

3.3. Benestar social i salut

Per l'elaboració d'aquest apartat s'ha tingut en compte el document de *Diagnosi de l'àmbit social de la Vall del Ges, Orís i Bisaura* de Joan Costa, Marc Martí i Xavier Santajuliana i la *Diagnosi de gènere i igualtat d'oportunitats del Pla Estratègic de la Vall del Ges, Orís i Bisaura* de M^a Isabel Cárdenas Jiménez, que formen part dels treballs previs a la redacció del *Pla Estratègic de la Vall del Ges, Orís i Bisaura*.

D'altra banda, també s'han recollit les diferents aportacions que han fet les diferents Comissions del Pla Estratègic sobre l'esmentada diagnosi, així com l'opinió dels responsables dels serveis socials i sanitaris de la Vall del Ges i del Bisaura.

3.3.1. Problemàtiques sanitàries

Les problemàtiques sanitàries de l'àmbit del pla estratègic s'han recollit de les memòries de les àrees bàsiques de salut o, en cas de no estar disponibles, de l'opinió dels coordinadors de les mateixes àrees. El fet que al Bisaura comptin amb la informatització dels historials mèdics fa que les dades quantitatives estiguin més disponibles que a la Vall del Ges a on s'està en procés d'informatització.

Les problemàtiques sanitàries que trobem són associades als diferents col·lectius de població:

- **Problemes de salut de la gent gran;** patologies pròpies de l'edat, normalment cròniques: hipertensió, diabetis, artrosi, osteoporosi, dislipèmies, patologies cardiovasculars i cerebrals, demències..., sovint, és un col·lectiu que presenta multipatologies. A l'ABS de la Vall del Ges les persones grans (> 65 anys) representen el 19% dels pacients i a l'ABS de Sant Quirze de Besora (inclòs tot el Bisaura) representen el 25%. Les principals causes de mortalitat a l'ABS del Bisaura estan estretament relacionades amb les patologies de la gent gran: demències, insuficiència cardíaca i accidents vasculars cerebrals.

Segons la *Diagnosi de l'àmbit social de la Vall del Ges, Orís i Bisaura*, l'estructura d'edats de la població (envelliment de la població) té conseqüències directes sobre el sistema sanitari. Per exemple, al Bisaura, les persones de més de 65 anys (que representen el 26% de la població) requereixen un 51% dels recursos de consultes i un 41% de les analítiques, però només un 23% d'urgències. És important tenir en compte que, segons les estadístiques, és durant els 10 últims anys de les nostres vides que realitzem una major despesa mèdica i, per tant, un ús més intensiu dels serveis sanitaris. D'aquesta manera, els recursos necessaris a cada ABS no depenen, només, de la població total, sinó de l'índex d'envelliment de la població que és molt major als municipis de l'ABS de Sant Quirze de Besora que als municipis de la Vall del Ges (vegeu, més endavant l'apartat de serveis sanitaris).

Els esforços d'atenció a la gent gran es concentra, sobretot, en l'atenció domiciliària, sigui del metge de capçalera per tal d'ajustar els tractaments de malalties cròniques, sigui dels serveis socials per a persones amb fortes dependències (vegeu, el capítol de serveis socials). La detecció i el seguiment de persones grans amb malalties cròniques és una de les tasques principals dels serveis sanitaris i socials.

Però l'atenció a les persones grans no pot dependre totalment dels serveis sanitaris i socials públics, cal enfortir el teixit social i el voluntariat en aquest sentit, no n'hi ha prou amb els recursos assistencials públics per fer front a l'augment de les demandes d'aquest col·lectiu.

- **Població nouvinguda:** les patologies sanitàries d'aquest col·lectiu no divergeixen gaire de les patologies convencionals de la població autòctona, segons els responsables sanitaris. Tot i així, les necessitats d'aquest col·lectiu van més enllà de les campanyes puntuals de transmissió de certes malalties dels països d'origen: *Programa per nous immigrants*, desenvolupat des de l'Institut Català de la Salut (ICS), i estan més relacionades amb la prevenció de trastorns mentals derivats de la separació del seu lloc d'origen. Les necessitats són d'àmbit sanitari però, sobretot social i, per tant, es descriuen en el següent apartat.
- **Població juvenil:** les principals problemàtiques sanitàries específiques del sector juvenil són: SIDA, drogues, sexualitat i trastorns alimentaris. Tot i que hi ha informació sanitària adreçada als joves hi ha una manca de formació sanitària. També és important tenir en compte el gènere alhora de treballar aquestes problemàtiques, així com aspectes relacionats amb el lleure i les conseqüències sobre la salut de determinats comportaments en hores de lleure.

Pels temes d'informació sobre sexualitat, drogues i trastorns alimentaris, la Vall del Ges disposa del 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 al jove i l'adolescent. Fins ara, les actuacions que s'estan fent parteixen de les àrees de joventut dels ajuntaments i es detecta la necessitat de treballar de manera coordinada els temes de salut dirigit als joves, tant la coordinació entre municipis (s'havia plantejat coordinació entre els diferents programes de regidories de joventut) com coordinació entre diferents àrees municipals (ensenyament, joventut, salut), així com continuar treballant aquests temes a la comunitat escolar (a través dels Consells escolars).

- **Salut mental:** D'altra banda, i sense trobar-se associat a un sol sector de la població, tot i que es detecta com un problema en augment entre els joves, hi ha els trastorns mentals, sobretot els casos d'ansietat i depressió, que es presenten com a causes de morbiditat molt freqüents (vegeu, també, l'apartat de problemàtiques socials). El 70-80% dels casos de trastorns mentals es tracten des de l'assistència primària, i la resta de casos es deriven a centres especialitzats. En aquest àmbit, a la Vall del Ges i Bisaura, existeix una comunicació alta entre les ABS i el Centre de Salut Mental, de manera que ha millorat molt l'atenció en aquest sentit, així com les infraestructures existents per fer-hi front. Les reunions clíniques entre els metges de capçalera i els especialistes, s'ha completat amb un treball comú en tot l'àmbit d'Osona.
- **Patologies específiques de la Vall del Ges, Orís i Bisaura.** Tot i que no existeixen dades quantitatives que ho demostrin, hi ha un cert nombre de pacients amb una patologia específica relacionada amb la seva situació laboral en la indústria tèxtil de la zona que, a la llarga, els ha provocat molèsties a l'esquena i cervicals així com problemes importants de varius.

3.3.2. Programes sanitaris

En l'àmbit del Pla Estratègic de la Vall del Ges, Orís i Bisaura els programes a nivell sanitari encara són escassos i estan per desenvolupar. Els existents són, bàsicament, els que marca el propi Institut Català de la Salut per a tot Catalunya i que afecta a totes les àrees bàsiques de salut.

Els únics programes propis en l'àmbit de la Vall del Ges i Bisaura són els relacionats amb l'**hipertensió i la diabetis**, les dos patologies cròniques més freqüents en aquest àmbit, estretament relacionades amb el col·lectiu de la gent gran. En el futur es preveu desenvolupar programes a més malalties cròniques, com les malalties respiratòries.

La immigració és un fenomen present i creixent a tots els municipis del Pla estratègic excepte a Vidrà (vegeu el capítol de demografia), i és per això que des de fa un any s'està duent a terme un **Programa per nous immigrants**, desenvolupat des de l'Institut Català de la Salut (ICS), a través del qual se'ls efectuen diverses proves per tal de descartar malalties (com per exemple la tuberculosi) pròpies dels països d'origen.

Un altre programa desenvolupat per l'ICS amb la col·laboració de les escoles és el **Programa nen sa** que permet efectuar bàsicament controls periòdics de vacunacions i alimentació a nens des del naixement i fins els 14 anys.

En general hi ha una nul·la intervenció en aspectes relacionats en la prevenció i promoció de la salut a nivell comunitari. Cal destacar, donada aquesta realitat, la importància que té la medicina preventiva en futurs nous programes i/o protocols sanitaris a desenvolupar.

3.3.3. Serveis sanitaris

La sanitat pública catalana s'organitza en vuit regions sanitàries (establert pel Decret 114/1994, de 3 de maig): Lleida, Tarragona, Tortosa, Girona, Costa de Ponent, Barcelonès nord – Maresme, Centre i Barcelona Ciutat. La Regió Sanitària Centre, engloba les comarques d'Osona conjuntament amb el Solsonès, la Cerdanya, el Berguedà, el Bages, el Vallès Oriental i el Vallès Occidental.

Les Regions Sanitàries s'organitzen territorialment en Àrees Bàsiques de Salut (ABS). Els municipis de la Vall del Ges, Orís i Bisaura formen part de diferents ABS i compten amb diferents centres públics d'atenció assistencial.

Taula 3.3.1.

Centres i serveis sanitaris de les Àrees Bàsiques de Salut de la Vall del Ges, Orís i Bisaura

ABS	Municipi	Centres públics sanitaris	Serveis sanitaris
ABS Sant Quirze de Besora (*)	Montesquiu	Consultori mèdic local	Medicina General Infermeria
	St. Quirze de Besora	CAP St. Quirze de Besora i servei d'urgències	Medicina General Infermeria Pediatría Llevadora Extracció de sang 2/3 cops/setmana
	Sta. Maria Besora	Consultori mèdic local	Medicina General Infermeria
	Sora	-	-
	Vidrà	Consultori mèdic local	Medicina General Infermeria
ABS St. Hipòlit de Voltregà	Orís	Consultori mèdic local	Medicina General Infermeria
ABS Vall del Ges	St. Pere Torelló	Consultori mèdic local	Medicina General Infermeria Pediatría (1 dia/setmana)
	St. Vicenç Torelló	Consultori mèdic local	Medicina General Infermeria Pediatría (1 dia/setmana)
	Torelló	CAP Torelló i servei d'urgències mèdiques	Medicina General Infermeria Pediatría Odontologia-estomatologia Llevadora Ginecologia Extracció de sang diària Assistent social (propí del CAP)
		Consultori mèdic Barri de Montserrat	Infermeria

Nota(*) :L'ABS inclou, també, els municipis de St. Boi de Lluçanès i Alpens.
Font: Diagnosi del Pla Estratègic, 1999.

Tal com contempla el sistema sanitari català cada ABS compta, com a mínim, amb un centre d'atenció primària (CAP) i es coordina amb tots els serveis sanitaris i sociosanitaris d'atenció primària del seu àmbit, així com amb els especialistes i hospitals que tingui assignats. Les funcions de l'ABS es desenvolupen quan es crea l'equip d'atenció primària (EAP), format per un conjunt de professionals sanitaris i no sanitaris que actuen de manera integrada. Quan un pacient requereix d'atenció sanitària especialitzada, es deriva, principalment, cap a L'Hospital General de Vic.

L'Àrea Bàsica de Salut de la Vall del Ges es va crear l'any 1993. La creació de l'ABS suposava, també, la construcció d'un CAP a Torelló. El CAP havia de substituir l'anterior consultori i ésser el centre de coordinació de tota l'àrea de l'ABS que inclou, també, els consultoris mèdics locals de St. Pere de Torelló i Sant Vicenç de Torelló. El nou edifici del CAP, però, no s'ha inaugurat fins aquest any 2003, deu anys més tard del que es preveia. Les visites al CAP han augmentat entre un 10 i un 15% en total els darrers 5 anys.

D'altra banda, però, des de l'any 2002 hi ha un nou metge al CAP de Torelló que ha permès rebaixar les altres quotes de persones ateses per cada metge i reduir el temps d'espera dels pacients i, d'aquesta manera, millorar el servei que es dona des del CAP. Actualment, els ràtios a la Vall del Ges són entre 1500-1200 pacients/pediatra i de 2000 pacients/metge de capçalera, molt propers als objectius del propi ICS per l'any 2006, de 1200 pacients/pediatra i 1900 pacients/metge. D'altra banda, cal destacar que hi ha reforços puntuals en èpoques de molta feina, com per exemple durant l'època de vacunacions gripals. Els diferents metges compten amb diferents càrregues en funció de l'edat dels pacients que té. Els metges de més antiguitat atenen a més persones grans que requereixen de més temps per cada visita. D'altra banda, el metge d'última incorporació al CAP de Torelló, per exemple, concentra més població immigrant que s'ha donat d'alta recentment i als que se'ls ha adjudicat el nou metge, evitant així, haver de canviar de metge als pacients que fa temps que compten amb un metge de capçalera.

Actualment, el servei més saturat al CAP de Torelló és el de pediatria; des de l'ABS s'ha sol·licitat a l'ICS, Institut Català de la Salut, un tercer pediatre, però sembla que no hi ha un nombre de població infantil suficient que ho justifiqui en tot l'àmbit de la Vall del Ges. D'aquesta manera el servei de pediatria a Sant Pere de Torelló i Sant Vicenç de Torelló és només d'un dia a la setmana i sempre en funció de l'acumulació de visites a Torelló. Per altra banda, en els serveis d'extracció de sang es compleix amb els objectius fixats per l'ABS de realitzar unes 30 extraccions diàries.

L'Àrea Bàsica de Salut de Sant Quirze de Besora, existeix des de 1994 i ja, l'any 1997, va informatitzar els seus historials i, per tant, compten amb registres i estadístiques actualitzades de la realitat sanitària de la seva àrea, gràcies a un detallat programa propi d'històries clíniques. L'evolució de les visites al llarg dels últims anys s'ha mantingut estable al voltant de les 50.000 visites/any, sense augmentar; en canvi, la despesa farmacèutica (és a dir en receptes emeses) no ha parat d'augmentar. Els ràtios al Bisaura són d'uns 1000 pacients/metge, molt menors als de la Vall del Ges donades les característiques del territori i dels pacients. Així, els metges requereixen de més temps per cada consulta donat l'alt índex d'envelliment de la població atesa, que és més lenta i sovint presenta multipatologies, i d'altra banda, els seus desplaçaments alhora de fer atenció domiciliària són més llargs per l'alta extensió del territori. A més, les pròpies característiques dels pacients fa que hi hagi una freqüència alta de visites per cada pacient. No es compta, al Bisaura, amb reforços de personal durant certes campanyes (com la grip) tal i com es dona a la Vall del Ges. També cal destacar, a diferència de l'ABS de la Vall del Ges, que es realitzen més visites diàries en l'àmbit de la infermeria (31 visites diàries de mitjana) que en l'àmbit de la medicina (22 visites diàries de mitjana).

Les principals prioritats de l'ABS de Sant Quirze no són de personal, com a la Vall del Ges, sinó de nou instrumental clínic que permeti tractar els pacients al propi CAP evitant, així el seu desplaçament forçós cap a centres especialitzats, donades les dificultats de desplaçament de la gent gran del territori. D'altra banda, l'existència de múltiples consultoris en petits ajuntaments, fa que les metges hagin de realitzar la seva feina, sovint, sense suport administratiu i, per tant, bona part del seu temps l'han de dedicar a tasques que no són pròpiament de metge.

Totes les ABS que integren municipis del pla estratègic són gestionades per l'organisme públic de la Generalitat, l'ICS, i no n'hi ha cap que s'autogestioni els recursos ni que s'hagi privatitzat, concedint-ne la gestió a una empresa com ha passat a Vic o a Centelles, per exemple. La gestió actual de les ABS és una gestió "vertical" de cada ABS amb el SAP d'Osona (Servei d'Atenció

Primària) i en última instància amb l'ICS. Aquesta gestió centralitzada suposa, a vegades, un alentiment en certes gestions importants com pot ser el manteniment dels edificis i les instal·lacions, per exemple. També suposa que no hi hagi intercanvi ni que es puguin compartir metges entre els municipis que no siguin d'una mateixa ABS. Així, doncs, els usuaris del CAP de Sant Quirze de Besora que requereixen d'un servei d'odontologia no poden adreçar-se al CAP de la Vall del Ges a Torelló, sinó que han d'adreçar-se directament a l'Hospital de Vic. Precisament la manca d'odontòleg al CAP de Sant Quirze de Besora és una de les qüestions que ha sorgit repetidament a la Comissió Social del Bisaura, l'òrgan de debat del Pla Estratègic de la Vall del Ges, Orís i Bisaura.

Pel que fa a la relació dels equips d'atenció primària de les ABS i els serveis socials i tècnics dels Ajuntaments normalment és molt fluïda donat que normalment els consultoris mèdics locals estan ubicats als mateixos edificis consistorials, ja que anteriorment a la creació de les ABS, els serveis mèdics s'oferien des dels propis ajuntaments. En canvi, als municipis amb CAP, Sant Quirze de Besora i Torelló, el funcionament dels serveis sanitaris és independent dels serveis socials dels Ajuntaments i no hi ha establerts mecanismes regulars de coordinació ni comunicació. El fet que el CAP de Torelló compti amb una assistenta social pròpia facilita el traspàs d'informació entre les institucions sanitàries i socials. A l'ABS de St. Quirze de Besora no es disposa de serveis socials propis i per això ha de derivar els casos a l'assistent social del Bisaura.

3.3.4. Problemàtiques socials

Un important nombre de les persones que acudiren l'any 2002 als serveis socials de la Vall del Ges ho van fer per motius relacionats amb l'economia i la inadaptació social.

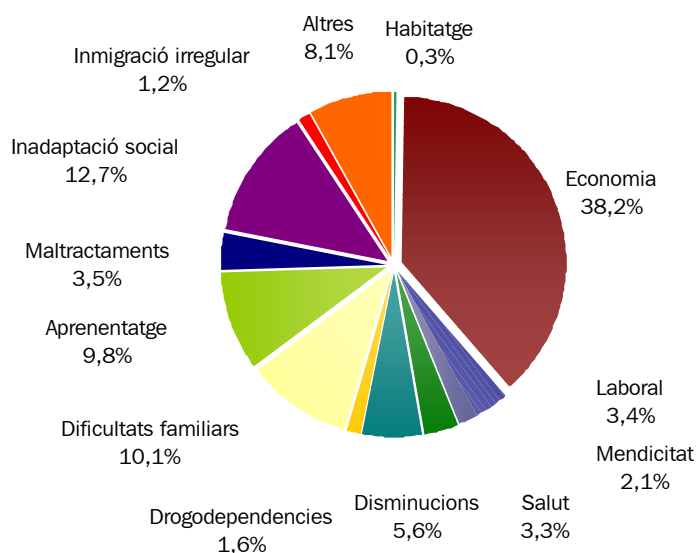
Aquest fet està directament relacionat amb la problemàtica social del nouvinguts. El psiquiatre Joseba Achotegui, professor de la Universitat de Barcelona, parla de l'estrès que pateixen els immigrants, l'anomenada "síndrome d'Ulisses" i que es refereix al xoc cultural i al dol migratori: la desubicació, la soledat, l'enyorança, el fracàs de no aconseguir el que s'esperava, etc. D'altra banda assegura que "l'autòcton" també pateix certa patologia al canviar-li l'entorn en el que viu i a l'haver de tornar a adaptar-s'hi.

Sorprenen, també els 23 casos de mendicitat i transeünts i en general l'augment dels casos d'exclusió social, sobretot per l'augment respecte anys anteriors. Aquests casos són multifactorials i no hi ha una única causa que provoqui l'exclusió de la societat.

D'altra banda, sorprèn l'alt percentatge de gent jove i adolescent, un 19% de persones ateses tenien entre 5 i 15 anys ateses, sobretot, per problemàtiques de salut mental que sembla que tenen una tendència a augmentar al llarg del temps.

Figura 3.3.1

Tipus de problemàtiques de les persones que acudiren a la UBASP Vall del Ges l'any 2002



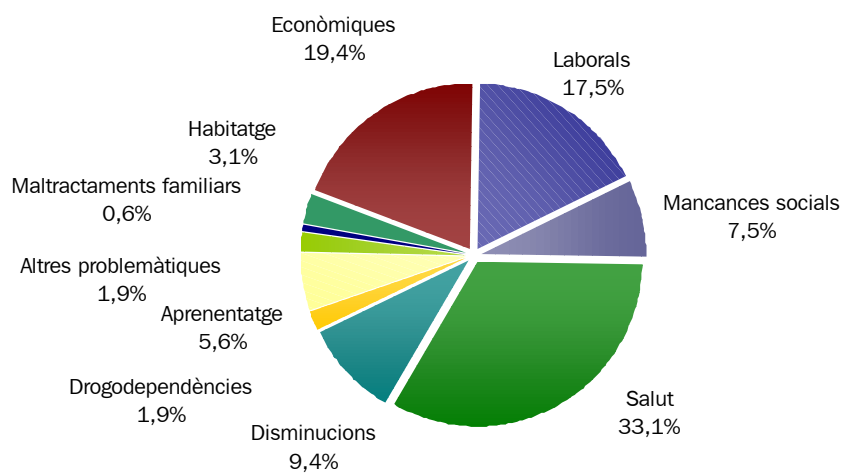
Font: Memòria dels Serveis Bàsics d'Atenció Social Primària de Torelló, St. Pere de Torelló i St. Vicenç de Torelló, 2002.

D'altra banda, al Bisaura un percentatge important de les persones que acudiren l'any 2002 als serveis socials ho van fer per motius relacionats amb la salut o per problemes econòmics i laborals.

Els motius de salut estan estretament lligats a l'estructura de població envellida i a les necessitats d'atenció de la gent gran. Els motius laborals i econòmics, en canvi, es detecten en la població d'entre 25 i 44 anys i estan relacionades, sobretot, amb la pròpia dinàmica econòmica de la zona.

Figura 3.3.2

Tipus de problemàtiques de les persones que acudiren a la UBASP Bisaura l'any 2002



Font: Memòria dels Serveis Bàsics d'Atenció Social Primària de Sant Quirze de Besora, Sta. Maria de Besora, Vidrà, Sora, Montesquiu, 2002.

3.3.5. Programes socials comunitaris

A part del treball en l'àmbit individual o familiar dels propis serveis socials que s'explica als següents apartats, en moltes ocasions cal realitzar un treball a nivell col·lectiu. Aquest treball s'anomena grupal quan es dirigeix a un grup selectiu de persones o comunitari si s'aplica sobre el conjunt de la població.

En l'àmbit de la Vall del Ges es porten a terme un seguit de **programes comunitaris** adreçats a diferents grups d'edat i amb objectius concrets donades les necessitats existents:

Programes:	Nº participants (Any 2002)
Programes per la infància i la joventut	
"Infants en Medi Obert" (amb suport del Programa Icaria): integració dels infants en situació de risc en activitats normalitzades extraescolars	31 infants de 4 a 14 anys (18 autòctons i 13 immigrants)
"Absentisme Escolar": prevenir i actuar en casos d'absentisme escolar	21 infants i adolescents de 4 a 16 anys
"Reforç Escolar" (Amb Càrites Interparroquial): prestació de classes de reforç per part de voluntaris	42 infants i adolescents de 4 a 16 anys
"Cap nen sense il·lusió, cap casa sense joguina" (Amb Càrites Interparroquial i suport del Dpt. Benestar Social de la Generalitat): campanya de compra i repartiment de joguines per reis	45 infants de 0 a 13 anys (56% autòctons i 44% immigrants)
"Encara no tens escola" (amb el suport de les escoles i del Programa Icaria): suport als nouvinguts en els tràmits d'escolarització	45 infants i adolescents de 3 a 16 anys
"Servei beneficiari a la comunitat": responsabilitzar als joves infractors de les seves accions	15 joves de 14 a 18 anys
Programes per adults	
"Tallers de Comunicació del Programa Icaria": adreçat als immigrants (vegeu l'apartat següent)	10 a St. Pere T, 22 a Torelló
"Grup socioeducatiu per malalts mentals"	Sense dades
"El traster de Càrites": proporció de mobles i electrodomèstics de segona mà	Sense dades
Programes per la gent gran	
"Tallers de memòria" (amb el suport dels casals de gent gran dels municipis): reforçar la memòria i reduir l'ansietat i l'angoixa de la seva pèrdua	81 persones majors de 55 anys (42 a Torelló, 20 a St. Pere de T i 19 a St. Vicenç de T)
"Acompanyament Gent Gran" (Amb Càrites Interparroquial): prestació d'aquest servei per part de voluntaris	11 persones
"Transport al Centre de Dia Cals Avis": a través d'un contracte amb l'empresa Verdagner	20 persones de més de 65 anys

Font: Memòria dels Serveis Bàsics d'Atenció Social Primària de Torelló, St. Pere de Torelló i St. Vicenç de Torelló, 2002. Memòria del Programa Icaria, 2002.

La importància dels programes comunitaris és alta, però la seva implantació és desigual. Així, n'hi ha que han tingut bona acollida i bons resultats, mentre que d'altres no han aconseguit l'èxit que s'esperava.

La necessitat de prevenir certes problemàtiques socials passa, no només per l'existència de programes comunitaris dels serveis socials públics, sinó per la tasca dels agents socials i el voluntariat.

a) Programes per la població nouvinguda

En els municipis de la Vall del Ges (Torelló, Sant Vicenç de Torelló i Sant Pere de Torelló), així com al municipi de Sant Quirze de Besora es gaudeix dels següents programes i serveis:

Programa Icaria

Donada la importància creixent del fenomen de la immigració a 9 municipis d'Osona Nord existeix un programa específic per a la immigració, el **Programa Icaria**, que funciona paral·lelament al curs escolar.

Actualment, el Programa Icaria treballa en uns àmbits molt concrets:

- *Els tallers de comunicació:* Del conjunt dels municipis del pla estratègic, es realitzen, només, a Torelló (Escola de Formació d'Adults a Gestiomat) i a Sant Pere de Torelló (Casal Municipal). Són un espai a on s'aprenen instruments de comunicació (més enllà de les classes de català convencionals que ja es realitzen al Curs de Normalització Lingüística) per facilitar l'entesa entre els nouvinguts i les persones autòctones. També es realitzen activitats de coneixement del poble participant activament en activitats locals. A Sant Vicenç de Torelló no s'ha realitzat per falta de demanda i si alguna persona puntual s'ha interessat en els tallers de l'adreçava a Torelló.
- *La Mediació comunitària:* Del conjunt dels municipis del pla estratègic, es realitza la mediació a Sant Pere de T, Sant Vicenç de T, Sant Quirze de Besora i Torelló. La mediació s'entén com un espai on es resolen els conflictes que sorgeixen als immigrants, a través de la figura de la mediadora que sap àrab i tamazigh. A tots els municipis la mediació inclou tasques d'educació i benestar social: traducció, informació, acompanyament, entrevistes, reunions i visites domiciliàries quan és necessari; per això es realitza coordinadament amb els serveis socials de cada municipi i amb les diferents escoles, així com esporàdicament amb els professionals del CAP.
- *Exposició intercultural:* Es tracta d'una exposició itinerant pels pobles que ajuda a la comprensió del fenomen de la immigració.

Durant el darrer any es van atendre a un total de 268 persones en el marc del Programa Icaria, una xifra prou significativa si tenim en compte que el total de població nouvinguda als municipis del Programa Icaria és de 1193 persones. Es va atendre, doncs, a un 22% dels immigrants que hi ha censats a Torelló, Sant Vicenç, Sant Pere i Sant Quirze de B.

En el marc d'aquest programa es va elaborar, l'any 1999, un Pla Global d'Acció Social, específic per al fenomen de la immigració d'una manera consensuada amb les diferents entitats de la zona. El PGAS contempla múltiples accions més enllà dels tallers de comunicació i la mediació comunitària però que no s'estan implementant per la falta, sobretot, de recursos econòmics.

Segons la responsable del programa Icaria els principals entrebancs amb el que es troben els nouvinguts són l'escassetat d'habitatge, la regulació dels papers de residència i treball i finalment, l'adequació o integració al nou entorn social i, sobretot, a la nova llengua.

En la regularització de papers, per exemple, actualment ens trobem que amb les reagrupacions familiars que hi ha hagut els darrers anys, hi ha joves de 16 anys que gaudeixen del permís de residència, però que no compten amb el permís de treball. Aquest és un dels aspectes que es tracta a través del CITE.

Per altra banda l'IES Cirviànum de Torelló ha impulsat un Taller d'Adaptació Escolar (TAE) per a cobrir les mancances dels alumnes que ho requereixin, principalment escolars no-comunitaris i d'incorporació tardana (vegeu el capítol d'educació).

CITE- Centre d'Informació a Treballadors Estrangers

El CITE és un Centre de Comissions Obreres, la Diputació de Barcelona i el Programa Icaria a través del qual es facilita la tramitació dels permisos als estrangers que així ho sol·licitin. Els tràmits legals sovint sobrepassen l'àmbit d'actuació municipal però en canvi tenen conseqüències clares en el funcionament dels municipis (per exemple la dificultat d'obtenció de permisos de circulació influeix en l'establiment de xarxes il·legals de transport d'immigrants cap als polígons industrials).

SIAI-Servei d'Informació i Assessorament Intercultural

Aquest servei també proporcionat per la Diputació de Barcelona i el Programa Icaria a través de l'Associació Jameiat Essalam, ofereix serveis de traduccions i assessorament a partir de les demandes dels serveis socials dels ajuntaments.

Pla Comarcal d'Integració dels Immigrants d'Osona

D'altra banda, en el marc de tota la comarca d'Osona existeix el Pla Comarcal d'Integració dels Immigrants, que preveu accions coordinades i generalitzades a tots els municipis en els àmbits de:

- Creació d'un grup de treball d'acollida.
- Servei comú de traducció i mediació.
- Alfabetització d'estrangers.
- Formació dels professionals socials en la realitat dels països d'origen, la intervenció en famílies...
- Formació dels professionals sanitaris en malalties d'immigrants.
- Intervencions en l'àmbit de l'ensenyament.

Així, per exemple, recentment s'ha posat en marxa una *borsa de traductors* que ajuda els nouvinguts a entendre's amb les administracions i entitats de la comarca d'Osona, especialment de l'àmbit de l'educació, la sanitat i els serveis socials. La borsa està formada per 22 persones residents a Osona però nadius dels països d'on provenen els nouvinguts i el servei es dona als immigrants que fa menys de 2 anys que resideixen a la comarca, temps que es preveu suficient per haver après el català.

A tall de conclusió final, i donada l'alta variabilitat de serveis i programes per a immigrants existents, es detecta la necessitat d'unificar l'estratègia i integrar i coordinar tots els programes i serveis adreçats a nouvinguts. Una única estratègia d'integració de la població nouvinguda, permetria unificar els recursos existents i que treballar en dos sentits, no només en els serveis i necessitats per aquest segment de població, sinó també actuant sobre la resta de la població autòctona per tal de fomentar la integració i interculturalitat, a través, per exemple, de campanyes de comunicació i informació o a través de la implicació dels líders associatius, etc. Per exemple, el Casal Argentí facilita la mediació dels argentins en l'àmbit laboral, sanitari, etc. de la vall del Ges, més enllà dels propis serveis de l'administració en aquest sentit.

3.3.6. Serveis socials i recursos d'atenció ciutadana

De la mateixa manera que les Regions Sanitàries s'organitzen territorialment en Àrees Bàsiques de Salut (ABS), les Regions de la Xarxa de Serveis Socials s'organitzen en Unitats o Serveis Bàsics d'Atenció Social Primària (SBASP o UBASP). Els municipis de la Vall del Ges, Orís i Bisaura formen part de diferents UBASP i compten amb diferents centres públics d'atenció social.

Taula 3.3.2

Serveis socials de la Vall del Ges, Orís i Bisaura, 2003.

UBASP	Municipi	Recursos humans dels serveis socials públics
UBASP St. Quirze de Besora.	Montesquiu	Treballador social (temps complert) Treballador familiar (temps complert)
	St. Quirze de Besora	
	Sta. Maria Besora	
	Sora	
	Vidrà	
UBASP de St. Hipòlit de Voltregà	Orís	Treballador social (temps parcial:2 dies/mes) Treballador familiar (temps parcial: a demanda)
	Torelló	Coordinadora (temps complert) Treballador social (temps complert) Educador social (temps complet) Treballadores familiars (1 temps complert i 1 temps parcial)
UBASP de la Vall del Ges	St. Vicenç Torelló	
	St. Pere Torelló	Treballador social
	Serveis compartits entre Torelló, Sant Vicenç de Torelló i Sant Pere de Torelló	Treballador social (fa mitja jornada a Torelló i mitja jornada repartida entre Sant Pere de Torelló i Sant Vicenç de Torelló fruit d'un conveni entre aquests Ajuntaments) Treballador social del CAP (per tota la Vall del Ges)

Font: Diagnosi PE, Memòria Serveis Socials Vall del Ges i Memòries Serveis Socials al Bisaura, 2003.

Els serveis socials d'atenció primària són el punt d'accés immediat i el graó del sistema de serveis socials més a prop del ciutadà i dels seus ambients familiars i socials i s'adrecen amb caràcter general a tota la població, en especial a aquells individus, famílies, grups o col·lectius, que per situacions determinades, es troben en dificultats amb elles mateixes o amb el seu entorn social i/o familiar. L'accés als serveis socials d'atenció primària pot ser directe, mitjançant la demanda de la pròpia persona o persones properes, o bé, per derivació d'altres serveis i/o institucions (ensenyament, sanitat,...) qui després d'un diagnòstic previ demanen als SBSAP que atenguin i intervinguin en el cas.

El Consell Comarcal d'Osona hauria de gestionar les UBASP per la delegació de competències dels municipis de menys de 20.000 habitants, però actualment cadascuna funciona autònomament a través dels serveis socials dels propis Ajuntaments. Tot i així, es realitzen reunions periòdicament de coordinació i esporàdicament per algun programa conjunt.

Des dels Serveis Socials de la Vall del Ges es demanen treballadores familiars per tal de donar resposta a les necessitats creixents dels últims anys, donat que existeix un augment dels casos que s'atenen i en canvi l'equip de professionals no ha crescut a la mateixa velocitat.

Des dels Serveis Socials del Bisaura es demana un nou treballador social que estigui de forma permanent al CAP de Sant Quirze per tal de poder millorar els serveis socials i la coordinació amb els serveis sanitaris.

A continuació es dóna informació de les actuacions que es porten a terme des dels Serveis Socials de la Vall del Ges i des dels Serveis Socials del Bisaura. En cap de les dues UBASP no hi ha un pla d'actuació social de tota la unitat, sinó que cada servei social de cada Ajuntament actua d'acord amb els recursos existents i amb les seves possibilitats, d'acord amb les directrius establertes pels propis Ajuntaments.

a) Atenció individual i familiar

L'any 2002 es van atendre, als Serveis Socials de la Vall del Ges, un total de 1.109 problemàtiques corresponents a 1.021 persones, un 52% de les quals eren dones i un 48% homes. Això representa un 6% de la població total, és a dir, un percentatge elevat de la població acudeix als serveis socials. Per franges d'edat, la més important va ser entre els 25 i els 44 anys, amb un 36% de persones ateses, tot i que sorprèn l'alt percentatge de gent jove, un 19% de persones ateses tenien entre 5 i 15 anys.

Als Serveis Socials del Bisaura el mateix any 2002 es van atendre un total de 165 problemàtiques corresponents a 376 persones. Dels municipis en els que es disposa de dades s'observa que un 66% dels atesos eren dones i un 44% homes. Per franges d'edat, la més important va ser entre els 25 i els 44 anys, amb un 29% de persones ateses a Sta. Maria de Besora, i els de més de 64 anys amb un 31% i un 32% de les persones ateses a St. Quirze i a Vidrà respectivament.

Quan una persona acudeix als serveis socials, es fa una avaluació de la situació i es determina si pot tractar-se o no des del propi servei. Quan el treball exigeix la intervenció dels serveis especialitzats, els pacients es deriven cap a d'altres centres / equips. Els serveis socials realitzen un seguiment de les diferents problemàtiques de cada persona o família, però quan es deriven cap a d'altres centres, en moltes ocasions el seguiment resulta molt més difícil.

b) Atenció domiciliària (SAD) i teleassistència

L'atenció domiciliària és un servei cada vegada més necessari, donat l'envelliment de la població generalitzat en tot l'àmbit de la Vall del Ges, Orís i Bisaura.

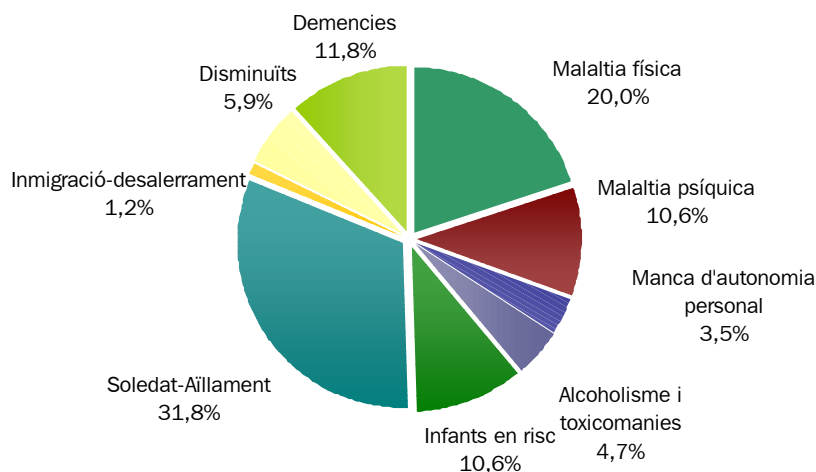
Vall del Ges

El Servei d'Ajuda a Domicili (SAD) va atendre 85 persones (58 dones i 27 homes) l'any 2002, un 66% de gent gran, un 20% d'adults i un 14% d'infants (nuclis familiars). La soledat i l'aïllament és la problemàtica més generalitzada tal i com s'observa al gràfic següent. Un 32% de les persones ateses domiciliàriament viuen soles, fet que provoca una dependència extrema envers els serveis socials, sense comptar amb cap altre suport familiar o de tipus voluntariat.

D'altra banda, s'observa també un percentatge elevat de malalties psíquiques, fet important de cara a l'actuació en aquest sentit.

Figura 3.3.3

Tipus de problemàtiques de les persones ateses a domicili a Torelló l'any 2002



Font: Memòria dels Serveis Bàsics d'Atenció Social Primària de Torelló, St. Pere de Torelló i St. Vicenç de Torelló, 2002.

Cal esmentar el Servei de Teleassistència que ofereix la Creu Roja de Torelló conjuntament amb els Ajuntaments de Torelló i St. Vicenç de Torelló i que actualment utilitzen 22 persones, 12 de les quals tenen més de 85 anys.

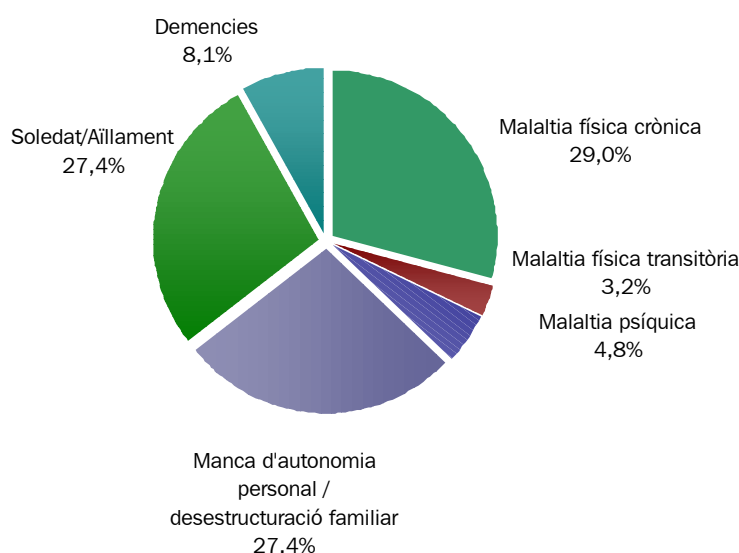
Segons dades de l'Estudi de Prospecció de la Gent Gran efectuat per l'Ajuntament de Torelló i amb el suport de l'empresa Progress el maig de l'any 2000, dues tercers parts dels entrevistats per realitzar l'estudi (majors de 75 anys), preferirien optar per un servei domiciliari mentre que aproximadament una part preferiria un servei de caire residencial, fet que posa de relleu la importància creixent del SAD a Torelló. D'altra banda, cal destacar la importància del Voluntariat Social en aquest sentit.

Bisaura

El Servei d'Ajuda a Domicili (SAD) va atendre 31 persones (18 dones i 13 homes) l'any 2002, totes majors de 65 anys. D'aquestes, un total de 17 es coneix que viuen soles. En aquests municipis predominen les malalties físiques cròniques i la manca d'autonomia personal enfront a la soledat, problemàtica més alta als municipis de la Vall del Ges.

Figura 3.3.4

Tipus de problemàtiques de les persones ateses a domicili al Bisaura l'any 2002



Font: Memòria dels Serveis Bàsics d'Atenció Social Primària de Sant Quirze de Besora, Sta. Maria de Besora, Vidrà, Sora, Montesquiu, 2002.

El tipus d'ajuda del SAD-Bisaura s'enfoca en tres direccions diferents: ajuda personal (acompanyament fora de la llar, suport a les mancances d'autonomia física,...), ajuda a la llar (ordre i neteja, fer la compra, preparació d'àpats,...) o ajuda familiar i veïnal (afavorint la comunicació i el diàleg). D'altra banda, es donen, també, serveis complementaris al SAD com són el trasllat al Centre de Dia (Sant Quirze de Besora), les telealarmes (n'hi ha 3 de disponibles i 2 en funcionament a Montesquiu d'acord amb un conveni firmat entre els Serveis Socials del Bisaura, la creu Roja i la Diputació de Barcelona) o d'altres menys freqüents com són els menjars a domicili o el servei de bugaderia extra.

El SAD és un servei que a la llarga es vol establir com un servei públic-privat, és a dir que a part del SAD que s'ofereix des dels serveis socials dels diferents ajuntaments, existeixi també una oferta a nivell privat per totes aquelles persones amb recursos econòmics suficients.

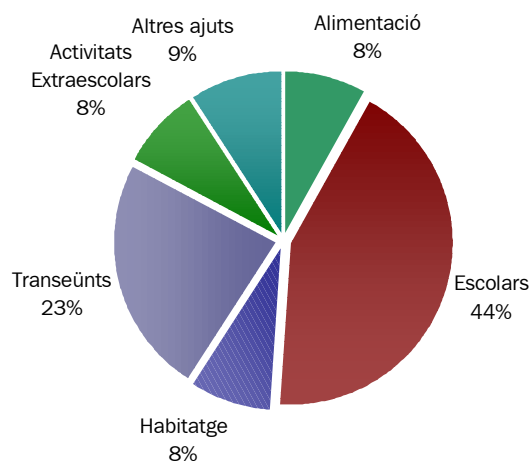
c) Ajudes econòmiques i prestacions

Vall del Ges

Durant l'any 2002, a l'UBASP Vall del Ges es van donar ajuts econòmics a 86 famílies (un total de 260 persones) per un import total de 10.306,12 €. De les famílies de Torelló (55) un 63% eren autòctones i un 37% nousvinguts.

Figura 3.3.5

Ajuts econòmics prestats des de la UBASP Vall del Ges l'any 2002



Font: Memòria dels Serveis Bàsics d'Atenció Social Primària de Torelló, St. Pere de Torelló i St. Vicenç de Torelló, 2002.

D'altra banda, i més enllà dels ajuts econòmics, a la Vall del Ges es van donar altres tipus de prestacions:

Taula 3.3.3

Altres ajuts prestats des de la UBASP Vall del Ges l'any 2002

Tipus d'ajudes	Famílies/persones beneficiàries
Ajudes d'alimentació de Càrites Interparroquial	25 famílies/75 persones
Aliments per la solidaritat de la UE, Creu Roja	50 famílies/164 persones
Ajuts per alletament (ABS)	6 infants

Font: Memòria dels Serveis Bàsics d'Atenció Social Primària de Torelló, St. Pere de Torelló i St. Vicenç de Torelló, 2002.

Bisaura

Al Bisaura bona part de les intervencions realitzades per l'assistent social són dirigides a iniciar tràmits per a l'assignació de recursos i per a aconseguir prestacions socials.

3.3.7. Entitats i agents d'àmbit social

D'altra banda existeixen, també, altres serveis i institucions a nivell privat que funcionen a la zona atenent a diferents problemàtiques específiques. A la taula següent s'han resumit aquests equipaments. D'altra banda, cal esmentar la voluntat de crear un Servei d'Assistència Domiciliària d'àmbit privat per la zona del Bisaura donat que els serveis socials públics no poden absorbir tota la demanda que hi ha en aquest sentit.

Taula 3.3.4.

Equipaments i entitats socials de la Vall del Ges, Orís i Bisaura, 2003.

UBASP	Municipi	Equipaments socials públics	Altres entitats socials
UBASP St. Quirze de Besora. Serveis Socials del Bisaura	Montesquiú	- Serveis Socials Ajuntament - Residència "Els Tells" (Ajuntament)	
	St. Quirze de Besora	- Serveis Socials Ajuntament	- Fundació Centre de Dia i Residència Cals Avis - Federació Espanyola de Pares de Nens amb Càncer (junta local) - Associació de la 3ª Edat
	Sta. Maria Besora	- Serveis Socials Ajuntament	
	Sora	- Serveis Socials Ajuntament	
	Vidrà	- Serveis Socials Ajuntament	
UBASP de St. Hipòlit de Voltregà	Orís	- Serveis Socials Ajuntament	
UBASP de la Vall del Ges	St. Pere Torelló	- Llar de Jubilats de St. Pere de Torelló (Ajuntament) - Serveis Socials Ajuntament - Centre d'Atenció a Drogodependents (CADO)	- Voluntaris de St. Pere - Càrites interparroquial
	St. Vicenç Torelló	- Serveis Socials Ajuntament - Casal del Pensionista-secció Borgonyà (Ajuntament) - Casal d'Avis de St. Vicenç (Ajuntament)	- Associació de pensionistes de Borgonyà (ONL) - Federació Espanyola de Pares de Nens amb Càncer (junta local)
	Torelló	- Serveis Socials Ajuntament - Casal dels Avis (Generalitat)	- Centre de Dia i Residència Cals Avis (Fundació) - Càrites interparroquial de Torelló - Associació Osona Contra el Càncer (Junta Local Torelló) - Amics de la gent gran - Associació St. Tomàs - Fundació privada Centre Mèdic Psicopedagògic - Associació Osona amb els nens - Entitat Torelló X Butaré - Fundació d'Ancians Sant Feliu de Torelló

Font: Pla Estratègic de la Vall del Ges Orís i Bisaura.

Nota: Centre de salut mental per adults d'Osona (CSMA) i Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil d'Osona (CSMIJ) a Vic.

S'observa la importància de les entitats socials en el territori que cobreixen bona part de les necessitats existents. Específicament per la gent gran, i segons les dades oficials de l'Institut d'Estadística de Catalunya, l'any 2002 hi havia un total de 125 places per a gent gran en residències: 60 places d'iniciativa social a Torelló, 49 places a Sant Quirze de Besora i 16 places d'iniciativa pública a Montesquiu. Des de l'any 1999 no han augmentat el nombre de places tot i les demandes creixents, és per això que s'apunta a la necessitat de construcció d'un nou centre i/o residència d'avis a Torelló. De moment està prevista l'ampliació de l'actual residència.

Residència Els Tells, a Montesquiu



Cal fer una lectura de la complicitat necessària entre el sector públic i privat, així com amb el voluntariat, en la prestació de serveis socials, per assegurar la seva viabilitat a mig-llarg termini.