat i cooperació -sense oblidar aportacions puntuals, sobretot en material i instal·lacions, a campanyes desenvolupades a l'àmbit municipal-.

Pel que fa a l'aportació dels municipis del Bisaura al Fons Català de Cooperació al Desenvolupament en el marc de la campanya del 0,7%, només hi ha dos ajuntaments que han fet aportacions i de caràcter puntual, recollides a la següent taula:

Municipis col·laboradors amb el FCCD del Bisaura

Any	Municipi	Aportació
1997	Montesquiu	50.000
1998	Vidrà	20.000

Font: Memòries anuals del Fons Català de Cooperació al Desenvolupament (1995-2000).

6.2.2.2 Cooperació no governamental

Des del punt de vista de les entitats dedicades a temes de solidaritat, al Bisaura, en la majoria dels casos no es tracta d'ONG en el sentit estricte de la paraula, sinó més aviat de persones que puntualment s'organitzen per a desenvolupar alguna activitat -un tenderol un diumenge, col·laborar en una campanya, etc-. Aquesta situació, però, no nega l'existència d'organitzacions d'aquest sector estrictament locals. En aquest cas, per exemple, a Sant Quirze de Besora es troben organitzades al voltant dels grups parroquials -Mans Unides i Caritas- i d'un grup de l'Associació de Lluita contra el Càncer.

D'altra banda, per tal d'acabar de comentar l'aportació dels ajuntaments a la campanya del 0,7%, cal tenir present aquesta aportació en relació a la resta de municipis a Catalunya. Tal i com podem comprovar a la següent taula, l'adhesió al FCCD es produeix en més alta proporció en els municipis amb un major nombre d'habitants:

Municipis adherits al FCCD en relació als seus habitants

Habitants	Total municipis	Municipis socis	Proporció
------------------	------------------------	------------------------	------------------

Habitants	Total municipis	Municipis socis	Proporció
de 0 a 1000	526	17	3.2 %
de 1001 a 5000	260	57	21.9 %
de 5001 a 10000	68	41	60.3 %
de 10001 a 25000	52	38	73.1 %
de 25001 a 100000	29	26	89.7 %
de 100001 a 500000	8	8	100.0 %
més de 500000	1	1	100.0 %
TOTAL	944	188	19.9 %

Font: Memòria del Fons Català de Cooperació al Desenvolupament 1999.

Com ja hem comentat, la participació al FCCD no es dona en tots els municipis de la Vall del Ges, Orís i Bisaura. De fet, però, aquesta adhesió és molt similar a la d'altres municipis de Catalunya del mateix tamany. Així quan l'adhesió al FCCD és molt alta és a partir de 10.000 habitants i l'únic municipi de la zona, Torelló, hi participa des de l'any 1995. A l'igual que al conjunt de Catalunya, els municipis més petits participen en menor proporció. En aquest sentit, cal dir que dins d'aquestes entitats més petites n'hi ha dues del Bisaura que han participat puntualment: Montesquiu i Vidrà.

Municipis de la Vall del Ges, Orís i Bisaura en relació a la seva adhesió al FCCD

	Municipi	Habitants	Adhesió	Proporció
de 0 a 1000	Montesquiu	850	Puntual	3.2 %
	Orís	237	No	
	Santa Maria de Besora	175	No	
	Sora	181	No	
	Vidrà	163	Puntual	
de 1001 a 5000	Sant Pere de Torelló	2169	No	21.9 %
	Sant Quirze de Besora	2005	No	
	Sant Vicenç de Torelló	1729	No	
de 10001 a 25000	Torelló	12031	Si	73.1 %

Font: elaboració pròpia a partir del Padró d'Habitants de 1996 i la Memòria del FCCD 1999.

6.3 Síntesi de l'àmbit de cooperació i solidaritat

Des de la perspectiva governamental:

- VALL DEL GES:
 - Torelló: la seva acció en relació a la cooperació per al desenvolupament es canalitza a través de dos eixos:
 - contribució a la campanya del 0,7% a través del Fons Català de Cooperació per al Desenvolupament.
 - partida pressupostària específica a partir de l'any 2000.
 - criteris de selecció de projectes: activitats amb un pressupost i abast mitjà dirigides a la població de base i no centrades en un únic territori.
 - l'aportació per habitant l'any 2000 ha estat de 141 pessetes per habitant, gairebé el doble de la recomanació.
 - també s'han finançat altres projectes de cooperació a entitats de la comarca. S'ha d'afegir també les aportacions a campanyes d'entitats i persones de Torelló.
 - suport i impuls d'iniciatives locals: Vall del Ges Solidària, Osona amb els nens, projectes de cooperants de Torelló a països del Tercer Món, campanyes diverses (la darrera la del deute extern).
 - es produeix una certa articulació entre la lògica governamental i la no governamental que s'expressa en el recolzament del municipi a iniciatives particulars sorgides des de grups i persones del municipi.
 - Sant Pere de Torelló: l'acció governamental en temes de cooperació internacional no ha seguit cap programa específic fins l'any 2000.
 - a partir d'aquest moment, l'equip de govern s'ha plantejat: iniciar un cert treball de suport econòmic a activitats de cooperació desenvolupada per entitats locals i promoure la reflexió i el debat al voltant de quina solidaritat ha de desenvolupar el municipi.
- BISAURA:
 - No hi ha una política pensada, ni una actuació continuada. En general, els ajuntaments del Bisaura no tenen ni capacitat, ni suport tècnic per portar a terme una política definida en matèria de solidaritat.
 - encara que hi hagi una clara voluntat per fer-ho que sobretot es manifesta per l'adhesió a campanyes i manifestos puntuals en relació a temes de solidaritat.
 - l'aportació dels municipis del Bisaura al FCCD: només hi ha dos ajuntaments que han fet aportacions i de caràcter puntual -Montesquiu i Vidrà-.
 - a l'igual que al conjunt de Catalunya, els municipis més petits participen en menor proporció.

Des del punt de vista no governamental:

- VALL DEL GES:
 - Torelló: existeixen diferents iniciatives locals que treballen en el terreny de la cooperació internacional.
 - Torelló per Bòsnia, “Osona amb els nens”, suport als projectes de torellonencs i torellonenques que es troben cooperant en projectes en països del Tercer Món...
 - Diverses entitats i grups que realitzen activitats i campanyes al llarg de tot l’any: grup de solidaritat del Casal d’Avis, Càritas, Mans Unides, Associació d’Estudis Torellonencs, Escoltes, Escola Sagrat Cor, Associacions de veïns del barri de Montserrat, Vall del Ges Solidari.
 - Sant Pere de Torelló: no hi ha entitats especialitzades en el treball amb temes de cooperació internacional.
 - entitats local de diferents tipus proposen una campanya o activitat puntual i demanen a l’ajuntament la seva participació i implicació.
- BISAURA:
 - En la majoria dels casos no es tracta d’ONG en el sentit estricte de la paraula, sinó més aviat de persones que puntualment s’organitzen per a desenvolupar alguna activitat.
 - aquesta situació, però, no nega l’existència d’organitzacions d’aquest sector estrictament locals.

6.4 Propostes de l'àmbit de cooperació i solidaritat

- ➔ La cooperació per al desenvolupament es canalitza a través de dos eixos: contribució a la campanya del 0,7% a través del Fons Català de Cooperació per al Desenvolupament i el suport i impuls d'iniciatives locals.
 - ✓ Fomentar el suport públic als criteris de solidaritat econòmica internacional amb la dedicació del 0,7% dels pressupostos de les administracions públiques.
 - ✓ Aprofundir des de l'administració pública la coordinació entre les entitats públiques i privades que treballen en l'àmbit social i promoure projectes de cooperació.
 - ✓ Aprofundir en les directrius del Pla ICARIA per tal de facilitar la participació i integració dels immigrants no comunitaris en el futur socio-cultural de la zona.
 - ✓ Propiciar l'exercici del dret del sufragi actiu dels residents estables no comunitaris a les eleccions municipals.
 - ✓ Promoure el voluntariat donant suport a les associacions sense finalitat de lucre i contribuint a la recerca de fonts de finançament privats que permetin enfortir-les.

- ➔ Promoure acords estables entre entitats i associacions i els governs municipals.

7. ANNEX

7.1 Bibliografia i fonts documentals consultades

7.1.1 BENESTAR SOCIAL

Dades estadístiques

- Bases de dades municipis i comarques. Estadística social. Web de l'Institut d'Estadística de Catalunya.
- Dades PIRMI's Vall del Ges
- Sistema Integrat d'Informació Social (fitxer estadístic amb les dades evolutives del Mapa de serveis socials, el Directori de serveis i establiments del Sistema català de serveis socials inscrits en el Registre d'Entitats, Serveis i Establiments Socials i el Directori de serveis i establiments que formen la xarxa bàsica de serveis socials de responsabilitat pública).

Documentació

Àmbit local

- Sistema d'indicadors municipals de Torelló
- Mapa social de Torelló.
- Programa Icaria.
- Memòria 1999 de Càritas Interparroquial de Torelló
- Projecte estudi prospecció Infància i Joventut a Vall del Ges
- Estudi prospecció Gent Gran Torelló
- Anàlisi immigració a Torelló a partir del Padró
- Pla Global d'ocupació de la Vall del Ges
- Memòries UBASP Sector Bisaura 1995, 1996, 1997, 1998, 1999
- Memòries SBASP Vall del Ges 1995, 1996, 1997, 1998, 1999
- Memòria SBASP St. Pere de Torelló 1999
- Memòria SBASP St. Vicenç de Torelló 1999
- Memòria UBASP Sant Hipòlit de Voltregà 1999 (sector Orís)

Àmbit Catalunya

- Mapa de serveis socials 1997-1998.
- Mapa de Serveis Socials, actualització de dades Bàsiques 1998 (Dept. Benestar Social)
- III Pla d'actuació social.
- Concreció de programes 1999 del III Pla d'actuació social

- Decret Legislatiu. Llei d'assistència i serveis socials.

7.1.2 HABITATGE

Dades estadístiques

- Cens d'habitatges de 1991. Institut D'Estadística de Catalunya.
- Habitatges acabats 1992-1999. DGACAH
- Habitatges d'intervenció pública 1992-1999. DGACAH

7.1.3 INFÀNCIA, JOVENTUT I GENT GRAN

Dades estadístiques/Documentació

- Directori de Serveis Socials d'atenció a la gent gran.
- Places residències gent gran.
- III Pla d'actuació social
- Anuari estadístic de Catalunya 1998
- Instal·lacions juvenils.
- Llars segons tipus i nombre de fills menors de 16 anys
- Directori de Serveis Socials d'atenció a la infància i l'adolescència.
- Estudi de prospecció infants/adolescents de Torelló.
- Pla Nacional de Joventut Joves 2010.

7.1.4 SANITAT

Dades estadístiques/Documentació

Assistència primària

- Memòries (incomplertes) 1995, 1996, 1997, 1998 ABS Sant Quirze de Besora

Drogodependències

- Sistema d'informació sobre drogodependències a Catalunya. Informes anuals 1996, 1997, 1998.

Planejament Comarcal

- Pla Estratègic de Salut mental de la Comarca d'Osona
- Mapa serveis sanitaris comarca d'Osona
- Memòria d'activitats Punt Jove de Salut de Vic, Manlleu i Torelló. Març del 2000.

Planejament Catalunya

- Pla de Salut de Catalunya 1999-2001.
- Pla de Salut Regió Sanitària Centre 1999-2001.
- Anuari 1998 de l'Institut Català de la Salut.
- La xarxa sanitària d'utilització pública. Memòria d'activitat 1998 i 1999.
- Memòria del Departament de Sanitat i Seguretat Social 1997.

7.1.5 SEGURETAT CIUTADANA

Dades estadístiques/Documentació

- Efectius de la policia local de Torelló.
- Efectius Mossos d'Esquadra a la zona.
- Memòria policia local de Torelló 1999.
- Dades de victimització Comissaria de Vic dels Mossos d'Esquadra.

7.1.6 COOPERACIÓ I SOLIDARITAT

Dades estadístiques/Documentació

- Base de dades del Pla estratègic.
- Directori d'entitats jurídiques de Catalunya.
- Memòries Fons Català de Cooperació al Desenvolupament.

7.2 Entrevistes realitzades

7.2.1 BENESTAR SOCIAL

Antoni Arisa, president de la comissió benestar social del Pla Estratègic.

Roser Pérez, coordinadora de benestar social i salut Pública de l'Ajuntament de Torelló.

Clara Guindulain, regidora de benestar social de Sant Pere de Torelló.

Roser Rierola, regidora de benestar social de Vidrà

Pau Castells, regidor benestar social i Sanitat de Sant Quirze de Besora

Susanna Comas, treballadora social del Bisaura

David Mascarella, alcalde de Sant Quirze de Besora.

7.2.2 HABITATGE

Josep Maria Garcia, regidor d'urbanisme Sant Pere de Torelló

Martí Franch, alcalde i regidor d'urbanisme de Torelló

Josep Arimany, arquitecte de l'Ajuntament de Sant Vicenç de Torelló

Agustí Olea, regidor d'urbanisme Sant Quirze de Besora

7.2.3 INFÀNCIA, JOVENTUT I GENT GRAN

Maria Villegas, tècnica de joventut de l'Ajuntament de Torelló

Teresa Faja, Punt d'Informació Jove de l'Ajuntament de Torelló

Caterina Sellabona, responsable del Casal d'Avis de Torelló.

Isabel Sánchez, educadora social de l'Ajuntament de Torelló.

Jesús Llopis, regidor joventut de Sant Quirze de Besora.

Melcior Puig, regidor d'esports de Sant Quirze de Besora.

7.2.4 SANITAT

Marta Balasch, Punt Informació Jove de Torelló

Susanna Bessaganya, treballadora social ABS Vall del Ges

Maria Àngels Casal, cap serveis mèdics Vall del Ges, regidora i metgessa de Torelló

Pau Castells, regidor benestar social i Sanitat de Sant Quirze de Besora

Pere Munt, coordinador CAP de Sant Quirze de Besora

7.2.5 SEGURETAT CIUTADANA

Domènec Aguilar, inspector en cap de la Comissaria dels Mossos d'Esquadra de Vic.

Josep González, sotsinspector en cap de la Policia Local de Torelló.

Ramon Domènec, auxiliar Policia Local Sant Quirze de Besora.

7.2.6 COOPERACIÓ I SOLIDARITAT

David Mascarella, alcalde de Sant Quirze de Besora.

Clara Guindulain, regidora de Benestar Social de Sant Pere de Torelló.

Maria Àngels Casals, regidora de Benestar Social de Torelló.

7.2.7 ALTRES

Coni Comas, administrativa/secretària Ajuntament de Sora

Eva Cardalús, administrativa/secretària Ajuntament St. Maria de Besora

Maria Jesús Llimós, administrativa/secretària Ajuntament de Montesquiú

Núria Casajoana, alcaldessa d'Orís

Rosa Carné, Agent de desenvolupament local a Sant Quirze de Besora i Sant Vicenç de Torelló