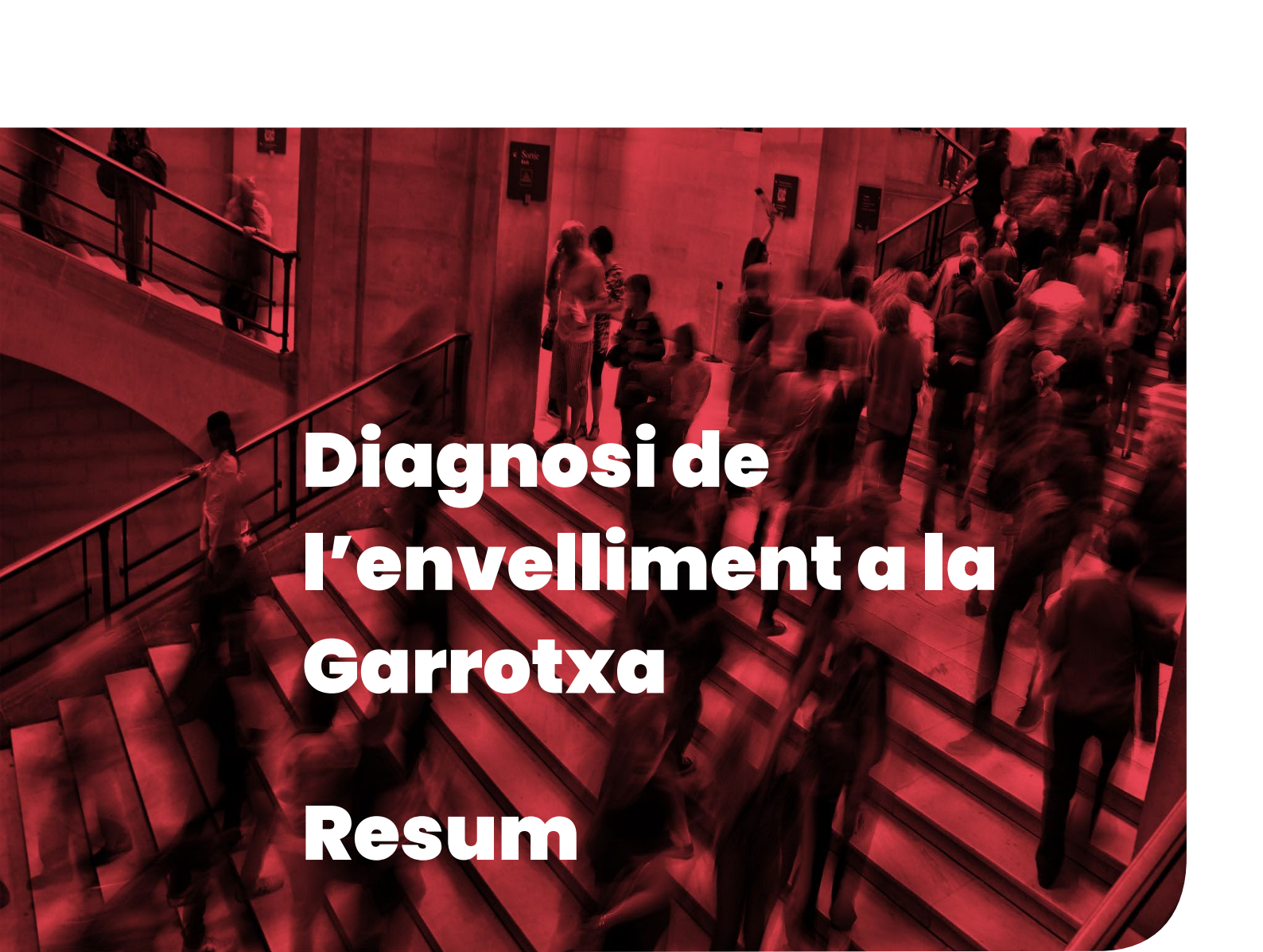




Diagnosi de l'envelliment a la Garrotxa

Resum



Treball elaborat per El Risell SCCL.

Barcelona, 2024

AUTORIA

Andreu Camprubí i Trepà / Sociòleg

Andrea Palazón Rodríguez / Politòloga

Bernat Rotger / Sociòleg

Maria Darder Terradas / Sociòloga

el risell | cooperativa
de consultors

La impressió d'aquest document en paper no reciclat té una petjada de carboni aproximada de 9 kg de CO_{2eq} i una petjada hídrica de 736 l d'aigua. La utilització de paper reciclat disminueix la petjada de carboni a uns 7 kg de CO_{2eq} i la petjada hídrica que es situa al voltant dels 350 l.

La consulta i visualització d'aquest document en format digital redueix significativament tant la petjada de carboni (uns 60 gr de CO_{2eq} per hora d'ús d'ordinador) com la petjada hídrica.

Índex continguts

Introducció	3
1. La diversitat de les persones grans	5
1.1 La demografia present i futura a la Garrotxa	5
1.2 Persones grans en la interseccionalitat.....	11
1.2.1 Desigualtats de gènere	11
1.2.2 Població LGBTI+	12
1.2.3 L'eix urbà-rural.....	12
1.2.4 Diversitat cultural.....	14
1.3 Les condicions materials de vida	18
1.3.1 El nivell de renda	19
1.3.2 L'accés a l'habitatge	23
1.3.3 Nivell d'estudis	27
2. Activitat i participació	30
2.1 Les diverses visions sobre l'activitat en l'envelliment.....	30
2.2 Situació i perspectives de les entitats i associacions.....	32
2.3 Els equipaments.....	34
3. Discriminació i exercici de drets.....	37
3.1 L'edatisme	37
3.2 L'escletxa digital	38
3.3 Els serveis per persones grans	¡Error! Marcador no definido.
3.4 Accessibilitat física i mobilitat	39
4. Qualitat de vida.....	42
4.1 Salut i benestar emocional.....	42
4.1.1 Transicions i "converses pendents"	43
4.2 Atenció a les persones grans.....	44
4.2.1 Entre la llar i la residència	44
4.3 Relacions socials i comunitàries.....	49
4.3.1 El paper de les famílies en les cures.....	49
4.3.2 La soledat no desitjada i l'aïllament.....	50
5. Principals tendències a tenir en compte	54
5.1 Envel·liment creixent i canvis demogràfics.....	54
5.2 Diversitat creixent en la població gran.....	54
5.3 Risc creixent de vulnerabilitat i pobresa.....	55
5.4 Nous reptes en habitatge i mobilitat.....	55

5.5 Canvis en la cura i el suport comunitari	55
5.6 Transformació dels models de participació i activitat	56
5.7 Nous reptes en salut i benestar emocional.....	56
6. Els serveis de la comarca davant les tendències de futur.....	57
7. Propostes d'acció preliminar	57
7.1 Proposta de visió per eixos.....	64
7.2 Propostes d'acció	65

Índex taules

Taula 1. Persones estrangeres que tindran 65 anys en diversos horitzons temporals. Garrotxa.....	7
Taula 2. Tipologia de persones grans segons el medi on envelleixen	13
Taula 3. Síntesi dels principals elements de les entrevistes realitzades.....	17
Taula 4. Despesa mitjana dedicada a la llar a Catalunya per grups d'edat (2022).....	25

Índex figures

Gràfic 1. Piràmide poblacional de la Garrotxa en franges d'edat quinquennals. Projecció a 2046 (base 2021)	6
Gràfic 2. Distribució de l'origen de la població de la Garrotxa per grups d'edat quinquennals (2023).....	7
Gràfic 3. Índex d'envelliment, sobreenvelliment i ratio d'envelliment. Municipis de la Garrotxa. 2023	8
Gràfic 4. Percentatge de població de 65 anys i més (%). 2018–2030	9
Gràfic 5. Variació percentual entre 2021 i 2046 de la població projectada a 1 de gener per sexe i edat quinquennal. Garrotxa.....	10
Gràfic 6. Evolució de l'import mitjà de les pensions contributives a la Garrotxa per sexe (2016–2022).....	20
Gràfic 7. Comparativa territorial de l'import mitjà de les pensions no contributives de la Seguretat Social per tipus i sexe (2022).....	21
Gràfic 8. Habitatges principals a la Garrotxa per règim de tinença (2021).....	23
Gràfic 9. Règim de tinença a Catalunya per franges d'edat (2023).....	24
Gràfic 10. Règim de tinença de l'habitatge principal en relació a l'edat dels membres a la llar a la Garrotxa i Catalunya (2021).....	25
Gràfic 11. Any de construcció dels habitatges principals. Garrotxa. 2021	27
Gràfic 12. Comparativa territorial del percentatge de nivell d'instrucció de la població major de 50 anys per grans grups d'edat (2020).....	28
Gràfic 13. Entitats i Associacions per cada 1000 habitants a la Garrotxa per municipi (2024).	33
Gràfic 14. Nombre d'equipaments culturals a la Garrotxa per municipi (2023).....	34
Gràfic 15. Percentatge de població que viu sola a la Garrotxa per sexe i grups d'edat (2021):.....	51
Gràfic 16. Comparativa territorial de les llars unipersonals per grans grups d'edat(2021).....	52

Introducció

Aquest document presenta un resum de la diagnosi de l'envelliment a la comarca de la Garrotxa, en el qual es recullen les dades més rellevants i s'aprofundeix en aquelles anàlisis que poden orientar la definició d'accions pels propers anys. L'objectiu principal és proporcionar una visió sintètica i operativa que faciliti la presa de decisions i la planificació de polítiques d'envelliment a la comarca.

Aquest resum no inclou la descripció metodològica del procés de diagnosi ni l'emmarcament teòric i jurídic que la sustenta, els quals es poden trobar en el document complet. La informació aquí recollida es basa en l'anàlisi de dades de fonts secundàries, entrevistes a persones de la comarca i la realització de grups de discussió amb agents tècnics, polítics i ciutadans. Aquest enfocament ha permès obtenir una visió multidimensional de la realitat de l'envelliment a la Garrotxa, posant en relleu tant els reptes com les oportunitats d'actuació.

Un dels aspectes més destacats d'aquesta diagnosi és la necessitat d'impulsar polítiques que reconguin la diversitat de les persones grans i incorporin la mirada de cicle de vida de manera transversal a les organitzacions, i especialment al Consorci d'Acció Social de la Garrotxa. Aquest enfocament permet atendre les necessitats de la població gran des dels àmbits competencials i de recursos propis de les diverses esferes de la vida de les persones, superant una visió exclusivament sociosanitària i avançant cap a un model d'atenció integral.

A més, resulta imprescindible reforçar els aspectes de relació i comunitaris per prevenir situacions de solitud no desitjada i afrontar de manera col·lectiva les necessitats de cures. La creació d'entorns inclusius i el foment de xarxes de suport social són elements clau per garantir un envelliment digne.

Avançar cap a una concepció de societats longeves —superant els paradigmes de l'envelliment— és clau per redefinir les polítiques públiques i la concepció de l'envelliment, superant una visió centrada exclusivament en la dependència i els costos associats a la vellesa. L'augment de l'esperança de vida i la diversificació de les trajectòries vitals exigeixen una planificació que contempli l'envelliment com una etapa activa, diversa i amb potencial de contribució social i econòmica. Això implica adaptar els serveis de salut, mobilitat, habitatge i cures, així com fomentar la participació de les persones grans en la comunitat i el mercat laboral d'una manera més flexible. A més, les polítiques han de garantir que aquest envelliment sigui equitatiu, atenent les desigualtats d'accés als recursos i la vulnerabilitat d'alguns col·lectius. Una societat longeva ben gestionada no només ha d'afrontar els reptes associats al creixement de la població gran, sinó que també ha d'aprofitar el capital humà i social que

representa aquesta generació, fomentant models de convivència intergeneracionals i entorns més inclusius i sostenibles.

Finalment, el document inclou un apartat amb orientacions i propostes d'acció sorgides del procés de diagnosi, que han de servir com a guia per a la planificació de polítiques i iniciatives adaptades a la realitat i a les necessitats de la gent gran de la Garrotxa.

1. La diversitat de les persones grans

A la comarca de la Garrotxa la realitat demogràfica no escapa a les grans tendències generals del món occidental. La seva particularitat com a comarca rural presenta alguns aspectes concrets que explorarem però, en termes generals, els canvis demogràfics contemporanis també afecten la comarca. Ara bé, seria una anàlisi parcial si només poséssim l'accent en l'evolució demogràfica, ja que en termes de política pública també són importants altres canvis socials que estan tenint lloc i s'intensificaran en els propers anys.

En els apartats següents farem una repassada a les principals característiques de la població garrotxina, posant la mirada en com aquesta realitat actual configurarà els propers reptes vinculats a l'atenció a les persones grans de la comarca. No només veurem com és la població en termes demogràfics, sinó que per posar de relleu la diversitat creixent de les persones grans, ens fixarem en aspectes com les seves condicions materials de vida i una mirada interseccional als principals eixos presents a la comarca: LGTBI, gènere, origen i diferència entre urbà i rural.

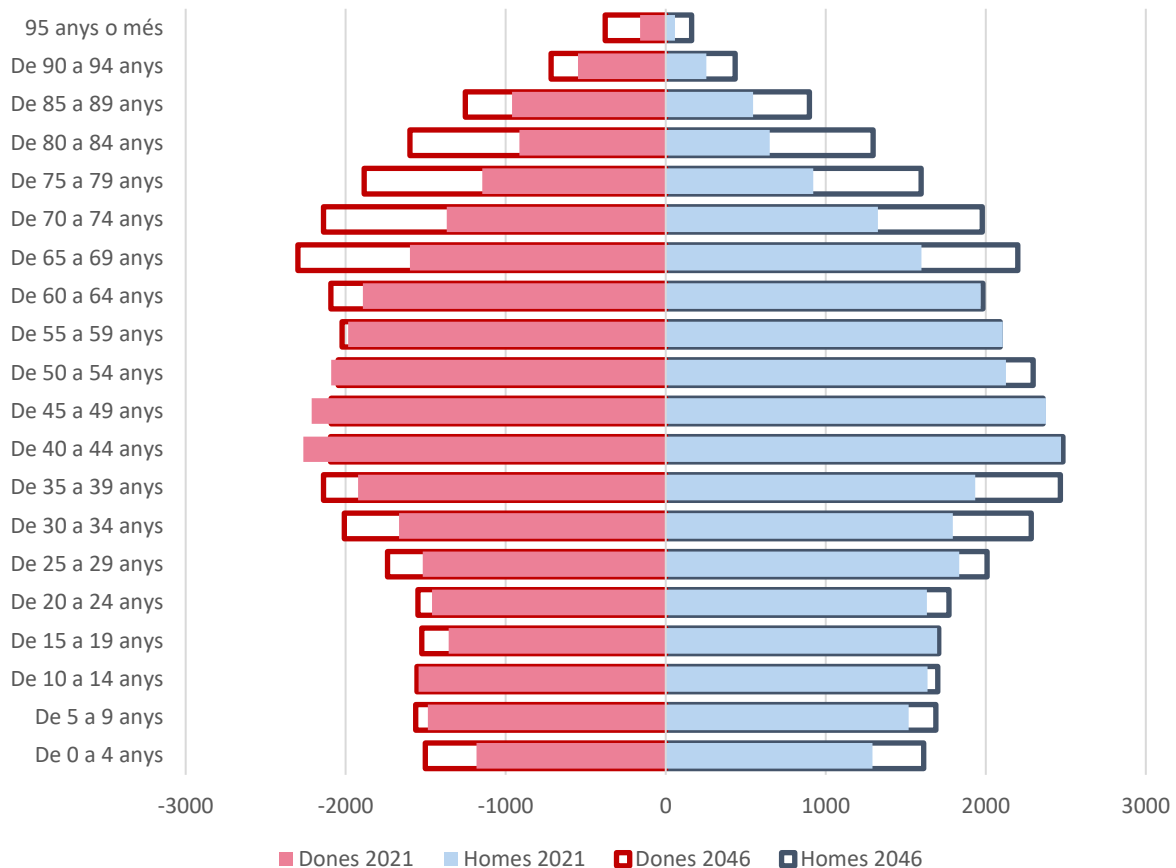
1.1 La demografia present i futura a la Garrotxa

La població de la Garrotxa augmenta any rere any, i ha passat de 47.747 habitants l'any 2001 a 61.363 el 2023, un augment del 22,19%. **L'augment de la població i la seva distribució és desigual** entre els 21 municipis que en formen part, però en general tots els municipis guanyen població progressivament. La gran majoria tenen entre 800 i 3000 habitants excepte Olot, que en té 38.003. A molts dels municipis hi ha una gran **dispersió territorial**.

Amb 80,4 anys d'esperança de vida per als homes i 85,9 per a les dones, l'any 2014, Catalunya se situava en la part més alta de l'esperança de vida dels països del món. Els guanys es concentren cada cop més a les darreres edats, sent la millora en la salut a partir dels 65 el component que més fa créixer l'esperança de vida (Blanes Llorens i Spikjer, 2009). Les projeccions de població apunten a que l'any 2030, **més del 25% de la població catalana tindrà més de 65 anys** en 14 comarques. Tot i que a la Garrotxa no s'espera que aquesta xifra superi el 25%, l'envelliment creixerà de manera important. De fet, **per al 2046 s'estima un augment del pes de la població gran a la comarca**, especialment a partir dels 80 anys, i una reducció de la població jove a causa del **descens de la natalitat**. La piràmide poblacional que es mostra a continuació compara la població del 2021 amb la que es preveu per al 2046 a la Garrotxa. Com es pot observar, hi ha un **clar envelliment general**, amb elevats increments de població a partir dels 65 anys i una reducció del tram d'edat de 35 a 50 anys. Destaca la feminització de la població a partir dels 75 anys. Aquesta tendència suposa reptes significatius en termes

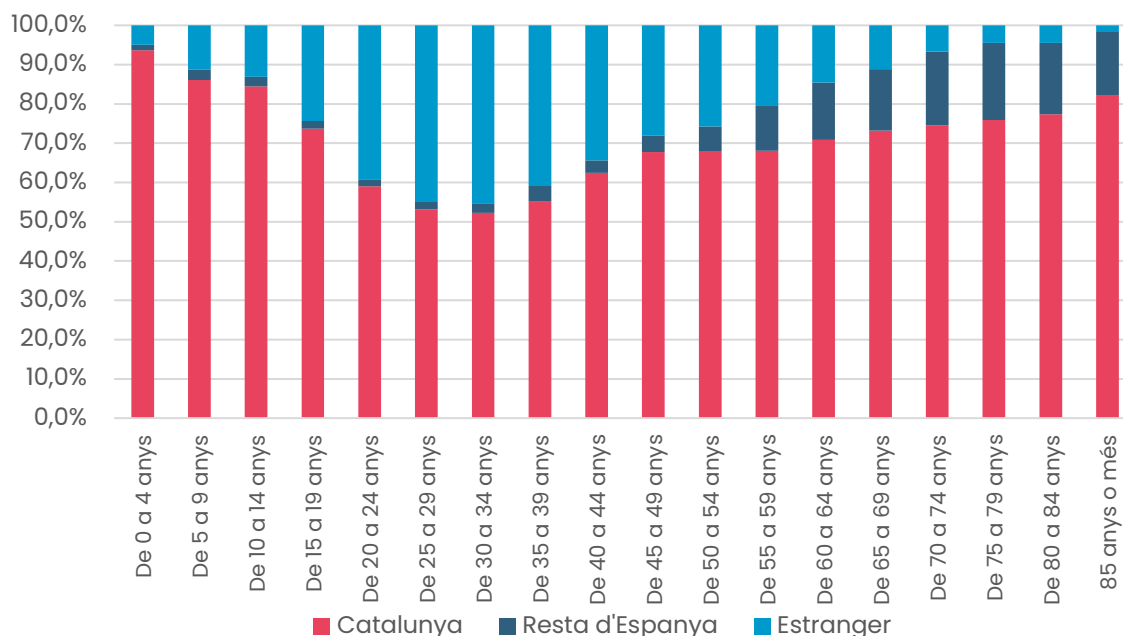
demogràfics, per als serveis socials i sanitaris, el suport comunitari i els sectors econòmics de la comarca.

Gràfic 1. Piràmide poblacional de la Garrotxa en franges d'edat quinquennals. Projecció a 2046 (base 2021)



Font: elaboració pròpia a partir de l'IDESCAT

Pel que fa a l'origen, **la gran majoria de la població major de 65 anys de la Garrotxa és nascuda a Catalunya** (76%). Un 18% és nascuda a la resta d'Espanya, i un 6% és nascuda a l'estranger. El percentatge de població nascuda a l'estranger és menor que la mitjana catalana, així com la població gran amb nacionalitat estrangera (3,9% a la Garrotxa i 4,3% a Catalunya el 2023).

Gràfic 2. Distribució de l'origen de la població de la Garrotxa per grups d'edat quinquennals (2023).

Font: elaboració pròpia a partir de l'IDESCAT.

Si analitzem la resta de grups d'edat de la població de la comarca per motiu de la seva procedència podem veure que en els grups **d'entre 15 i 59 anys, la població nascuda a l'estranger supera el 20%**. Agafant l'actual població estrangera de 60, 55, 50 i 45 anys i comptant que totes les persones estrangeres es queden a la comarca (i que tampoc n'arriben en aquests grups d'edat) podem veure, de forma aproximada, quantes d'aquestes esdevindran grans en els propers anys:

Taula 1. Persones estrangeres que tindran 65 anys en diversos horitzons temporals. Garrotxa

Persones estrangeres —que avui són a la comarca— que faran 65 anys en els propers anys	
D'aquí 20 anys	1.328
D'aquí 15 anys	1.126
D'aquí 10 anys	852
D'aquí 5 anys	589

Font: elaboració pròpia a partir de l'IDESCAT.

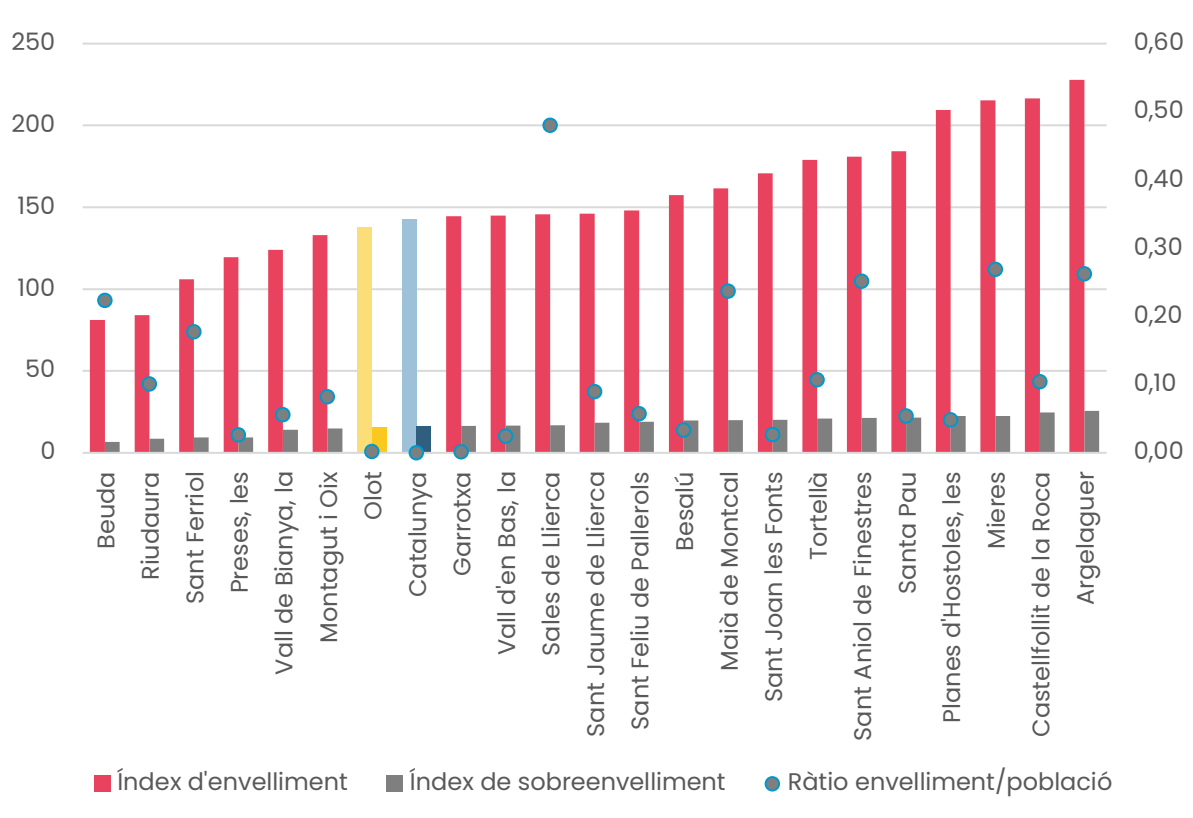
Les polítiques i accions que es poden desprendre dels diversos marcs temporals són diversos. Pensar en l'envelliment de les persones estrangeres que es jubilaran en els propers 5 anys (o

menys) no és el mateix que pensar-ho per les que es jubilaran d'aquí 20 anys. Cal esperar que les persones que hauran tingut una major part de la seva trajectòria a la comarca, tindran més coneixement dels serveis i major accés a xarxes relacionals. Coneixent les problemàtiques de les persones grans estrangeres actuals, es poden anticipar accions preventives per les generacions properes.

A les sessions participatives amb la **població gran nouvinguda** a la Garrotxa, s'han identificat **diversos reptes que aquesta comunitat afronta**. A més dels desafiaments ja existents per a la població gran general, s'hi afegixen altres dificultats: la manca de coneixement de la llengua catalana, la inexistència d'espais d'aprenentatge, el desconeixement dels recursos comunitaris i la manca d'accés a prestacions per part de l'administració -ja sigui per desconeixement o limitacions administratives-. Aquestes dificultats augmenten la seva vulnerabilitat i sobrecarreguen les cures familiars, que acostumen a recaure a les dones.

A nivell territorial, la població gran de la comarca està desigualment distribuïda. Com es veu en la gràfica següent, la distribució territorial de les persones grans en els municipis és desigual. En la gràfica es poden veure els índex d'envelliment i sobreenvelliment, així com una ràtio que relaciona l'índex d'envelliment i la mida dels municipis per observar si hi ha alguna relació.

Gràfic 3. Índex d'envelliment, sobreenvelliment i ratio d'envelliment. Municipis de la Garrotxa. 2023



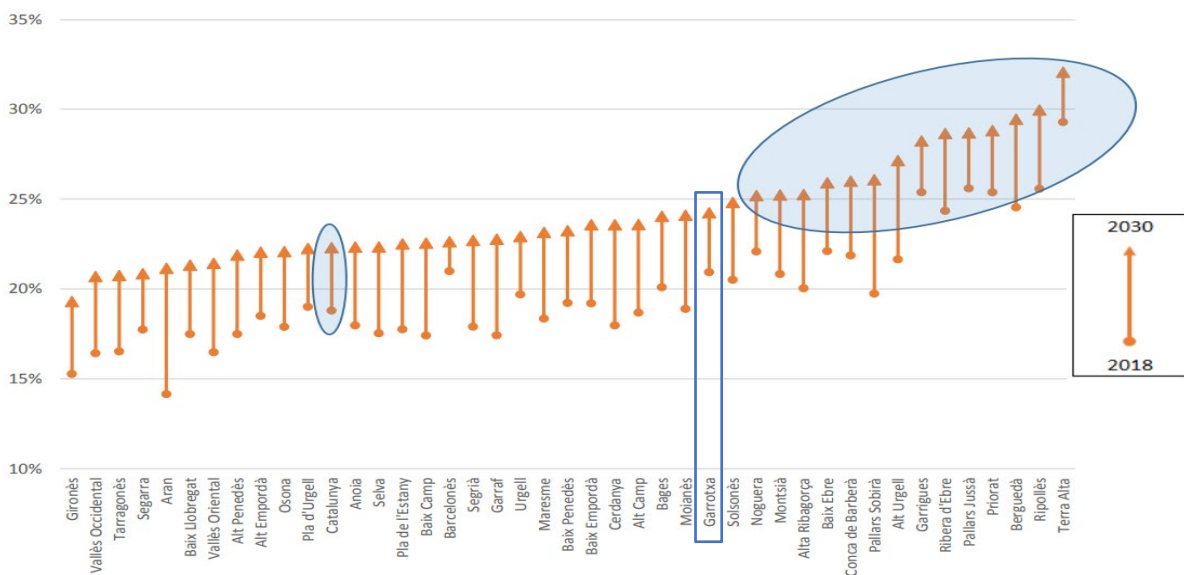
Font: elaboració pròpia a partir de l'IDESCAT.

Els índex d'envelliment i sobreenvelliment a la comarca es distribueixen de forma desigual entre els municipis, sent Argelaguer el que presenta uns índex d'envelliment i sobreenvelliment majors, i sent Beuda el municipi que es troba just a l'altre extrem. Com es pot veure, la mida del municipi no influeix en els índex d'envelliment i sobreenvelliment. Els municipis amb majors índex d'envelliment en relació a la seva població total són Beuda, Sales de Llierca i Mieres.

En termes d'acció comunitària, associacionisme i polítiques de cures comunitàries cal tenir present aquesta composició dels municipis, ja que aquells que tenen una major ràtio envelliment/població tindran menys oportunitats de projectes intergeneracionals i unes necessitats diverses pel que fa intensitat de tasques de cura i atenció al benestar de les persones grans. Tot i això, aquesta composició demogràfica també permet fer accions comunitàries i socials encarades a les persones grans amb un major nombre de població destinatària que comparteixen necessitats.

L'evolució futura de la població a la comarca tendeix, com s'ha vist anteriorment, cap a l'envelliment. De forma comparada amb altres comarques catalanes, com es veu en la gràfica següent, la Garrotxa és propera -en termes de percentatge de població major de 65 anys- a les comarques més rurals i despoblades de Catalunya (les encerclades de blau a la dreta de la gràfica). Tot i això, l'increment de població major de 65 anys entre 2018 i 2030 (la llargada de la fletxa) és de les més curtes, posant de relleu el ja alt nivell d'envelliment actual.

Gràfic 4. Percentatge de població de 65 anys i més (%). 2018-2030



Font: Idescat

La gràfica següent mostra el creixement projectat per diverses franges d'edat i sexe. Tots els grups creixen en vistes d'aquest envelliment generalitzat de la població, però cal destacar l'increment diferencial dels homes respecte les dones.

Gràfic 5. Variació percentual entre 2021 i 2046 de la població projectada a 1 de gener per sexe i edat quinquennal. Garrotxa.



Font: elaboració pròpia a partir de l'IDESCAT

La gràfica anterior posa de relleu que les projeccions de població per la comarca indiquen un augment major de les persones de més de 95 anys i, especialment un increment de l'esperança de vida dels homes. **El gran canvi demogràfic en els propers anys serà un augment de la longevitat i un augment de l'esperança de vida dels homes.**

Aquest fet permet preveure un possible **increment d'homes que viuran sols**. Per tant, cal començar a treballar amb aspectes ja detectats actualment en la població masculina gran. Per una banda **els homes participen menys de les activitats socials** organitzades per persones grans. Això genera un major risc d'aïllament en aquests homes que puguin quedar-se vidus. Per altra banda, es detecta que molts homes grans que es queden sols, **tenen dificultats per la realització de tasques d'autocura i domèstiques**, ja que no ho han acostumat a fer en les etapes anteriors. Això genera una càrrega pels serveis d'assistència que seria evitable amb una major capacitat per aquestes tasques al llarg de la vida.

1.2 Persones grans en la interseccionalitat

Ha quedat palès que la societat garrotxina dels propers anys serà més envellida i més diversa en termes demogràfics: més persones més grans, un nombre major d'homes grans, més població nascuda a l'estranger que es fa gran, i aquesta població repartida pels pobles de la comarca de manera desigual.

Però aquest creixement del nombre de persones grans porta aparellat un creixement de la diversitat d'aquests en altres termes. La creixent diversitat en la societat (identitats, models familiars, cultures i preferències, creences,...) es traslladarà a la població gran. Al llarg del document veurem altres eixos de desigualtat vinculats a aspectes formatius o les condicions materials de vida, però aquí ens centrarem en la diversitat territorial, de gènere, per orientació sexual i identitat de gènere, i per la procedència.

1.2.1 Desigualtats de gènere

La desigualtat de gènere és un element transversal a tota la societat. Les persones grans també pateixen aquesta desigualtat. Hi ha algunes desigualtats que poden tenir aspectes vinculats a la major esperança de vida de les dones, com poden ser temàtiques de salut i dependència o de soledat no desitjada. Però hi ha altres aspectes que tenen a veure directament amb la concepció patriarcal de la societat.

Entenem que en les generacions de persones grans més joves i en les que aniran fent-se grans en els propers anys, aquestes qüestions quedaran més desdibuixades. En concret apuntem aquí dos aspectes molt específics de la població gran: la desigualtat en la participació i la desigualtat d'ingressos.

Al llarg del treball de camp ha quedat palès que es detecta **desigualtat de gènere** en la participació associativa i comunitària. Tot i que els homes grans tendeixen a participar menys en activitats organitzades, tenen una presència més destacada en espais de representació i presa de decisions dins les entitats. Això suggereix una desigualtat en termes de distribució de poder dins les organitzacions, amb un pes majoritari dels homes en posicions de lideratge. A més, les tasques de cures, tant d'ascendents com de descendents atribuïdes a les dones, limita les seves opcions de desenvolupar altres activitats d'oci o associatives. La càrrega familiar resulta una limitació, sobretot per les dones, de participar en la vida associativa i comunitària.

Pel que fa a aspectes retributius, les pensions de les dones són significativament més baixes que les dels homes. Més endavant es presenten dades dels ingressos de les persones grans de la Garrotxa per sexe, i es veu com les dones tenen menors ingressos que els homes. Majors

atribucions de cures, trajectòries més inestables i feines complementàries dels marits expliquen aquesta desigualtat en la vellesa.

1.2.2 Població LGBTI+

Pel que fa a l'orientació sexual i la identitat de gènere, existeix una diagnosi de la realitat LGBTI a la comarca, però amb una manca de mirada de cicle de vida que fa que no es recullin mirades de la població gran, o que es puguin extraure coneixement específics per aquest grup social.

Per la present diagnosi es va dur a terme una entrevista amb Antoni Boixadors, antic president del col·lectiu LGBTI+ de la Garrotxa. D'aquesta en podem extraure algunes idees. Des de la mirada cap a les persones grans contemporànies cal entendre que la seva trajectòria vital s'ha desenvolupat una en un context de dictadura i de molt poder de l'església catòlica, així com corrents psicològiques patologitzants de les diversitats sexuals. En aquest sentit ell diferencia clarament les persones que han desenvolupat la seva trajectòria vital en aquest context o en un context contemporani de major obertura. Això fa que les concepcions de les persones grans sobre la manifestació més o menys explícita de la seva sexualitat siguin força diverses. Apunta a la necessitat de poder tractar cada cas de forma individualitzada, o en tot cas, no donar per descomptades receptes homogeneïtzats.

S'apunta que per moltes persones grans es fa complicat entendre els nous conceptes que van sorgint i que **caldrà desenvolupar un llenguatge més afí per poder fer pedagogia amb les persones grans**. Sobretot en el què fa referència a les persones trans o les identitats de gènere més fluides o dissidents.

És important que tots els serveis segueixin treballant per sensibilitzar a tots els professionals sobre aquest fet i les persones grans puguin desenvolupar-se des de la seva identitat i preferències. Més enllà d'aquesta consideració, no es recullen necessitats específiques per les persones grans del col·lectiu. Actualment, en el context de la Llei 19/2020, del 30 de desembre, d'igualtat de tracte i no-discriminació, les persones del col·lectiu, sigui quina sigui la seva edat, poden denunciar situacions de discriminació.

De cara als propers anys, hi haurà un increment de persones grans LGBTI+, ja sigui per una major normalització d'aquesta realitat o per un increment quantitatiu de persones grans. Per tant, la mirada de respecte pels drets LGBTI+ haurà d'entrar als serveis destinats a les persones grans.

1.2.3 L'eix urbà-rural

En l'àmbit territorial, el fet de viure en un poble o una ciutat és un eix molt important de cara a les trajectòries de les etapes avançades de la vida. També ho és si el nucli rural és compacte o

disseminat; i també si les persones que viuen als pobles hi són des de sempre o són nouvingudes. La recerca "Envellir en entorns culturals diferents: el medi rural i el medi urbà" d'Enric Roca Carrió posa l'accent en aquesta diversitat, sobretot pel que fa a les necessitats d'atenció, dinamització i suport. La recerca hi afegeix complexitat amb el vector de salut/malaltia. La taula següent és un resum extret de la recerca citada.

Taula 2. Tipologia de persones grans segons el medi on envelleixen

	Sans	Malalts
Rurals tradicionals	No necessiten atenció	La família n'assumeix l'atenció. Greus dificultats d'atenció en el cas de persones soles sense familiars
Pseudorurals (persones rurals que passen la vellesa a la capital de comarca)	Puntualment requereixen activitats de temps lliure: excursions, festes...	La família n'assumeix l'atenció. Greus dificultats d'atenció en el cas de persones soles sense familiars
Neorurals	Puntualment requereixen activitats de temps lliure: excursions, festes...	Requereixen atenció professional, però poden desplaçar-se a la seva residència principal
Urbans	Requereixen una oferta àmplia d'activitats ocupacionals	Requereixen una oferta àmplia d'atenció social i sanitària professional

Font: ROCA, E. (2002). *Envellir en entorns culturals diferents: el medi rural i el medi urbà*. Revista Catalana de Sociologia, 16, p. 133-141

Més enllà de la necessària simplificació de la informació apareguda a la taula, és important destacar els rols diferents que juguen les xarxes familiars. Al llarg del treball de camp també es va destacar, pel que fa a la soledat no desitjada, que persones **"neorurals"** sovint s'enfronten a una major dificultat per tenir una xarxa comunitària en els municipis on resideixen (segones residències que esdevenen permanents, persones de ciutat que volen passar la jubilació en un entorn rural...). Aquestes persones, que han migrat a entorns rurals, sovint **no aconseguixen establir relacions sòlides** amb la comunitat local. Els recursos per la integració i l'acollida per part dels municipis no sempre són suficients i no totes les persones grans tenen la voluntat d'integrar-se, i això agreuja la situació de soledat de les persones nouvingudes. L'arribada de població nova en els municipis rurals és un aspecte clau i crític que pot determinar el

desenvolupament sociocomunitari de les persones, més enllà de la població gran, al que no es presta la suficient atenció.

Per continuar amb aquesta temàtica, també es va destacar que **les ciutats més grans** (Olot, en el nostre cas) **poden generar majors situacions de soledat no desitjada** ja que són més favorables a la despersonalització pels ràpids canvis que hi ha en els barris de les ciutats, generant una pèrdua de referències i vincles en les persones grans (recanvi de negocis, gentrificació, nous veïns, entre d'altres).

L'eix urbà- rural però aporta majors desigualtats de sobres conegudes: el transport, la manca de serveis i la manca d'accessibilitat als habitatges i l'espai públic. El transport públic, sobretot en zones rurals, en molts casos resulta insuficient. Les persones grans de fora dels nuclis urbans tenen dificultat per accedir als serveis bàsics de la comarca. Això causa una **dependència del vehicle privat**, ja que la gent gran de molts punts del territori queda **aïllada de serveis** que molts cops es troben dispersos per la comarca o centralitzats a la capital, com les entitats bancàries, activitats lúdiques, serveis públics o establiments comercials.

Els problemes de mobilitat de la gent gran es veuen agreujats per les **barreres arquitectòniques**, que dificulten la seva mobilitat i autonomia. Aquestes barreres es poden trobar tant al carrer, a l'interior d'edificis públics i fins i tot a la mateixa llar. L'espai públic de les **zones rurals**, té més problemes d'accessibilitat, per exemple amb carrers amb pitjors condicions, carrers de pedra, escales i rampes pronunciades, espais i carrers sense asfaltar o menys enllumenat públic.

Els **habitatges** en zones rurals estan menys adaptats per a la gent gran, per exemple amb escales i sense ascensors, i tenen menys possibilitats d'arranjaments. En canvi, a les zones urbanes no hi ha tantes barreres, però hi ha més problemes d'insalubritat o d'infrahabitatge.

1.2.4 Diversitat cultural

La diversitat cultural també és un factor clau a tenir en compte de cara a les polítiques d'envelliment. Aquest fet emergeix amb força davant la constatació d'unes realitats i uns imaginaris força diversos pel que fa a l'envelliment en funció de la cultura de la població. Aquest és un fet que necessita atenció ja que, com s'ha vist, les persones grans nascudes a l'estranger o que formen part d'altres tradicions culturals, seran cada vegada més nombroses.

L'atenció a les persones grans d'altres cultures no rau només en l'existència d'uns imaginaris diversos respecte les etapes finals de la vida, sinó que hi ha elements estructurals que en dificulten el seu desenvolupament en igualtat de drets. Durant el treball de camp es van dur a terme 6 entrevistes a persones de diversos orígens de la comarca (Hondures, Índia, Gambia, Marroc, Romania). En relatem els resultats a continuació:

1. Models de cura i relacions intergeneracionals

Les persones grans migrades provenen de cultures on la cura de la gent gran recau principalment en la família (en termes generals, les dones). En països com Hondures, l'Índia, Gàmbia, el Marroc o Romania és habitual que fills i nets assumeixin aquesta responsabilitat, mentre que a Catalunya existeixen més serveis públics disponibles, com centres de dia, residències i ajudes econòmiques.

Aquesta diferència de models es tradueix en una distribució diferent dels suports: en molts països d'origen, la gent gran conviu amb la família, mentre que en la cultura catalana hi ha un percentatge més elevat de persones grans vivint soles, fet que augmenta el risc de soledat no desitjada.

Tanmateix, en la majoria de cultures, inclosa la garrotxina, portar una persona gran a una residència està socialment mal vist, fet que pot generar resistències a l'ús d'aquests serveis.

2. Barreres en la integració de la gent gran nouvinguda

Les persones grans migrades s'enfronten a diverses dificultats per la seva plena integració. Els principals obstacles identificats són:

- **Barrera lingüística:** La manca de coneixement del català o del castellà limita l'autonomia, la participació en activitats socials i l'accés als serveis públics. Aquest problema és especialment greu en persones que han migrat en edat avançada.
- **Manca d'informació sobre els serveis:** Moltes famílies desconeixen els recursos disponibles per a la gent gran, com els casals, els consells de participació o les ajudes socials.
- **Models socials diferents:** Algunes persones grans migrades mantenen relacions gairebé exclusivament dins la seva família i comunitat d'origen, mentre que d'altres intenten integrar-se més a la societat catalana.
- **Percepció de discriminació:** Algunes persones entrevistades han experimentat prejudicis subtils, que dificulten la seva inclusió i participació en la comunitat.
- **Diferents formes d'entendre els vincles socials:** La manera de relacionar-se varia segons el país d'origen, fet que pot afectar la interacció amb la comunitat local.

3. Expectatives i necessitats de cara a la vellesa

Les perspectives de futur de la gent gran nouvinguda són diverses i depenen de factors com les xarxes de suport i la situació econòmica. Alguns aspectes destacats són:

- **Permanència a Catalunya o retorn al país d'origen:** Mentre que algunes persones tenen clar que volen quedar-se a Catalunya durant la seva vellesa, d'altres consideren la possibilitat de tornar al seu país d'origen, especialment aquelles que no tenen família aquí (cas més freqüent en la comunitat llatinoamericana).
- **Situació econòmica i habitatge:** L'accés a un habitatge assequible és una preocupació recurrent, ja que la manca d'un sostre estable afecta la qualitat de vida.
- **Futur de les pensions i serveis de suport:** La incertesa sobre la sostenibilitat de les pensions i la necessitat de garantir serveis adequats per a la gent gran són temes recurrents.
- **Noves formes d'habitatge:** Es valora positivament la creació de models d'habitatge compartit amb serveis i activitats comunitàries, com alternativa a la vida en solitud (tot i que les persones d'altres cultures no contempen que les seves persones grans visquin soles).

4. Perspectives a llarg termini: com serà la vellesa de les futures generacions?

Les necessitats i expectatives de la gent gran d'orígens culturals diversos podrien evolucionar en el futur. Alguns aspectes a tenir en compte són:

- **Canvis en la mentalitat:** Algunes persones entrevistades consideren que la generació actual de gent gran nouvinguda té dificultats per participar en activitats comunitàries perquè no hi estan acostumades. No obstant això, les futures generacions podrien tenir una actitud més oberta cap a la participació social i l'ús dels serveis públics.
- **Diferències entre primera generació i persones migrades de llarga trajectòria:** Les persones grans que han passat la major part de la seva vida a Catalunya solen tenir una visió més propera a la gent gran autòctona i participen més en la vida comunitària.
- **Xarxa de suport entre comunitats migrades i serveis públics:** Es proposa impulsar figures de referència dins de cada comunitat d'origen per facilitar l'accés als serveis, com líders comunitaris o persones mediadores culturals.
- **Tallers informatius sobre drets i serveis:** Es recomana oferir sessions en diferents idiomes per donar a conèixer els serveis i drets de la gent gran nouvinguda.

- **Programes d'intercanvi intergeneracional:** Fomentar la interacció entre la gent gran i la població jove a través d'escoles, instituts i associacions pot ajudar a combatre la solitud i aprofitar la saviesa de la gent gran.
- **Programes de suport a la solitud:** Cal continuar aprofundint en els serveis d'acompanyament i espais de socialització adaptats a la diversitat cultural.
- **Millorar l'accés a l'habitatge:** Promoure models d'habitatge compartit, pisos amb serveis i altres opcions assequibles per garantir estabilitat a la vellesa.

Per veure diferències de forma comparativa, hem elaborat aquesta taula amb els resultats de les entrevistes:

Taula 3. Síntesi dels principals elements de les entrevistes realitzades

	Cura de la gent gran	Socialització	Relació amb serveis	Expectatives de futur
Llatina	Família	Comunitat religiosa, amistats	Coneixen serveis però els usen poc	Depèn de si tenen família aquí
Romanesa	Família (residències mal vistes)	Molt centrada en l'àmbit familiar	Coneixen pocs serveis	Dependent de la persona
Magrebina	Família (amb suport comunitari)	Mesquita i entorn escolar (nets)	Coneixen serveis de tràmits però no hi participen gaire a altres	Majoritàriament es queden per la qualitat de vida
Àfrica Central	Treball fins a la mort (família quan es pot)	Molt vinculada a la comunitat i país d'origen	Coneixen poc els serveis, però valoren molt les ajudes socials que no existeixen al lloc de procedència	Es queden per la seguretat econòmica

Font: elaboració pròpia a partir de les entrevistes realitzades

Com es veu, hi ha una clara diferència en les persones d'orígens diferents segons sigui la seva trajectòria. En termes generals, les persones que ha estat entrevistades provenen de cultures molt més familistes, i aquest és un model que reproduïen aquí. Els **reagrupaments familiars d'ascendents** no son encara una realitat tan estesa, però sí han anat creixent en els últims anys. És convenient tenir present aquestes situacions, ja que són persones arribades a la comarca sense coneixement de la llengua ni de l'entorn i tampoc disposen de xarxa relacional, i això les situa en una situació especialment vulnerable. Tot i que la majoria de persones reagrupa fills i cònjuge, cal destacar un augment del perfil de reagrupaments a progenitors i progenitores d'edat avançada, fet que obre unes problemàtiques noves (problemes de salut, aïllament, habitatges no accessibles, expectatives irrealistes...). (Memòria d'Acció social de la Garrotxa 2023). Actualment ja veiem com, quan es reagrupen ascendents, els impactes en les atribucions de cures són importants, recaient novament sobre les dones; així com en la possibilitat que aquestes persones rebin suport institucional a causa de la llei d'estrangeria i la Llei de Dependència.

Per altra banda, les persones d'orígens culturals diversos que es facin grans a la Garrotxa després de dur a terme una trajectòria vital a la comarca, tindran una realitat diversa que no pas les persones reagrupades en edat avançada. Tot i que la força de la tradició i visions sobre la cura de les persones grans tindrà un paper rellevant, la seva vinculació social anirà en funció de com hagi estat la seva trajectòria vital. **Si aconseguim generar dinàmiques de convivència als municipis, les persones grans també es relacionaran**, però no es pot demanar convivència a les persones grans en contextos socials de simple coexistència entre comunitats. És a dir, cal generar una realitat de convivència en els pobles i barris de forma general, aportant una mirada de cicle de vida a les polítiques comunitàries que pugui derivar en una major relació entre persones grans de diverses comunitats.

1.3 Les condicions materials de vida

A banda de la diversitat cultural i de visions sobre l'envelliment, un altre factor de diversitat serà el de les condicions de vida. Lluny d'una visió general de persones grans benestants, saludables i formades (aquesta realitat també existeix) el què cal esperar és que la dualitat del mercat laboral i la creixent desigualtat social acabi manifestant-se en les trajectòries de vida de les persones grans.

La quantitat de persones amb trajectòries laborals inestables, així com les que viuen en condicions de vida precàries, arrossegaran aquestes condicions en la seva etapa de vellesa (l'any 2023 un 24,4% de la població es considera en risc d'exclusió segons la taxa AROPE). Les pensions contributives fruit de les trajectòries laborals marcades per la precarietat no seran capaces de sostenir les condicions de vida d'aquestes persones en la seva vellesa (actualment

el 40% dels i les pensionistes catalanes cobren menys de 1.000 €/mes, segon d'Idescat). Veurem més endavant com evoluciona el mercat de l'habitatge per posar-hi en relació als ingressos.

Per tant, hi haurà una marcada dualitat en les persones grans i en les seves necessitats i demandes. Les desigualtats (creixents) que observem actualment en termes econòmics, laborals, de salut i formatius acabaran expressant-se en la població gran de Catalunya. En conseqüència, caldrà preveure una quantitat major de persones grans amb necessitat de suport social en els anys a venir. A més, cal sumar el paper important de sosteniment de les rendes familiars que tenen moltes persones pensionistes (suport als fills/nets afectats per la precarietat i/o l'elevat cost de la vida); si les pensions baixen, també ho farà aquest rol tan important per la sostenibilitat de les economies familiars.

1.3.1 El nivell de renda

Podem diferenciar entre dos tipus de pensions, contributives i no contributives. Les pensions contributives s'atorguen a les persones que han cotitzat un mínim de temps al sistema de la Seguretat Social, com ara les pensions de jubilació, incapacitat o viduïtat, i la seva quantia depèn del temps cotitzat i de la base de cotització. En canvi, les pensions no contributives estan destinades a aquelles persones que no han pogut cotitzar prou per accedir a una pensió contributiva, però que es troben en una situació de necessitat econòmica. Aquestes pensions tenen un import fixat per llei i estan finançades per l'Estat a través dels pressupostos generals.

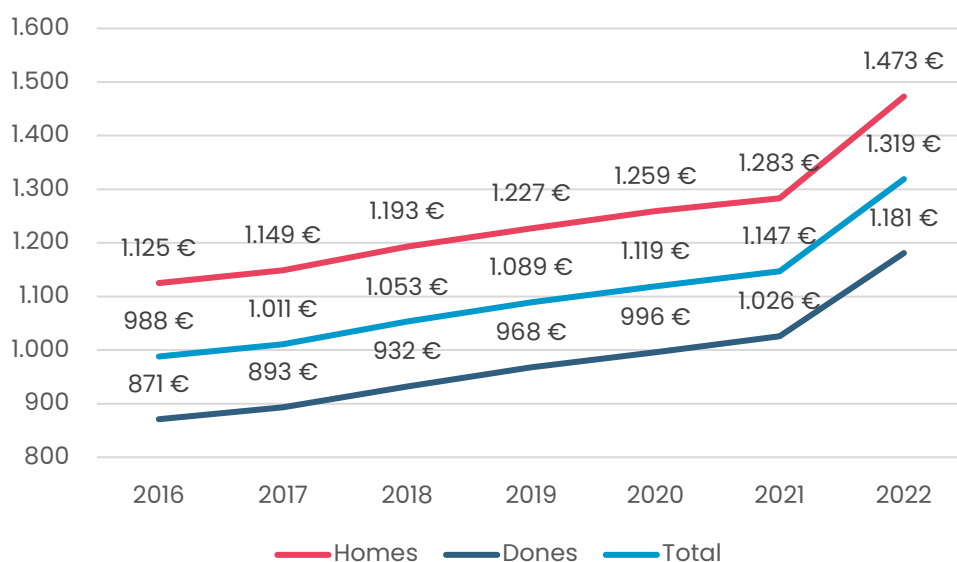
Els ingressos de les persones grans provenen principalment de les pensions contributives, el suport familiar i, en menor mesura, altres fonts com rendes del capital. **A Catalunya, la renda neta mitjana anual de les persones majors de 65 anys ha anat augmentant** durant els últims anys, passant de 13.616 € el 2013 a 17.214 € el 2022. Aquest increment s'explica, en part, per **l'augment de població beneficiària de pensions contributives**.

La renda neta mitjana per persona a Catalunya el 2021 era de 14.764 €. **Amb l'excepció de Tortellà, tots els municipis de la Garrotxa tenen una renda mitja superior a la catalana.** Destaca Les Preses (més de 19.000 €) i la Vall d'en Bas (més de 17.000 €).

Tot i que les pensions contributives han incrementat durant els últims anys, **la taxa de risc de pobresa entre les persones majors de 65 anys ha augmentat a Catalunya**, cosa que posa de relleu la desigualtat i el risc de treure conclusions de mesures fetes a partir de mitjanes aritmètiques. L'any 2016, la taxa de pobresa era del 15,05%, el 2020 va arribar fins al 18,1% i el 2021 va disminuir fins al 16,1%. Factors com la pandèmia de la COVID-19 han contribuït a l'increment, especialment a través de la pressió econòmica familiar, ja que moltes persones grans van haver d'ajudar els seus fills i filles econòmicament.

A Catalunya, **la feminització de la pobresa entre les persones majors de 65 anys és una realitat destacada**. Les dones grans tenen més risc de pobresa que els homes, amb una diferència constant del 8% des del 2016. L'import mitjà de les pensions contributives reflecteix aquesta desigualtat: el 2016 els homes cobraven un 22,6% més que les dones en el conjunt de Catalunya. Aquest fet es deu a trajectòries laborals més curtes i inestables de les dones, marcades per les tasques de cures i excedències. L'entrada de les dones al mercat laboral ha començat a reduir aquestes desigualtats, es preveu que persistiran a curt termini i que no acabaran de desaparèixer, ja que les situacions de conciliació, excedències i cures continuen anant a càrrec de les dones. **La Garrotxa no és aliena a aquesta realitat**.

Gràfic 6. Evolució de l'import mitjà de les pensions contributives a la Garrotxa per sexe (2016-2022).

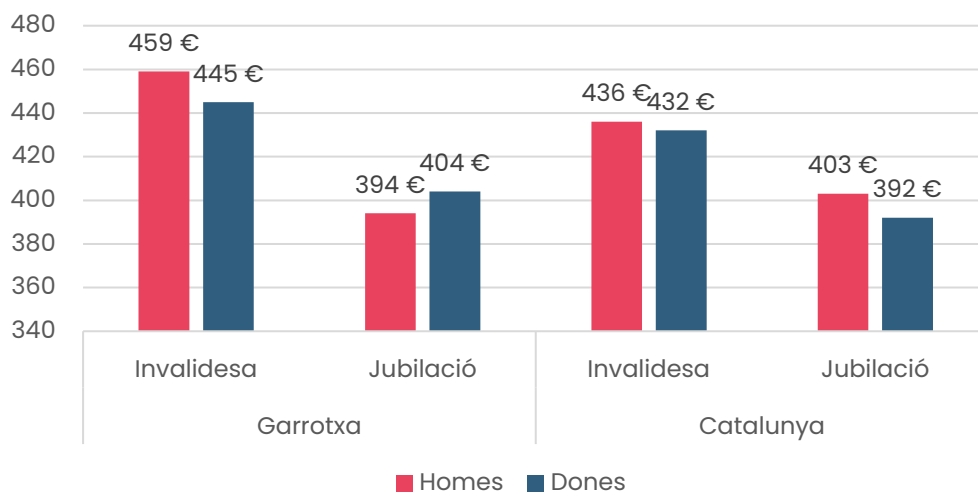


Font: elaboració pròpia a partir de les dades de l'IDESCAT.

El gràfic anterior, es veu com persisteix una bretxa de gènere notable: els homes han tingut sempre pensions més altes que les dones. Tot i que els imports han augmentat per ambdós sexes, la diferència entre homes i dones s'ha mantingut, reflectint desigualtats estructurals en les trajectòries laborals.

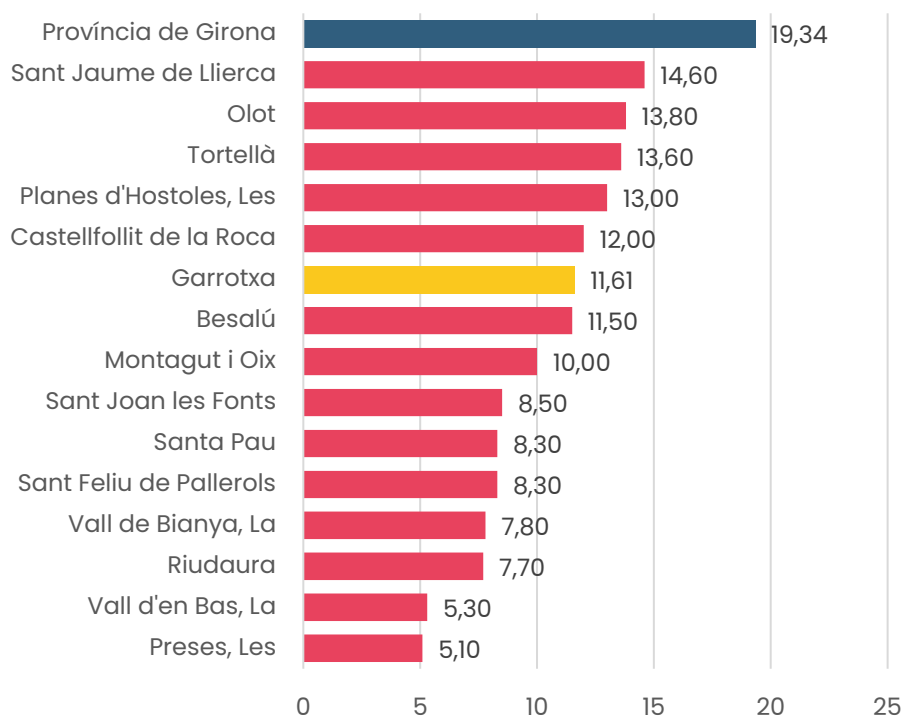
Pel que fa a les pensions no contributives, la comparativa territorial mostra que, tant a la Garrotxa com al conjunt de Catalunya, els imports són molt més baixos que les pensions contributives. A la Garrotxa, en la modalitat de jubilació, les dones reben una pensió mitjana lleugerament superior a la dels homes, una dada que, lluny de ser positiva, indica que **moltes dones no han pogut accedir a pensions contributives** per manca de cotització suficient. Aquesta situació evidencia les trajectòries laborals més precàries i interrompudes que han tingut les dones.

Gràfic 7. Comparativa territorial de l'import mitjà de les pensions no contributives de la Seguretat Social per tipus i sexe (2022).



Font: elaboració pròpia a partir de l'IDESCAT

Finalment, a la Garrotxa, tots els municipis tenen una **taxa de pobresa extrema inferior a la de la província**, però s'observen diferències notables entre municipis, com es pot observar en aquest gràfic:

Gràfic 5. Taxa de risc de pobresa extrema a la Garrotxa (2020).

Font: Dipsalut

La comarca de la Garrotxa no s'escapa de les tendències generals de feminització de la pobresa, tot i que **la població gran presenta, actualment i en conjunt, una situació econòmica millor que la mitjana catalana**. En el futur, però, és d'esperar que les situacions de necessitat en la població gran vagin en augment.

Però, què cal esperar en el futur? Les persones que actualment estan als primers anys de la jubilació i les que es jubilaran en els propers, en termes generals, han tingut trajectòries laborals més estables i amb un nivell de renda més elevat (a tall d'exemple, en els propers 10 anys es jubilaran el 50% dels funcionaris de tot l'estat). Cal esperar que hi hagi un increment de persones grans amb majors nivells de renda. Segons el "Libro Blanco de la Silver Economy en España"¹, les persones grans són el segment amb major renda de la població, un 12% superior a la resta, i més del 40% ingressen més de 25.000€/any. Les grans expectatives posades en la "silver economy" (bens i serveis destinats a la població major de 65 anys) fan pensar en un grup social amb gran poder de compra.

¹ (06/03/2025) <https://ecofin.es/wp-content/uploads/2021/10/LibroBlancoSilverEconomyEspa%C3%B1aMADFINTECHFOROECOFIN.pdf>

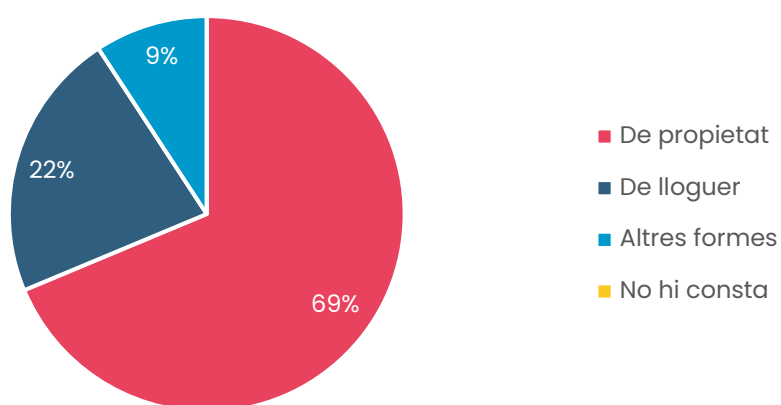
Ara bé, com ja apuntàvem, la dualitat del mercat laboral actual i la creixent precarietat de cada cop més capes de la població (junt amb factors com l'habitatge) fa pensar que en els propers 10-20 anys, la població gran amb necessitat de suport econòmic creixerà. La inflació dels darrers anys ha fet que es perdi entre un 15 i 20% del poder adquisitiu de les llars, sent les llars pobres les més perjudicades.

1.3.2 L'accés a l'habitatge

El problema de l'habitatge, entès bàsicament com un problema de desigualtat social, afecta molt especialment determinats grups poblacionals com són les persones migrades, els i les joves i les persones grans. A Catalunya, entre els grups de persones més necessitades en termes d'habitatge, destaca el grup de gent gran per tres circumstàncies principals: el procés d'envelliment de la població catalana, les precàries condicions socioeconòmiques de les persones grans i les necessitats tipològiques, sanitàries assistencials específiques que genera la progressiva pèrdua de les facultats físiques i psíquiques que acompanya el procés d'envelliment (Bosch, 2009).

De la mateixa manera que ha passat en altres àmbits d'aquest document, l'accés a l'habitatge presenta realitats diferenciades en funció del marc temporal de referència. Actualment i en la generació dels babyboomers la realitat de l'habitatge a la Garrotxa —i en general a Catalunya— és diversa de la que s'espera en els propers anys.

Gràfic 8. Habitatges principals a la Garrotxa per règim de tinença (2021).

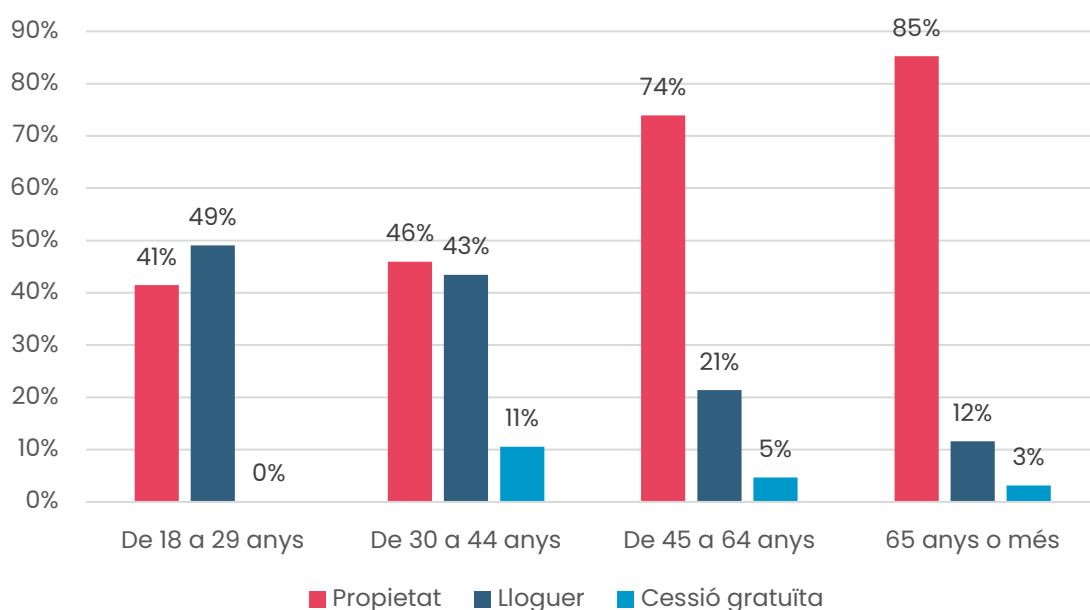


Font: elaboració pròpia a partir de l'IDESCAT

Els problemes d'allotjament de les persones grans es poden estructurar en grans grups: els problemes d'accessibilitat i mobilitat; els infrahabitatges i les necessitats de rehabilitació; els

problemes vinculats al règim de lloguer; i les dificultats d'accessibilitat. Tanmateix, a la Garrotxa la major part d'habitatges on viuen persones de més de 65 anys, tot i no estar rehabilitat, són de propietat, fet que garanteix una mínima seguretat residencial i econòmica. Malgrat no disposar d'aquestes dades per franges d'edat pel conjunt de la comarca, les dades catalanes indiquen que, l'any 2023, la gran majoria de majors de 65 anys tenien l'habitatge en propietat.

Gràfic 9. Règim de tinença a Catalunya per franges d'edat (2023).

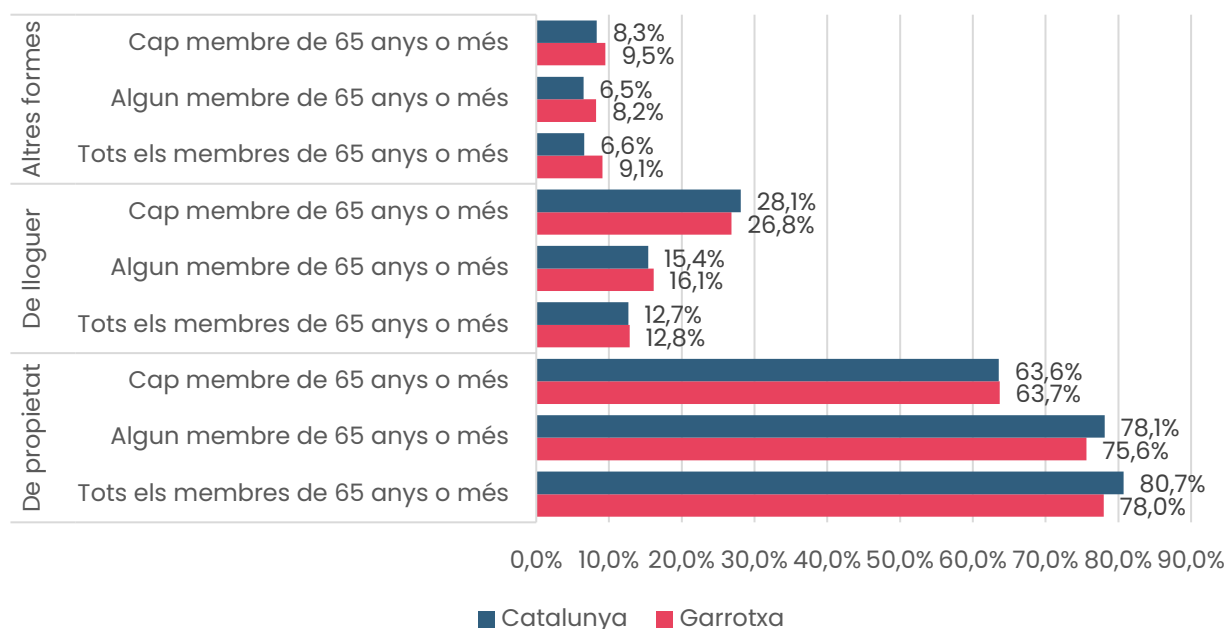


Font: elaboració pròpia a partir de l'IDESCAT

Allò que cal destacar és el fet que a mesura que l'edat disminueix, també ho fa el percentatge de persones propietàries, incrementant el lloguer. Desagregant per sexe, s'observa que els homes són titulars en major mesura dels habitatges, en tots els règims, indicant encara una concepció sexista en aquest àmbit.

La gràfica següent permet veure com estava distribuïda la població de la Garrotxa en els diversos models d'accés a l'habitatge. La propietat és majoritària en tots els casos, però emergeix el lloguer com una opció rellevant de les llars sense cap membre de 65 anys o més. També permet observar que les dinàmiques residencials de la Garrotxa no presenten especials disparitats respecte el conjunt de Catalunya.

Gràfic 10. Règim de tinença de l'habitatge principal en relació a l'edat dels membres a la llar a la Garrotxa i Catalunya (2021).



Font: elaboració pròpia a partir de l'IDESCAT

Aquest indicador permet tenir una visió detallada de com varia la propietat, lloguer o altres formes d'habitatge segons de les edats dels membres de la llar. Aquest indicador és important per entendre com varien les dinàmiques socioeconòmiques i les oportunitats de l'habitatge de les generacions.

Pel que fa a la despesa, existeixen grans diferències entre els grups d'edat joves i els més grans. El col·lectiu de població major de 65 anys té més probabilitats d'haver pagat tots els deutes de l'habitatge, per tant, la despesa mitjana dedicada a la llar és menor als grups poblacionals més grans.

Taula 4. Despesa mitjana dedicada a la llar a Catalunya per grups d'edat (2022).

Edat	Despesa mitjana
18-29 anys	554,7
30-44 anys	571,6
45-64 anys	419,2
65 i més	313,4

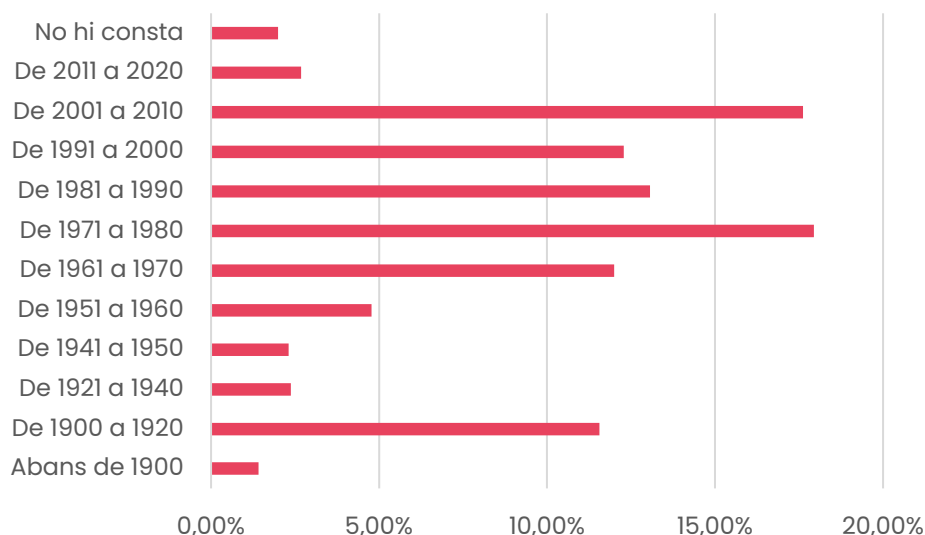
Font: Enquesta de Condicions de Vida de l'INE i l'IDESCAT.

En primer lloc, es pot observar clarament l'increment de despesa en habitatge a partir de la majoria d'edat fins als 44, i el consegüent decreixement fins als 65 anys i més, assolint el pic de despesa entre els 30 i els 44 anys. Com bé s'explica anteriorment, aquest fet va estretament lligat al règim de tinença de l'habitatge. El canvi demogràfic dels últims anys ha provocat un canvi en el model residencial del país. El 2020, l'índex d'esforç en el pagament del lloguer a la Garrotxa era del 39,98%. Considerant que els ingressos del lloguer no haurien de superar el 30%, podem dir que el lloguer és un dels factors de vulnerabilitat que cal tenir en compte a la comarca.

De cara als anys que han de venir podem observar una tendència que ja s'està donant. La Encuesta Financiera de las Familias que publica el Banco de España apunta una tendència a la concentració de la propietat immobiliària. Les dades només ens aporten una visió global de l'estat espanyol, i segur que aquest és un fenomen més acusat en grans ciutats. Ara bé, no podem deixar d'observar aquesta tendència i contemplar aquesta potencial realitat també a la comarca. Les persones que tenen habitatge en propietat s'està reduint (el 32% de menors de 35 anys en tenen, al 2022), com també les persones que només en tenen un; i les persones amb més d'un habitatge estan augmentant. Aquesta concentració de propietats farà que més persones hagin de viure de lloguer, arribin a la vellesa sense cap propietat (per tant, no tindran un recurs per pagar-se les cures en cas de necessitat) i patiran inestabilitat habitacional. Cal contemplar, a més, que l'increment dels preus de lloguer no té relació amb l'increment dels salaris i pensions (en la darrera dècada els lloguers han pujat un 29% i els salaris un 0,39% a Catalunya), cosa que minva el poder adquisitiu de les llars.

Aquestes dades, sobretot, ens **posen en alerta sobre el futur de l'habitatge a la comarca**. La reducció de la propietat i l'increment del lloguer, amb la consegüent pujada proporcional dels ingressos destinats a l'habitatge, posarà en una situació de vulnerabilitat un nombre major de persones respecte les que ho estan en l'actualitat.

Aquí cal també posar l'accent en la qüestió de l'accessibilitat i la possibilitat de realitzar millores en els habitatges a mesura que les persones es facin grans i ho necessitin. Les ajudes i subvencions per adequació dels habitatges han de ser demandes pels propietaris, cosa que complica molt aquest tràmit en el cas de persones llogateres (que seran cada cop més). A més, com hem vist, el perfil de propietaris està canviant arrel de la concentració de les propietats en grans tenidors, fons d'inversió, bancs, entre d'altres. Aquest fet també despersonalitza les relacions propietari-inquilí afegint complexitat a la gestió d'aquestes ajudes i millores d'accessibilitat. Si observem l'antiguitat dels habitatges a la comarca, es pot veure com més de la meitat són anteriors a 1980.

Gràfic 11. Any de construcció dels habitatges principals. Garrotxa. 2021

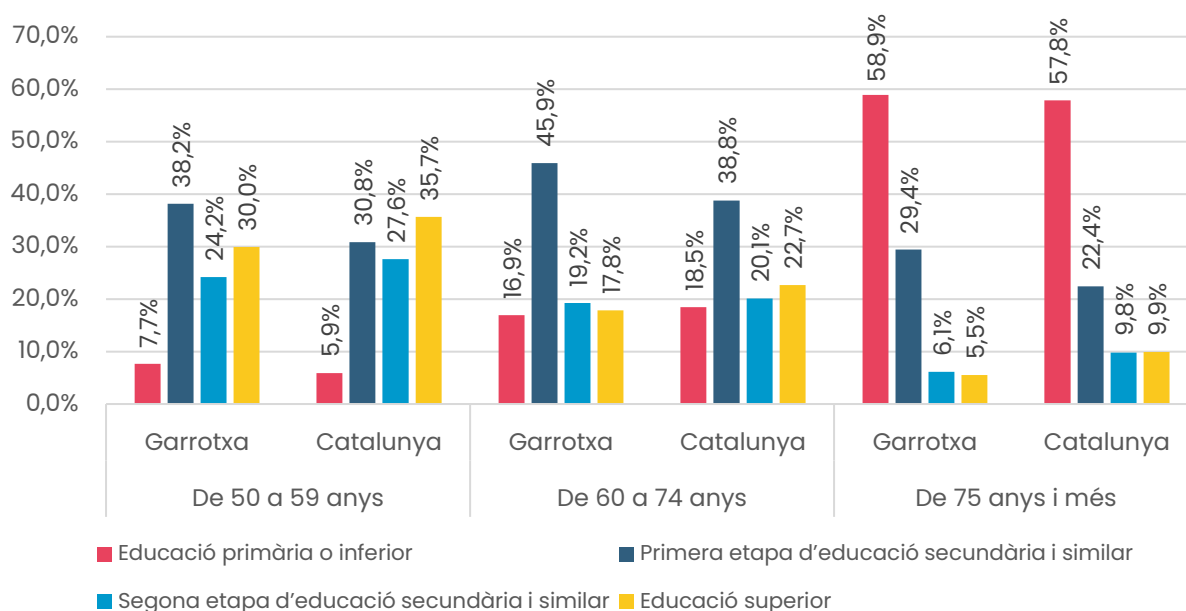
Font: elaboració pròpia a partir de l'IDESCAT

1.3.3 Nivell d'estudis

Parlar del nivell d'estudis en la població gran pot semblar fora de lloc, ja que sempre es parla del nivell formatiu com una condició per l'accés al mercat de treball. Ara bé, és pertinent parlar-ne per diversos motius. Aquest és un dels indicadors que més varien entre la població gran actual i això té repercussions en dos àmbits principals: la salut i les demandes d'activitats i de lleure.

Com es veu a la gràfica següent, amb dades de 2020, el conjunt de persones de més de 75 anys de la Garrotxa tenen estudis primaris o similars en un 58,9% i un 5,5% té estudis d'educació superior. Els nivells de formació són inferiors a la mitjana catalana, que té un percentatge més gran en estudis superiors. Així, la població de la Garrotxa té una proporció una mica superior de població de més de 75 anys amb estudis de secundària i educació primària i inferior.

Gràfic 12. Comparativa territorial del percentatge de nivell d'instrucció de la població major de 50 anys per grans grups d'edat (2020).



Font: elaboració pròpia a partir de l'IDESCAT

En aquesta gràfica sí que veiem una diferència important en els estudis entre les persones de menys de 75 anys i les que en tenen més. Les persones que tenen estudis incomplets o primaris com a molt es redueixen a menys de la meitat en la franja de 65 a 74 anys. També hi ha més del doble de persones amb estudis superiors en aquesta franja. Allò remarcable és que les persones de 50 a 59 anys disposen de majors nivells formatius, per tant, **la població gran de la comarca dels propers anys, tindran un nivell de formació més alt que l'actual.**

És sabut que un major nivell educatiu comporta un major nivell d'ingressos o capacitat econòmica. El juliol del 2020 es va realitzar un estudi pel projecte ATHLOS (mostra de més de 140.000 persones grans d'arreu del món), destinat a identificar els factors que porten cap a un envelliment saludable i amb qualitat de vida, és a dir, tot allò que dona l'oportunitat de realitzar un envelliment de qualitat. El treball presenta evidències que les persones grans amb alt nivell educatiu (amb educació universitària) tindrien fins a 10 punts de salut més (sobre una escala de 100 punts) que una persona gran de la seva mateixa edat que tingui baix nivell educatiu. Així mateix, una persona amb alt nivell d'ingressos podria presentar més de 8 punts de nivell de salut que una persona amb baix nivell d'ingressos de la seva mateixa edat.

La formació, doncs, és un element que té influència en la salut de les persones grans. El nivell formatiu té relació amb les trajectòries laborals, i sabem que les persones que s'han jubilat fa poc, i les que es jubilaran els propers anys, han tingut trajectòries laborals més estables i millor

retribuïdes. Això també genera un canvi en la demanda d'activitats de les persones grans. **S'observa una ruptura clara entre les persones grans joves i les de més edat.** El model de casal de la gent gran, activitats molt dirigides i grupals o activitats vinculades a l'alfabetització o aprenentatges bàsics ja no tenen demanda entre la gent gran jove. Per contra, aquest grup cerca dur a terme activitats d'oci i lleure de forma més autònoma, vinculada a l'activitat física a l'aire lliure, activitats formatives de major nivell o, simplement, participar d'activitats genèriques destinades al conjunt de la població.

Per tant, vinculat a aquest canvi cultural i major nivell formatiu, cal repensar les activitats que s'ofereixen i tenir una major diversitat atenent a la diversitat creixent del col·lectiu de persones grans.

La diversitat creixent de les persones grans a la comarca de la Garrotxa implicarà un augment dels reptes, també de la vulnerabilitat, fet que requereix un reforç en **l'enfocament de cicle de vida en les polítiques públiques**. Aquesta perspectiva ha de ser transversal, incorporant-se en totes les àrees de gestió i en tots els departaments, per tal de garantir una resposta adequada a les particularitats i necessitats canviants de la població al llarg del seu cicle vital. Incorporar la mirada del cicle de vida a les polítiques implica que totes les polítiques sectorials incorporin la sensibilitat i particularitats d'atenció a les persones grans (també les joves i infants). Les persones grans tenen necessitats en diversos àmbits de la vida, i les organitzacions han d'estar preparades per atendre-les en la seva acció i no sectorialitzar les fases del cicle de vida.

És necessari **superar l'abordatge tradicional de l'envelliment centrat en la dependència i la salut** per avançar cap a una comprensió més àmplia. Les polítiques d'envelliment han de ser enteses com un conjunt d'accions intersectorials que s'inicien molt abans dels 65 anys i que han d'incloure aspectes com l'habitatge, la mobilitat, la participació comunitària, la cobertura de necessitats, entre d'altres.

2. Activitat i participació

Malgrat la desigualtat que està creixent en les persones grans, hi ha/hi haurà un contingent important de persones grans que hauran tingut trajectòries laborals estables, amb nivells formatius elevats i un bon estat de salut general fruit d'uns hàbits de vida saludables en la seva etapa adulta. Actualment, les persones que formen part d'aquest grup ja mostren unes preferències i demandes molt diverses respecte a les generacions precedents; i és una tendència que es mantindrà en els anys vinents, i possiblement es reforçarà. Les noves generacions de gent gran de la Garrotxa pensen que les activitats "per gent gran" no els són atractives i prefereixen dur a terme activitats no segmentades per trams d'edat. Tenen molta més autonomia a l'hora de viatjar i fer activitats i el seu oci és més semblant als de les cohorts més joves que no les més grans.

En l'acte al carrer elaborat per aquesta diagnosi, es va col·locar un plafó que representa una dona amb caminador i un home amb bastó. Això generà comentaris que deien: "no m'hi veig com ella", en comparació la gent es veu més activa i més dinàmica, rebutjant els espais "de gent gran" actuals. Aquest fet obliga a repensar tota l'oferta actual d'activitats per les persones grans, la configuració dels equipaments, així com l'associacionisme i la vinculació als espais de participació de persones grans existents, com el Consell Consultiu de les Persones Grans.

2.1 Les diverses visions sobre l'activitat en l'envelliment

Seguint amb el fil de la diversitat de les persones grans, cal posar l'accent en com aquest grup social també presenta una visió heterogènia sobre la seva participació i implicació en la vida comunitària. En aquest punt ens farem ressò de la recerca duta a terme² a la comarca veïna de l'Alt Empordà en relació a la diversitat de les persones grans: *Visions i creences de l'envelliment segons l'origen cultural*.

Malgrat ser una recerca duta a terme en un altre context, la tipologia de visions que s'estableix en és útil:

1. **Visió de supervivència o primària:** aquestes persones valoren tenir garantits els uns mínims vitals (habitatge, alimentació, recursos,...). Les persones amb aquesta visió solen haver tingut una trajectòria de vida marcada per la vulnerabilitat i, per tant, l'envelliment és una continuació. No s'identifiquen diferències culturals, sinó que és una visió marcada

² Gifre, M., & Monreal, P. (2022). *Visions i creences de l'envelliment segons l'origen cultural: Informe de l'anàlisi de l'Alt Empordà*. Grup de Recerca Envel·liment, Cultura i Salut, Universitat de Girona

per les trajectòries de vida precàries. Tot i això, la discriminació de les persones racialitzades intersecciona en aquesta visió.

2. **Visió del gaudi:** en aquets cas, les persones que protagonitzen aquesta visió sobre l'envelliment són persones amb les necessitats cobertes i amb un cert capital econòmic i cultural. Són persones que encaren l'envelliment actiu a partir de la participació a activitats, actes, consum... però sense una implicació en la societat. És un envelliment actiu des d'una vessant individual, de cerca de plaer personal sense implicacions amb la societat. La recerca destaca que aquesta visió sol ser protagonitzada per persones vingudes d'Europa en el cas de l'Alt Empordà, tot i que també és identificable en persones autòctones.
3. **Visió d'actiu comunitari:** aquestes persones tenen voluntat, i reclamen, tenir un paper actiu en la societat i continuar aportant valor. La seva voluntat és la de dedicar part del seu temps a la incidència social i a transcendir, també s'espera reconeixement. Aquesta visió no es vincula directament a persones amb un cert nivell econòmic, sinó que representa una continuïtat de la trajectòria de vida (associacionisme, participació, militància) o la voluntat en l'envelliment.

Aquesta distinció de les diverses visions sobre l'envelliment ha de resultar útil per poder enfocar les demandes i expectatives del foment de la participació de les persones grans. Per tant, les polítiques públiques encarades a l'envelliment haurien de ser capaces de donar resposta a aquestes diferents visions que tenen les persones grans de les fases finals de la seva vida.

De les entrevistes fetes durant el treball de camp se'n poden extraure aprenentatges significatius. L'evolució de les necessitats i expectatives de la gent gran d'orígens diversos es preveu marcada per un canvi progressiu en els patrons de socialització i en la relació amb els serveis públics. Actualment, l'organització social de la vellesa en comunitats migrades es basa principalment en la família com a nucli de suport, seguida per les relacions veïnals, que tenen un paper rellevant en la cohesió comunitària. En determinats col·lectius, com el magrebí, la comunitat religiosa també exerceix un paper fonamental en l'acompanyament de la gent gran i en la configuració dels espais de trobada i suport mutu.

Un dels elements que es percep com a **diferencial entre la població autòctona i la nouvinguda és la manera com es construeixen i es mantenen els vincles socials a la vellesa**. Mentre que la població gran catalana sol participar en activitats organitzades com excursions, tallers, casals o activitats esportives, en moltes cultures d'origen divers la socialització és més espontània i vinculada a l'àmbit familiar o comunitari, sense una mediació institucional. Aquesta diferència en els models de socialització fa que algunes persones grans migrades

considerin que les estructures de participació existents no s'ajusten a les seves dinàmiques habituals, fet que pot reduir la seva implicació en espais comunitaris.

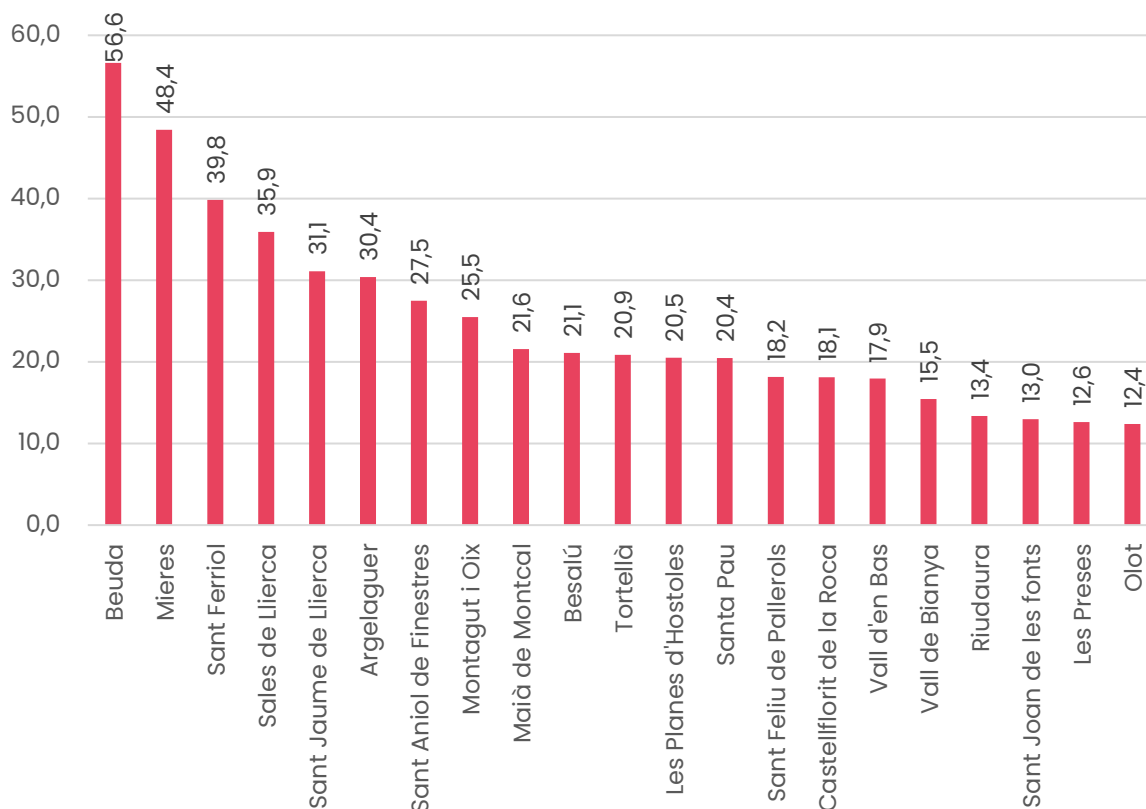
Un altre factor que condiciona la participació de la gent gran nouvinguda és la percepció de vergonya o incomoditat davant d'espais públics que no formen part de la seva experiència prèvia. **La manca d'un costum consolidat de participar** en activitats organitzades, sumada a la possible barrera lingüística i a la sensació de desconexió amb la població autòctona, fa que moltes persones grans migrades no se sentin motivades a involucrar-se en iniciatives comunitàries. Això pot reforçar situacions de tancament dins de les pròpies comunitats d'origen i limitar les oportunitats d'intercanvi intercultural i de suport mutu.

Es preveu que aquesta situació evolucioni en les pròximes dècades, especialment en el cas de persones que han migrat a edats més joves i han tingut un contacte més sostingut amb la societat catalana. Aquestes noves generacions podrien presentar una major predisposició a integrar-se en els circuits de participació existents i a modificar les seves dinàmiques de socialització, reduint així algunes de les barreres actualment identificades. Aquesta transició planteja nous reptes per a l'adaptació de les polítiques públiques i dels espais de participació, que hauran de respondre a la diversitat de necessitats i models de convivència dins d'una societat cada cop més plural.

Novament, emergeix la necessitat d'aplicar una mirada de cicle de vida a les polítiques de participació i convivència, **ja que allò que la població gran d'origen diversos farà, vindrà determinat per la seva vinculació comunitària al llarg de la trajectòria de vida.**

2.2 Situació i perspectives de les entitats i associacions

La Garrotxa compta amb un **ampli teixit associatiu** i d'entitats de diferents temàtiques que conformen un total de **935 entitats** registrades a la Generalitat el 2023. Tot i això, es desconeix si totes aquestes associacions estan actives. **La proporció d'entitats per nombre d'habitants és més elevada als municipis petits. Tots els municipis compten amb alguna associació, casal o espai per a gent gran**, i n'hi ha 17 repartits per la comarca. Alguns d'aquests són gestionats pels ajuntaments i formen part del **Consell Consultiu de la Garrotxa**, que coordina iniciatives sobre gent gran.

Gràfic 13. Entitats i Associacions per cada 1000 habitants a la Garrotxa per municipi (2024).

Font: Catàleg d'entitats i associacions del Departament de Justícia, Drets i Memòria.

Aquests espais contribueixen a fomentar la participació, però es detecta una **desigualtat de gènere en la participació associativa**: els homes grans tenen més presència en posicions de lideratge a les entitats, i les càrregues familiars i de cures limiten la participació de les dones. Cal destacar també que les entitats **no disposen d'una base representativa de la diversitat** de persones de la comarca.

Al llarg del treball de camp han emergit necessitats i demandes de les entitats de/formades per persones grans de la comarca. Es queixen de l'**elevat nombre de demandes burocràtiques** que necessiten per portar a terme la seva activitat, tant per part de l'administració com d'altres organismes, com les entitats bancàries. Les barreres burocràtiques que aquests organismes requereixen per actuar com a entitats suposen un desgast emocional de les persones que les gestionen, i acaben amb la renúncia dels membres als llocs de coordinació i gestió. A més, no hi ha **relleu generacional**, ja que les generacions posteriors s'impliquen menys en les entitats i amb menys responsabilitats. S'observa un canvi de tendència general en la participació i vinculació de la població més jove, cosa que posa en qüestió la continuïtat de moltes entitats (no necessàriament de gent gran). Entendre com compaginar aquesta nova visió del vincle associatiu amb la pervivència de les entitats és un dels reptes de les institucions.

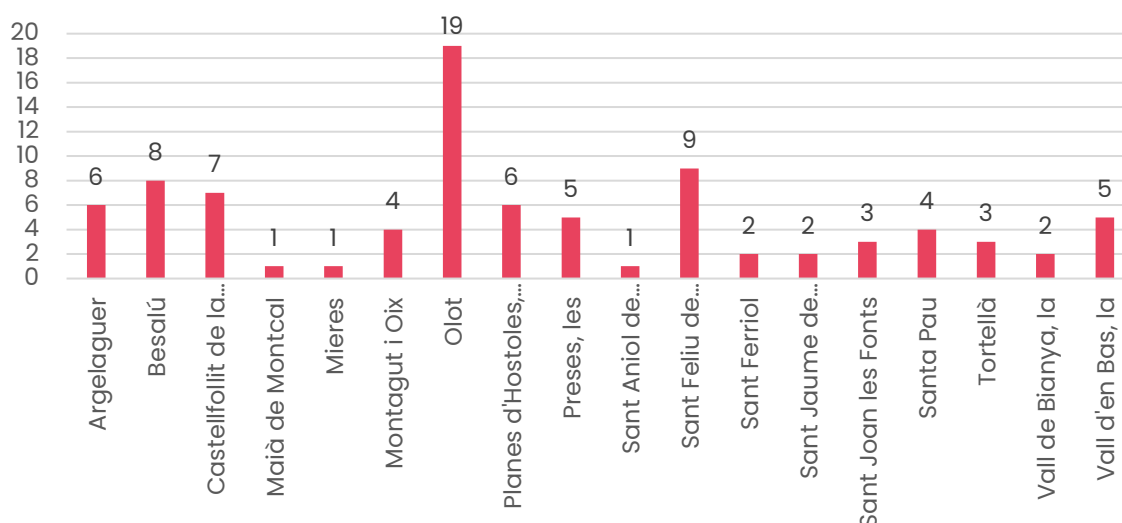
Es detecta que, malgrat les persones que participen en diversos espais acostumen a tenir coneixença personal, hi ha poc enxarxament entre entitats, ni treball conjunt. Augmentar-lo les reforçaria i es podrien donar dinàmiques de cooperació i suport mutu.

En aquest punt també farem referència al Consell Consultiu de la Gent Gran com un espai de participació de les persones grans de la comarca. Aquets és un espai reglat i que compta amb la participació d'un nombre elevat de persones que duen a terme accions en favor de les persones grans. Com tot espai de participació, aquest està afectat per la manca de representativitat de la diversitat de les persones grans de la comarca.

2.3 Els equipaments

Els **equipaments culturals** són clau per millorar la qualitat de vida de les persones grans, i són un espai de producció de capital social. **A nivell català, l'accés a espais culturals als municipis petits és limitat**, especialment als municipis amb menys de 5.000 habitants. Es tracta d'un percentatge bastant elevat de població que no té accés a aquest tipus de serveis. **A la Garrotxa, tots els municipis comptem amb, almenys, un equipament cultural.** Els municipis d'Argelaguer, Besalú, Castellfollit de la Roca, les Planes d'Hostoles, Olot, Sant Feliu de Pallerols, Sant Jaume de Llierca i Sant Joan de les Fonts compten amb una **biblioteca fixa**. Tot i això, la comarca no disposa de servei de bibliobús.

Gràfic 14. Nombre d'equipaments culturals a la Garrotxa per municipi (2023).



Font: elaboració pròpia a partir de les dades del catàleg d'equipaments de la Generalitat de Catalunya

D'altra banda, l'activitat física és fonamental per promoure un envelliment de qualitat. A la Garrotxa hi ha censats **747 equipaments esportius** de tot tipus. Alguns d'ells estan pensats per

les persones grans, com per exemple els **Parcs de la Salut**. A la comarca hi ha un total de **69 zones d'activitat a l'entorn urbà**. Tot i això, molts municipis **depenen d'un poliesportiu municipal** per poder oferir activitats adaptades. Altre cop, les dificultats de mobilitat entre municipis afecta l'accés a activitats esportives entre les persones grans.

Finalment, l'accessibilitat als serveis sanitaris és essencial per garantir bona prevenció de malalties i una atenció adequada a les persones grans. Els municipis d'Olot, Besalú, la Vall d'en Bas, Sant Feliu de Pallerols i Sant Joan les Fonts **compten amb un Centre d'Atenció Primària (CAP)**. Entre la resta de municipis, **la majoria tenen un consultori local** amb atenció dos dies a la setmana. En canvi, els municipis de Sant Aniol de Finestres, Mieres, Sant Ferriol, Beuda i Sales de Llierca no tenen cap centre d'atenció sanitària. Pel que fa a farmàcies, **els 8 municipis amb menys de 600 habitants tampoc disposen de cap farmàcia** (Argelaguer, Beuda, Maià de Montcal, Mieres, Riudaura, Sales de Llierca, Sant Aniol de Finestres i Sant Ferriol), mentre que la resta en tenen almenys una.

El gran debat amb els equipaments cívics per persones grans és la seva pertinença. En general es tendeix cap a la creació d'espais de tipus comunitari i intergeneracionals, ja que el tradicional "casal de gent gran" ha quedat obsolet. Malgrat això, actualment és una tipologia d'espai que encara té demanda i ús, sobretot en molts pobles. Són espais ocupats per homes que juguen a jocs de cartes o de taula. A banda, hi ha veus que consideren que les persones grans tenen demandes i necessitats específiques que es poden expressar en equipaments dedicats i que la diversitat a vegades comporta major complexitat de gestió i males experiències.

El teixit associatiu i la participació de la gent gran estan experimentant transformacions significatives que requereixen una adaptació per garantir la seva sostenibilitat i impacte. Les entitats formades per persones grans sovint es troben amb dificultats en la gestió i l'administració. En aquest sentit, és fonamental que rebin suport institucional i assessorament tècnic per facilitar la seva organització interna i millorar-ne l'eficàcia operativa.

A més, el model tradicional d'associacionisme està evolucionant en resposta a canvis socials i demogràfics. La manera en què la població participa en iniciatives col·lectives està modificant-se, i les entitats de gent gran han d'adaptar-se a aquestes noves dinàmiques per garantir la seva continuïtat i rellevància. Un element clau en aquest procés és la necessitat d'obertura i connexió amb altres entitats i col·lectius. Afavorir la col·laboració i l'enxarxament entre diferents associacions permetria reforçar el seu paper dins de la comunitat i ampliar el seu impacte, fomentant iniciatives que vagin més enllà dels interessos particulars per treballar pel bé comú de la població.

Per fer que els espais de participació siguin més representatius, és necessari diversificar-los en termes de gènere, procedència i perfils socioeconòmics. La creació d'equipaments amb una orientació més intergeneracional i generalista facilitaria una major connexió entre la gent gran i altres col·lectius, així com amb el conjunt del teixit associatiu i de serveis del seu entorn. Això no només reforçaria la inclusió, sinó que també permetria trencar barreres socials i culturals que poden dificultar la implicació de determinats grups de població en les activitats comunitàries.

D'altra banda, l'evolució del perfil formatiu de la població gran tindrà un impacte directe en les seves necessitats i demandes d'oci, formació i activitats. A mesura que les noves generacions de persones grans tinguin un nivell educatiu més elevat i hàbits diferents pel que fa a la participació, serà necessari redefinir les ofertes d'activitats per adaptar-les a interessos més diversos i transversals. Aquest canvi requerirà una planificació estratègica que permeti garantir una oferta d'activitats més àmplia i flexible, capaç de respondre als nous perfils de participants i a les expectatives emergents de la població gran del futur.

3. Discriminació i exercici de drets

3.1 L'edatisme

L'edatisme es defineix com una discriminació cap a les persones d'edat avançada, tot i que de discriminacions per qüestions d'edat n'hi ha en altres trams de població. En el nostre cas, destacarem les problemàtiques que es vinculen a la discriminació a les persones grans.

Aquesta manca de valor cap a les persones grans té el seu impacte en la valoració social i econòmica dels serveis i professions que s'ocupen de l'atenció a la vellesa. Si ja són tasques poc reconegudes per estar vinculades al sector de les cures, ho són encara més les que es vinculen a la vellesa.

Malgrat l'edatisme sigui una problemàtica efectiva, cal aportar major complexitat en l'anàlisi i aportar una perspectiva interseccional. Totes les persones grans pateixen les mateixes discriminacions? Podem afirmar que hi ha alguns sectors de persones grans (sobretot homes benestants) que estan sobrerrepresentats en alguns espais? Ja hem vist que en els llocs de poder les entitats hi ha més homes que dones, així com en el Consell Consultiu. Quins perfils de persones són les que consumeixen cultura de forma majoritària a la comarca?

Al llarg d'aquesta diagnosi, la discriminació per qüestions d'edat, s'ha manifestat de diverses formes en la vida de les persones grans de la Garrotxa. A continuació, es descriuen alguns dels àmbits on l'edatisme s'ha fet més evident:

- **Manca de relacions intergeneracionals.** No tenir relacions amb persones de diverses edats incrementa la soledat i la falta de connexió amb altres col·lectius. Això contribueix a la construcció de barreres socials i visions estereotipades de la gent gran.
- **Tracte infantilitzador i paternalista.** Especialment en els entorns dels serveis i assistència mèdica, és recurrent dirigir-se a l'acompanyant quan el pacient és una persona gran. Sovint s'ignoren els coneixements acumulats al llarg de la seva vida i la seva capacitat d'autonomia i decisió.
- **Escassa valoració de les tasques de cures.** Moltes persones grans continuen fent-se càrrec de les cures de la seva família. No obstant això, no senten que aquesta tasca se'ls hi reconegui socialment, tot i que resulta vital per al seu entorn.
- **Poc reconeixement com a agents polítics.** Tenen baixa presència en la vida política local. Aquesta escassa participació no és deguda a una manca d'interès, sinó a la

percepció de la gent gran com un col·lectiu passiu, que limita el seu paper com a agents polítics i la seva capacitat d'influència en les decisions que afecten la seva vida i entorn.

- **Limitada capacitat de decisió sobre la pròpia vida.** Les persones grans veuen limitades les seves preferències mèdiques, d'habitatge o poder tenir una feina. Aquesta pèrdua de control sobre la pròpia vida dificulta que puguin tenir un envelliment autònom i actiu, i agreuja les capacitats emocionals.
- **Accés al mercat de lloguer.** L'edat es presenta com un obstacle per accedir a un habitatge de lloguer, agreujat en el cas de les persones grans novingudes. Els propietaris, sovint per motius de desconfiança, perceben aquest col·lectiu amb menys garanties de continuïtat o solvència. Això limita enormement les opcions d'habitatge de moltes persones grans, fent que molts no trobin una llar estable.

3.2 L'escletxa digital

Una forma de discriminació cap a les persones grans pot ser l'anomenada escletxa digital, tot i que aquesta afecta a més col·lectius. El viratge cap a una relació més tecnològica amb les administracions i alguns serveis han generat moltes dificultats a les persones grans que no tenien els recursos ni els coneixements per adaptar-se a aquestes noves formes de relació.

L'escletxa digital s'identifica com un problema greu entre la gent gran, ja que els escassos coneixements digitals limiten l'accés a diversos serveis, especialment pel que fa a la necessitat de demanar cita prèvia en serveis essencials o en les relacions amb l'administració pública. Moltes persones grans, per l'edat i les circumstàncies en què han viscut, no han adquirit habilitats digitals, i amb el pas dels anys, l'aprenentatge i l'abstracció es fan més difícils. Aquestes mancances de competències tecnològiques **limita l'accés a serveis bàsics i complica la seva vida diària.**

Tot i aquestes dificultats, també es reconeix que hi ha persones grans que han desenvolupat habilitats en l'ús de les noves tecnologies. És important **respectar, valorar i potenciar aquestes capacitats**, oferint-los suport per continuar utilitzant les eines digitals amb confiança, així com poder donar suport a altres persones amb dificultats.

Es demana **poder accedir als serveis públics com es feia abans**, sense la necessitat de demanar cita prèvia, especialment per a les persones de més de 65 anys. Això facilitaria l'accés a aquells que no tenen les habilitats digitals, recursos, o que troben dificultós el procés de gestió en línia. A més, es proposa que les administracions públiques tinguin personal dedicat

exclusivament a gestionar les funcions digitals per aquelles persones que acudeixen als serveis presencialment, com ara demanar cita prèvia o altres tràmits digitals. Aquest suport permetria una **atenció més inclusiva**.

Tot i que no totes les persones grans estan disposades o tenen la capacitat d'aprendre a utilitzar les tecnologies digitals, és important **mantenir els programes d'acompanyament digital**. Aquests programes haurien de continuar oferint formació a aquelles persones que tenen la capacitat, la motivació i l'interès d'aprendre a manejar-se en el món digital.

Es fa una crida específica a les **entitats bancàries** per tal que tinguin personal dedicat a ajudar les persones grans amb les tasques digitals, especialment per aquells que tenen dificultats per fer gestions com transferències o altres operacions bancàries en línia.

Aquestes reflexions subratllen la necessitat d'una **atenció més accessible i personalitzada, tant en l'àmbit dels serveis públics com en els privats**, per evitar l'exclusió digital de la gent gran i garantir el seu accés als serveis essencials de manera eficient i respectuosa amb les seves necessitats.

3.3 Accessibilitat física i mobilitat

L'accessibilitat i la mobilitat són dos elements que afecten particularment el col·lectiu de gent gran. En especial en alguns municipis més petits de la comarca, sovint amb nuclis dispersos, genera una dependència del vehicle privat que afecta especialment persones grans que viuen soles. La manca de transport per desplaçar-se dintre del municipi, o a municipis veïns sense haver de passar per Olot, és una de les mancances de la zona.

A la comarca no hi ha línies de tren, tot i que es disposa d'autobusos que connecten els diferents pobles. A més, des d'Olot hi ha 21 línies que connecten la capital amb comarques veïnes, Barcelona i altres pols amb atractius de mobilitat. Tanmateix, no tots els pobles estan connectats per aquests serveis, i les freqüències són baixes, especialment els caps de setmana.

El transport públic, sobretot en zones rurals, en molts casos resulta insuficient. Les persones grans de fora dels nuclis urbans tenen dificultat per accedir als serveis bàsics de la comarca. Això causa una **dependència del vehicle privat**, ja que la gent gran de molts punts del territori queda **aïllada de serveis** que molts cops es troben dispersos per la comarca o centralitzats a la capital, com les entitats bancàries, activitats lúdiques, serveis públics o establiments comercials.

Els problemes de mobilitat de la gent gran es veuen agreujats per les **barreres arquitectòniques**, que dificulten la seva mobilitat i autonomia. Aquestes barreres es poden

trobar tant al carrer, a l'interior d'edificis públics i fins i tot a la mateixa llar. L'espai públic de les **zones rurals**, té més problemes d'accessibilitat, per exemple amb carrers amb pitjors condicions, carrers de pedra, escales i rampes pronunciades, espais i carrers sense asfaltar o menys enllumenat públic.

Els habitatges en zones rurals estan menys adaptats per a la gent gran, per exemple amb escales i sense ascensors, i tenen menys possibilitats d'arranjaments. En canvi, a les zones urbanes no hi ha tantes barreres, però hi ha més problemes d'insalubritat o d'infrahabitatge.

L'anàlisi de la discriminació envers les persones grans evidencia que aquest grup social pateix discriminacions com la resta de la població, tot i que amb manifestacions particulars. Per aquest motiu, resulta imprescindible incorporar la perspectiva del cicle de vida en el disseny i implementació de les polítiques públiques orientades a la prevenció i lluita contra les diferents formes de discriminació. Aquest enfocament garanteix que les polítiques siguin sensibles a les necessitats específiques de cada etapa vital i evitin biaixos que perpetuïn desigualtats estructurals.

Tanmateix, cal destacar que la població gran, igual que la població infantil i juvenil, es veu afectada per l'edatisme, una forma de discriminació basada en l'edat que pot derivar en limitacions en l'accés als drets, la infrarepresentació en la presa de decisions i una menor consideració en el desenvolupament de polítiques i serveis. En aquest sentit, es recomana desplegar accions específiques per combatre l'edatisme, com la sensibilització social, la promoció d'una imatge activa i diversa de la vellesa i la incorporació de mecanismes de participació real i efectiva de les persones grans en els espais de decisió.

Un altre aspecte clau és l'accessibilitat als serveis, que ha de ser considerada una prioritat en la planificació territorial, especialment en els municipis de l'entorn rural, on les persones grans poden trobar dificultats addicionals per accedir a serveis essencials com la salut, l'atenció social o la cultura. Actualment, ja s'està treballant en xarxa per mitigar aquestes barreres, és convenient continuar reforçant aquest aspecte, afavorint models d'atenció descentralitzada i adaptats a la realitat territorial.

La mobilitat constitueix un altre dels reptes fonamentals en els entorns rurals, on les dificultats d'accés al transport públic poden afectar significativament l'autonomia i la qualitat de vida de la població gran. Tot i que la resolució d'aquesta problemàtica excedeix les competències exclusives del món local, existeixen iniciatives que poden contribuir a millorar la situació, com la implementació de sistemes de transport a demanda, el foment de xarxes de suport veïnal i la promoció d'alternatives de mobilitat sostenible adaptades a les necessitats de les persones grans. Aquestes experiències poden ser clau per garantir un accés equitatiu als serveis i a les oportunitats de participació social.

4. Qualitat de vida

4.1 Salut i benestar emocional

La salut i el benestar són factors essencials per a una vida plena, especialment per a les persones grans. Una bona salut permet desenvolupar-se en tots els àmbits de la vida, i és per això que els professionals de la salut i de l'atenció a la gent gran treballen incansablement per millorar els serveis.

L'etapa postlaboral s'està allargant i ara ja ocupa entre 30 i 35 anys de la vida de les persones. M^a Dolors Puga, del CSIC, apunta que s'està guanyat "vida jove"; dit de forma matussera, que les generacions posteriors són més joves que les precedents a les mateixes edats, és a dir, que guanyem anys de vida en bona salut. Ja hem vist com els nivells educatius tenen un impacte notable en l'estat de salut a causa d'uns millors hàbits de vida en l'etapa adulta. Això fa preveure que les necessitats d'assistència sanitària vinculada a la vellesa s'anirà endarrerint en el temps i estarà més vinculat a la dependència. **Les persones grans tindran, en general, millors estats de salut física.**

Els experts proposen **evolucionar cap a un model d'atenció més flexible i centrat en la persona**. Això inclou oferir atenció domiciliària especialitzada per a aquells que tenen dificultats per desplaçar-se als centres sanitaris. La coordinació entre els serveis existents és un pas important cap a aquest objectiu, i molts professionals ja estan implementant l'Atenció Centrada en la Persona (ACP) en diversos àmbits.

A les residències, l'atenció mèdica rebuda és generalment molt ben valorada. Durant les sessions, s'ha reconegut la feina dels professionals d'aquests centres, sovint en condicions desafiants. Per millorar encara més aquest servei, se suggereix augmentar els recursos per atendre la salut mental i el benestar emocional dels residents. Aquest repte, normalment esdevé perquè les residències tenen nuclis de convivència molt amplis. En canvi, els pisos amb serveis, amb la seva menor densitat d'habitants, no han de fer front a aquest repte i ofereixen un exemple d'atenció personalitzada que podria ser adaptat a altres entorns.

Cal fer esment específic a la **importància de la comunicació clara i respectuosa en l'àmbit sanitari**. Els professionals de la salut estan cada vegada més conscienciats sobre la necessitat d'utilitzar un llenguatge proper i entenedor, i de dirigir-se directament als pacients grans. Continuar en aquesta línia de formació i sensibilització en aquest aspecte, ajudarà a millorar l'experiència dels pacients i a evitar situacions d'edatisme.

Mentre reconeixem els reptes existents, també celebrem els avenços i el compromís dels professionals en l'atenció a la gent gran. Amb una col·laboració continuada i una visió centrada en la persona, podem continuar millorant els serveis i garantir una atenció digna i de qualitat per a tothom.

4.1.1 Transicions i “converses pendents”

L'etapa vital identificada amb l'envelliment s'ha ampliat significativament, englobant franges d'edat amb característiques i necessitats molt diverses. L'augment de l'esperança de vida ha transformat la vellesa en una etapa prolongada, sovint superior a 30 anys, que requereix una segmentació en subetapes per abordar les particularitats de cada període. A més, resulta fonamental posar èmfasi en els moments de transició entre aquestes subetapes per evitar problemàtiques derivades d'una manca de previsió i preparació adequada. Aquesta transició, sovint associada a canvis en la salut, l'autonomia o les relacions socials, pot generar vulnerabilitats si no es gestiona correctament.

Pel que fa a les transicions, de forma concreta cal posar l'accent en 3 moments de canvi, que, com es veurà, n'hi ha que estan molt vinculats a la trajectòria vital, però d'altres es poden donar en diversos moments:

1. **Preparació per la jubilació i la vellesa:** La jubilació representa una transició significativa que implica canvis en la rutina, el rol social i els ingressos. Preparar-se adequadament ajuda a prevenir l'aïllament social, fomentar projectes personals, al·lucinar la implicació social i garantir un ús saludable i significatiu del temps lliure, assegurant una adaptació positiva a aquesta nova etapa.
2. **Preparació per la dependència:** Anticipar els possibles canvis en l'autonomia física o mental ajuda a prevenir situacions de vulnerabilitat. Treballar en aquesta transició inclou planificar suports, adaptar entorns i promoure l'autonomia dins les capacitats individuals, millorant la qualitat de vida i reduint l'estrès tant per a la persona com per als seus cuidadors i familiars.
3. **Acceptació de l'envelliment i la mort:** Afrontar l'envelliment i la finitud de la vida amb consciència permet gestionar millor els canvis físics, emocionals i socials associats a aquesta etapa. Aquesta preparació promou el benestar emocional, ajuda a mantenir relacions saludables i facilita un enfocament més serè i digne de la vida i del seu final.

Posar l'accent en les transicions és important per poder prevenir problemàtiques de salut i relacionals, però també per garantir un entorn més saludable de relacions i acceptació de les noves condicions vitals. És per això que caldria normalitzar les converses en el si de les famílies sobre l'adveniment de la dependència i el final de la vida. Poder-ne parlar, afrontar les

“converses pendents”, per planificar i preveure els diversos escenaris pot facilitar molt les transicions i evitar conflictes familiars.

En aquest sentit, fomentar aquests debats i aprofitar les eines com el testament vital o el Document de Voluntats Anticipades poden ajudar molt en les transicions que es poden donar en la vellesa. Així mateix, poder preparar l'etapa de jubilació també és una mesura que podria millorar molt la vida de les persones grans.

4.2 Atenció a les persones grans

4.2.1 Entre la llar i la residència

Com s'ha pogut veure anteriorment **l'habitatge serà —i ja ho és— un factor clau en la determinació de les trajectòries d'envelliment de les persones grans**. No només l'accés a l'habitatge, sinó les condicions d'aquest, de l'espai públic i relacional que l'envolta, i tot necessàriament condicionat per les necessitats de cura de les persones.

El sistema d'atenció disposa de diverses opcions en funció de les necessitats i possibilitats de les persones grans. En un context ideal, cada servei donaria resposta a les necessitats de cada persona, però la limitació de places i les barreres d'accés fan que les persones grans acudeixen als serveis que poden més que no pas als que necessiten.

El SAED

Al llarg del treball de camp **ha quedat palès que les persones grans prefereixen envellir a casa**. Per això cal optar per serveis domiciliaris que permetin una atenció més integral a les persones grans centrada en la permanència a la llar. El Servei d'Ajuda a l'Entorn Domicili (SAED) és un conjunt organitzat i coordinat d'accions realitzades bàsicament a la llar de la persona i/o família. Aquest servei és dirigit a proporcionar atencions personals, ajuda a la llar i suport social a aquelles persones i/o famílies amb dificultats de desenvolupament, d'integració social o manca d'autonomia personal.

El Servei d'Ajuda a Domicili (SAD) és un servei clau per garantir la permanència de les persones grans a la seva llar amb el suport necessari. Durant el 2023, aquest servei ha atès 313 persones (203 dones i 110 homes), amb un total de 46.497 hores d'atenció. Malgrat això, s'ha produït una reducció del 7,94% en els usuaris respecte el 2022, atribuïda a canvis en les empreses prestadores i l'impacte de la pandèmia. Moltes necessitats d'aquest servei es cobreixen per altres mitjans, principalment cuidadores que viuen al mateix domicili.

El Servei d'Àpats a Domicili proporciona àpats elaborats i equilibrats a persones en situació de dependència. El nombre d'àpats ha crescut lleugerament aquest any (+2%), amb 24.312 àpats servits a 135 persones.

El servei de Teràpia Ocupacional i Productes de Suport (BAT) coordina professionals dels àmbits social i sanitari per valorar les necessitats, ajudar a planificar i facilitar el suport a les persones grans. També es fa assessorament a les persones cuidadores familiars i professionals. El servei ha augmentat un 30% el nombre de persones ateses en un any: ha atès 198 persones, ha prestat 124 productes de suport i ha realitzat 322 valoracions. Aquest increment es deu a la incorporació d'una terapeuta ocupacional a jornada completa durant l'últim trimestre de l'any.

El servei de Teleassistència (TLA) detecta situacions d'emergència i ofereix una resposta immediata. Durant aquest any, s'han atès 1.773 persones, cosa que representa un increment del 7% respecte a l'any anterior, i s'han donat serveis a 1.524 llars, un 6% més que el 2022; en total, s'han atès 1.114 emergències. També han augmentat el nombre de detectors instal·lats en un 16%: s'han instal·lat 120 detectors de fum o foc, 72 detectors de fuites de gas, 56 detectors de no mobilitat o passivitat, 14 detectors de caiguda, 5 UCR adaptats i 7 TAM.

Pel que fa al Transport Adaptat (TA), adreçat a persones amb discapacitat i/o dependència per facilitar l'accés als recursos especialitzats, ha atès 269 persones durant el 2023 (97 persones grans, 105 persones amb discapacitat i 67 persones de manera esporàdica). Tot i l'increment d'usuaris esporàdics, s'ha observat una reducció en el nombre de persones amb discapacitat, aspecte a tenir en compte per garantir l'accés als serveis.

Finalment, s'han emès 378 targetes d'aparcament per a persones amb dificultats de mobilitat (125 per a conductors/es i 253 per a acompanyants), un increment de l'11% respecte l'any anterior.

Un altre servei que permet a les persones grans continuar vivint a casa seva però tenint un espai de socialització i atenció a les seves necessitats són els **centres de dia**. Així mateix, aquests espais també ofereixen respir a les persones cuidadores. A la comarca hi ha **10 centres de dia amb 269 places**. Aquests centres ofereixen una alternativa a la institucionalització prematura de la persona gran, especialment si té algun grau de dependència. Els centres de dia permeten mantenir la persona a la seva llar durant més temps i són especialment importants en zones urbanes, on supleixen allò que s'ha fet tota la vida als pobles: les cures col·lectives i la xarxa de suport veïnal, evitant així la soledat no desitjada.

Els centres de dia per a persones grans amb dependència són una **alternativa eficaç a la institucionalització prematura**, permetent la seva permanència a l'entorn comunitari i oferint suport tant a la persona usuària com a les seves cuidadores informals. Tot i que no

substitueixen les institucions residencials en casos de dependència severa, són clau per evitar ingressos innecessaris i fomentar un envelliment actiu i integrat.

A més de proporcionar atenció especialitzada, **aquests centres reforcen la xarxa social**, prevenint la soledat no desitjada i afavorint la detecció precoç de problemes de salut o vulnerabilitat. La interacció entre serveis professionals i suport veïnal millora la resposta territorial a les necessitats de les persones grans, consolidant un model d'atenció de proximitat i basat en la comunitat.

Al llarg de les sessions participatives, han sortit contínuament conceptes com la **dignitat i l'autonomia**. Un dels principals reptes identificats és la **manca de personal en els serveis** per a la gent gran. La insuficiència de recursos econòmics per millorar les condicions laborals i augmentar la formació del personal impedeix que es pugui oferir una atenció de qualitat.

Molts domicilis presenten **barreres arquitectòniques**, i hi ha una manca d'ajudes generalitzada en aquest sentit. A més, la necessitat de més transport adaptat es fa evident per facilitar els desplaçaments de les persones amb mobilitat reduïda, una mancança que afecta la seva autonomia i qualitat de vida.

Es reclama una **reducció de la quota de copagament** en els serveis destinats a la gent gran, una càrrega econòmica excessiva per a moltes persones. Es planteja la necessitat d'un **únic programa informàtic** que integri tant els serveis socials com els sanitaris, per tal de facilitar una gestió més eficient i coordinada i una atenció més integral i continuada per a les persones grans.

"Les persones han vist com, sense deixar de viure al seu domicili habitual i amb els seus familiars, ha canviat la seva vida: se senten acompanyades i membres d'un grup, les malalties no els han fugit, però estan controlades diàriament, fan activitats que milloren la seva salut psicofísica, fan coses interessants que abans no feien o havien deixat de fer, viuen."³

En aquest sentit resulta interessant continuar avançant i reforçar aquests serveis de l'entorn domiciliari, ben valorats per Natalia Rossetti, experta entrevistada per aquesta diagnosi. Com ella assenyala i com s'ha anat evidenciant al llarg de les sessions qualitatives a la Garrotxa, la voluntat general de la gent gran és romandre a casa el major temps possible.

Finalment, també s'ha apuntat a la necessitat de **vincular els serveis a la comunitat**. És una demanda, sobretot, dels serveis residencials i centres de dia, ja que això permetria millorar la visió que la població té d'aquests, així com poder reforçar el vincle de les persones grans que

³ Abellán García, Gimeno Domènech, Massutí Sureda i Parramon Coma. (2011). Descripció i valoració dels usuaris i dels recursos dels centres de dia

hi assisteixen amb el seu entorn. Dit d'altra manera, cal cercar formes de **fer entrar la comunitat als serveis, i fer entrar els serveis a la comunitat**. En aquesta estratègia hi ha diverses possibilitats, tals com dur a terme accions compartides entre entitats i serveis, que els serveis participin en espais de treball en xarxa locals, cercar projectes amb altres equipaments, entre d'altres.

Residències de persones grans

Les **residències** són serveis temporals o permanents per a les persones grans amb més dependència. **A la Garrotxa hi ha 10 residències amb 639 places**, dues de les quals són completament privades. A nivell general, **les residències afronten reptes clau** com l'augment de les places públiques i la reducció de les llistes d'espera, l'augment de l'oferta d'activitats adaptades, el foment de vincles intergeneracionals, la flexibilització de les normatives internes per personalitzar l'atenció i la prioritització d'accés a residències properes a la llar. Durant el treball de camp s'han obtingut visions valuoses sobre les residències:

Ofereixen una atenció sanitària generalment ben valorada. Dins l'àmbit residencial, s'ha pogut veure una creixent consciència sobre la importància d'atendre de manera integral totes les necessitats dels residents, incloent-hi les emocionals i socials. Els professionals del sector treballen en aquesta direcció per afrontar aquest repte, reconeixent que la salut emocional i mental té un impacte significatiu en la qualitat de vida.

És molt important valorar adequadament la tasca dels professionals de les cures, que no sempre obtenen el reconeixement suficient. Les següents passes haurien de continuar els esforços per millorar la formació i les condicions laborals dels professionals, la qual cosa repercutirà positivament en la qualitat de l'atenció. Per seguir en la línia de millora, es recomana posar el focus en els següents reptes:

- Seguir treballant en la **l'Atenció Centrada en la Persona** pot contribuir a millorar els problemes de benestar emocional.
- **Augmentar l'oferta d'activitats** adaptades a les necessitats i preferències de les persones grans.
- Fomentar la creació de **vincles amb les generacions més joves**, mitjançant activitats intergeneracionals. Reforçar el vincle de les residències amb l'entorn (i viceversa).
- Les places públiques són reduïdes i l'espera per accedir a les residències és llarga. És convenient **augmentar les places públiques**, tant a residències com a altres formes d'habitatge.

- Prioritzar **l'accés a residències properes a l'entorn habitual del resident**, ja que el vincle amb l'entorn i les persones és fonamental per mantenir l'estimulació cognitiva, els vincles relacionals i comunitaris i la memòria.
- Flexibilitzar les normatives internes per adaptar-se millor a les preferències individuals.

El sector de l'atenció a la gent gran està en constant evolució, buscant sempre noves formes de millorar la qualitat de vida dels residents. Amb la col·laboració de tots els actors implicats, s'està avançant cap a un model que garanteixi el manteniment de la identitat, l'autonomia i el benestar emocional de la gent gran, reconeixent alhora la valuosa tasca que ja s'està duent a terme en aquests centres.

Tot i això, la preferència de les persones grans que han participat de la diagnosi és no ser usuaris de les residències. Tothom **prefereix envellir a casa seva o, en tot cas, en alternatives residencials diverses al model residencial actual**.

Alternatives d'habitatge

Els principals reptes de futur pel que fa a les alternatives residencials de les persones grans passen per augmentar l'oferta de places públiques, reduir la densitat dels centres residencials i potenciar les noves formes d'habitatge.

En primer lloc hi ha els habitatges amb serveis, una alternativa per a persones grans autònomes que no poden continuar a la seva llar. Es tracta d'habitatges amb espais comuns i sense barreres arquitectòniques. Les despeses i les tasques es comparteixen entre els residents, que tenen serveis de suport com teleassistència i professionals. A la Garrotxa, la Fundació Antic Hospital Sant Jaume disposa de 150 habitatges amb serveis (52 a l'edifici Balma i 98 a Parc Nou, tots a Olot).

Les necessitats creixents d'habitatge, els nous canvis socials i els punts febles de les residències, plantegen la necessitat de buscar noves fórmules on s'hagin d'enfrontar menys reptes de benestar emocional i permetin oferir una millor atenció, fomentant l'autonomia de les persones. L'escenari ideal que es comparteix, en matèria d'habitatge, es basa en dos punts:

- **Augmentar l'oferta de places públiques d'habitatge**, ja que les llistes d'espera són massa llargues.
- **Reduir la densitat dels centres residencials**. Per tal d'adaptar millor els serveis a les persones, es recomana reduir el nombre de persones que viuen en un mateix centre.

Els pisos compartits amb serveis i les microresidències reben valoracions positives. Aquest tipus d'iniciatives, permeten mantenir la comunitat i gestionar les cures de manera més

autogestionada, posant l'accent en el suport mutu i emocional, així com en l'autonomia i el dret a escollir.

El cohabitatge també s'erigeix en una alternativa creixent, tot i que cal pensar en els models existents, ja que hi ha diverses opcions i reptes importants. Aquest model requereix de la implicació activa de les administracions en la cessió de terrenys o edificis on les comunitats puguin desenvolupar els seus projectes de forma sostenible. La convivència, l'autogestió de les cures o les relacions intergeneracionals són elements cabdals a l'hora de definir aquests models.

4.3 Relacions socials i comunitàries

4.3.1 El paper de les famílies en les cures

A mig camí entre el punt anterior i el present hi ha el paper que les famílies poden o volen jugar en la provisió de les cures. Anteriorment hem vist com parlar de “famílies” amaga una realitat també diversa, ja que les famílies d'altres orígens culturals tenen més assumida la tasca de cura de les seves persones grans. En les comunitats d'altres cultures caldrà veure quin efecte té aquesta realitat en les dones, que són qui acostuma a assumir aquestes tasques. **El risc és d'un replegament cap a la llar, limitant les possibilitats de relació** social i comunitària.

Actualment ens trobem en un moment que es podria anomenar d'impàs entre el model anterior de càrrega de cures en les famílies i el model següent en què es preveu un paper molt més reduït de les famílies com a proveïdores de cures de persones grans. Aquest impàs ha donat com a resultat l'anomenada **generació sandvitx**. Fa referència a les persones adultes, generalment d'entre 50 i 70 anys, que es troben simultàniament fent-se càrrec de la cura dels seus progenitors d'edat avançada i dels seus fills, sovint encara dependents; o també dels nets. Aquesta doble responsabilitat genera una elevada càrrega emocional, econòmica i de temps, especialment en un context d'envelliment poblacional i allargament de l'etapa juvenil de dependència econòmica. La situació pot accentuar l'estrès, la sobrecàrrega i les dificultats de conciliació laboral i personal, especialment per a les dones, que continuen assumint majoritàriament les tasques de cura.

La reducció de la mida de les famílies, la precarietat en l'habitatge, la mobilitat obligada per motius laborals —sobretot d'entorns rurals— i la individualització de la societat fan preveure un escenari on les famílies tindran menys recursos i possibilitats per cuidar les persones grans. Això fa que **les persones que formen part de la “generació sandvitx” tinguin una visió pessimista** sobre el seu propi envelliment:

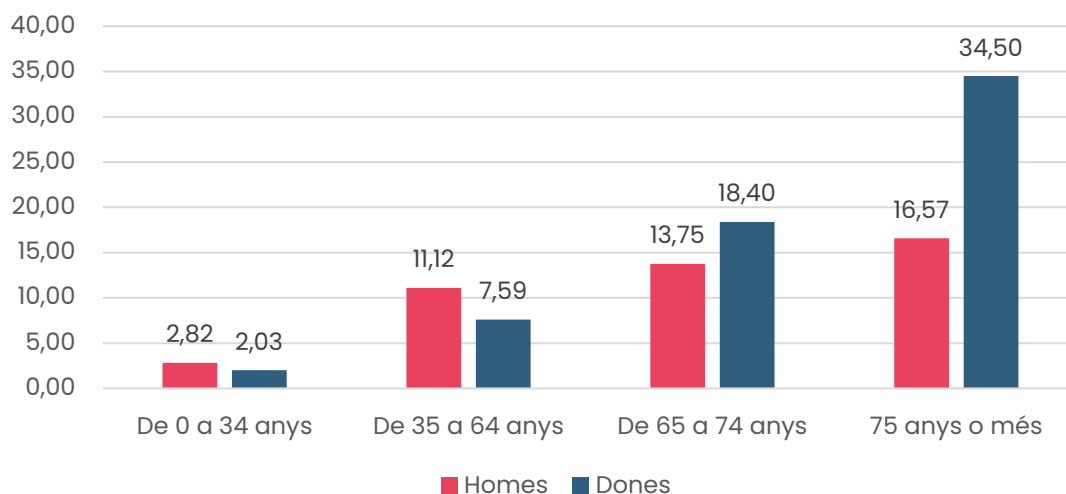
“La meva mare té 95 anys, està cuidada i té una bona vida; jo tinc clar que no vull arribar a aquesta edat perquè no estaré tan ben atesa com ella”.

4.3.2 La soledat no desitjada i l'aïllament

La soledat no desitjada és un fenomen complex que afecta les persones grans —tot i que les persones joves n'estan especialment afectades— i que pot tenir un fort **impacte en el benestar físic i emocional**. Sovint és causada per la **manca d'una xarxa de suport** o per pèrdues associades a l'envelliment, com la mort d'una parella o amistats o la disminució de la mobilitat. **L'aïllament es viu tant en entorns urbans com rurals**, i té conseqüències com la soledat, l'estigmatització i l'augment de situacions de maltractament per part de terceres persones (a la Garrotxa l'any 2023 es van detectar 13 casos de maltractament). Podríem convenir que els entorns urbans són més favorables a la despersonalització, ja que els ràpids canvis que hi ha en els barris de les ciutats, generen una pèrdua de referències i vincles en les persones grans (recanvi de negocis, gentrificació, nous veïns, entre d'altres). Tot i això, es destaca el cas específic de les persones **“neorurals”**, que sovint s'enfronten a una major dificultat per tenir una xarxa comunitària en els municipis on resideixen (segones residències que esdevenen permanents, persones de ciutat que volen passar la jubilació en un entorn rural...). Aquestes persones, que han migrat a entorns rurals, sovint no aconsegueixen **establir relacions sòlides** amb la comunitat local. Els recursos per la integració i l'acollida per part dels municipis no sempre són suficients, i això agreuja la situació de soledat de les persones nouvingudes.

Al llarg del treball de camp també s'ha apuntat als canvis accelerats dels barris, sobretot a Olot, però també ens alguns pobles. En pocs anys els carrers han patit un canvi molt gran: botigues que tanquen i n'obren de noves (que no tenen perquè satisfer les mateixes necessitats), bars que desapareixen, el veïnat ha canviat, el paisatge social també. Aquests canvis han passat de forma molt accelerada i moltes persones grans han perdut els seus punts de referència. Els vincles socials s'han perdut, la xarxa dels barris s'ha desfet i no se n'ha pogut construir una de nova que permeti aportar les mateixes certes i confiança. Davant d'això, les llars de les persones grans esdevenen espais de refugi on aferrar-se i tenir referències. Aquest fet pot portar a un replegament dins de casa (que pot veure's agreujat per problemes d'accessibilitat), que genera un cercle viciós de major aïllament i solitud.

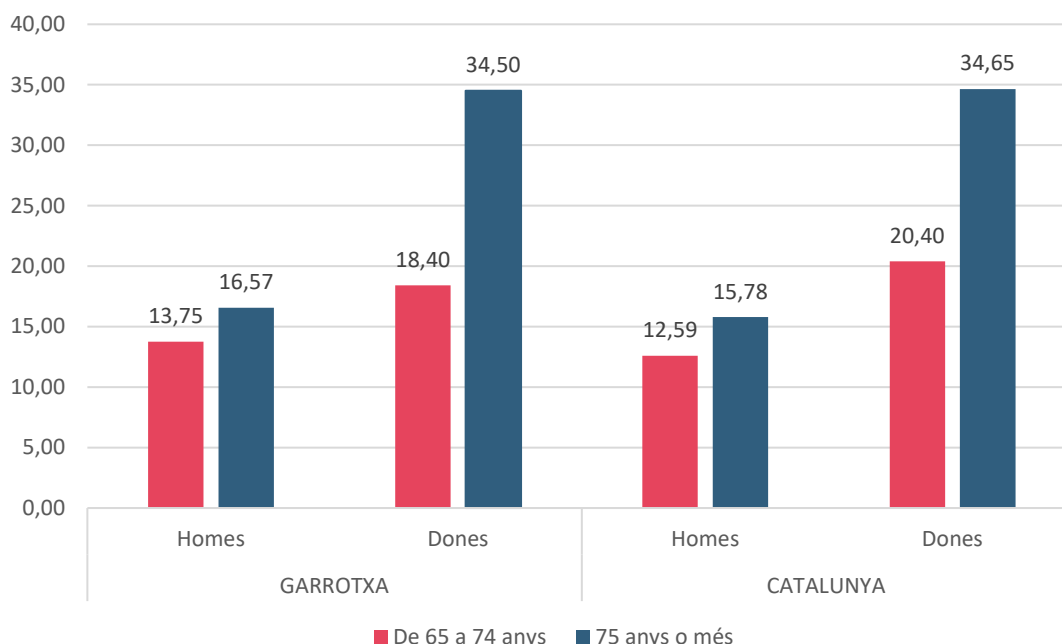
A la Garrotxa, el percentatge de persones que viuen soles s'incrementa amb l'edat. Un **25,54% de les persones majors de 75 anys viuen soles**, fenomen afecta principalment les **dones grans**. La soledat no desitjada es caracteritza per ser un problema que recau, principalment, en les dones grans.

Gràfic 15. Percentatge de població que viu sola a la Garrotxa per sexe i grups d'edat (2021):

Font: Elaboració pròpia a partir de l'IDESCAT – Enquesta contínua de llars de l'INE.

Cal apuntar que, el fet que aquestes persones visquin soles no vol dir que tinguin un sentiment de soledat no desitjada. Les diferències pel que fa a l'aïllament social i sentiment de soledat no desitjada en cultures col·lectivistes respecte a cultures més individualistes és molt rellevant.

A tall d'exemple, l'informe resum "Loneliness an unequally Shared burden in Europe" fonamentat en el European Social Survey (ESS), ens mostra com tant el sentiment de soledat com l'aïllament social segueixen clars patrons regionals. En general, a Europa és molt superior la prevalença de l'aïllament social que la de soledat, ja que mentre un voltant del 7% de les persones adultes a Europa manifesten sentir-se soles sovint, el 18% de la població, això és, 75 milions de persones, pateixen aïllament social (Sala Mozos, 2020). L'aïllament, però, pot ser un element facilitador de la soledat, els maltractaments a persones grans o problemes de salut mental.

Gràfic 16. Comparativa territorial de les llars unipersonals per grans grups d'edat (2021)

Font: IDESCAT, a partir del Cens de població i habitatges de l'INE.

En termes comparatius, la Garrotxa no té un nivell especialment elevat de persones que grans que viuen soles, respecte el conjunt de Catalunya. Tot i així, a nivell qualitatiu, **a la Garrotxa, la soledat no desitjada es percep com un problema creixent**. Els canvis socials han debilitat els vincles familiars que abans sostenien les cures, i avui dia no es considera realista ni desitjable tornar a aquest model: es fa necessari socialitzar les cures per evitar que recaiguin en les dones. Tot i així, cal **recuperar un cert dinamisme social i comunitari que reforci els vincles** personals i el suport mutu. Per a la gent gran, és important trobar un **nou rol actiu** malgrat la manca de reconeixement social. Tractar les persones grans de manera infantilitzant afecta negativament la seva autoestima i autonomia.

Finalment cal apuntar un element important de cara al manteniment de les relacions i vincles socials en l'envelliment. Un punt crític, sobretot pels homes, rau en la transició de la fase activa a la jubilació. Per molta gent, sobretot homes, la feina és el nucli central de la vida i la seva identitat, és l'element estructurador i que dota de sentit la resta. S'observa que hi ha homes que en passar a l'etapa de jubilació perden vincles i estructura de la quotidianitat, cosa que pot generar problemes de solitud i benestar emocional. Atendre i acompanyar aquestes transicions pot ser una bona actuació de cara a prevenir aquestes problemàtiques.

Les polítiques d'envelliment han de prioritzar la permanència de les persones grans en el seu entorn habitual, afavorint models d'atenció que permetin viure a casa amb suports adequats i evitin la institucionalització prematura. Paral·lelament, cal explorar alternatives residencials de baixa densitat i amb costos accessibles, que ofereixin un equilibri entre autonomia i suport, responen a les necessitats canviants de la població gran i garantint la diversitat d'opcions en funció de les seves condicions econòmiques, de salut i socials.

La salut ha de ser abordada des d'una perspectiva de cicle de vida, promovent una integració efectiva amb altres sistemes de benestar i serveis socials. En aquest marc, cal reforçar específicament l'atenció a la salut mental i el benestar emocional de les persones grans, amb un enfocament centrat en les transicions que es produeixen en l'etapa de la vellesa, com ara la jubilació, la pèrdua de persones estimades o la disminució de capacitats físiques i cognitives. Aquestes transicions poden generar impactes emocionals significatius, que requereixen estratègies de suport i acompanyament preventives.

D'altra banda, el paper tradicional de les famílies com a principals proveïdores de cures està experimentant canvis profunds, amb una reducció progressiva de la seva disponibilitat per assumir aquesta responsabilitat, excepte en contextos culturals on la cura familiar segueix sent un valor central. En conseqüència, les cures han de tendir cap a un model més socialitzat, on l'acció comunitària i els serveis públics i privats treballin de manera coordinada per garantir una atenció de qualitat. La construcció de sistemes de cures enxarxats permet no només alleugerir la càrrega sobre les famílies, sinó també assegurar que totes les persones grans rebin els suports necessaris, independentment de la seva estructura familiar.

La solitud no desitjada s'està consolidant com un dels principals riscos per a la salut i el benestar de la població gran. És necessari desenvolupar serveis i accions que promoguin la interacció social i reforcin els vincles de suport, fomentant la participació comunitària, la creació d'espais de trobada i l'impuls d'iniciatives intergeneracionals. Aquest enfocament no només contribueix a prevenir situacions de vulnerabilitat, sinó que també afavoreix un envelliment més actiu, digne i inclusiu.

5. Principals tendències a tenir en compte

A mode de síntesi d'aquest resum i per poder tenir una visió panoràmica del conjunt de canvis que s'estan produint, hem creat en aquest apartat un llistat de les principals tendències que creiem han de guiar les decisions sobre el disseny de polítiques públiques per persones grans.

5.1 Envel·liment creixent i canvis demogràfics

- **Increment de la població gran:** S'espera un augment significatiu de la població major de 65 anys a la Garrotxa, especialment en el segment de més de 80 anys. Això suposarà una major demanda de serveis d'atenció i suport.
- **Major longevitat dels homes:** S'observa una reducció progressiva de la bretxa d'esperança de vida entre homes i dones. Això comportarà un increment d'homes grans vivint sols, amb el risc d'aïllament social i dificultats per gestionar tasques domèstiques i de cura.
- **Dispersió territorial de la població gran:** Els municipis petits tenen índexs elevats d'envel·liment, fet que pot generar dificultats en l'accés a serveis i augmentar la necessitat de solucions de mobilitat adaptades.

5.2 Diversitat creixent en la població gran

- **Augment de la població gran d'origen estranger:** En les pròximes dècades, incrementarà la població gran nascuda a l'estranger. Aquest col·lectiu pot tenir més barreres lingüístiques, dificultats d'accés als serveis i models de cura familiar diferents als locals.
- **Diversificació dels models d'envel·liment:** Conviuran diferents maneres de viure la vellesa, des de models més individualistes fins a estructures familiars tradicionals. Això requerirà polítiques d'atenció més flexibles i adaptades a diverses realitats culturals.
- **Més diversitat en nombrosos eixos:** la diversitat actual en maneres de viure, orientacions sexuals i de gènere, culturals, entre d'altres, es traslladarà a la població gran en els propers anys, ja que aquesta diversitat no desapareix amb l'edat. Les

necessitats i discriminacions de certs col·lectius caldrà que siguin tingudes en compte des de la visió de l'envelliment.

5.3 Risc creixent de vulnerabilitat i pobresa

- **Desigualtats en les condicions materials de vida:** Hi haurà una dualitat entre persones grans amb recursos i persones amb pensions baixes i trajectòries laborals marcades per la precarietat.
- **Dependència econòmica de les pensions:** Moltes llars depenen de les pensions de les persones grans per sostenir les seves economies familiars, però en el futur s'espera que aquesta situació empitjori a mesura que es jubilin persones amb cotitzacions més baixes.
- **Augment de la pobresa i exclusió social:** A mesura que el mercat laboral es polaritza, més persones arribaran a la vellesa amb pensions insuficients, especialment dones i persones migrades. Cal afegir aquí la incertesa sobre el sistema de pensions, ja que està en constant qüestió.

5.4 Nous reptes en habitatge i mobilitat

- **Increment del lloguer entre la població gran:** Les noves generacions de persones grans tindran menys habitatges en propietat i més dependència del lloguer, cosa que pot generar situacions de precarietat habitacional.
- **Manca d'habitatge adaptat:** Els habitatges de la comarca són, en molts casos, antics i poc accessibles. La majoria de propietaris no tenen incentius per fer adaptacions, i les persones llogateres tenen poc marge per millorar les condicions dels seus habitatges.
- **Problemes de mobilitat i accés als serveis:** L'escassa oferta de transport públic en zones rurals dificultarà l'accés als serveis sanitaris, culturals i comunitaris per a la població gran.

5.5 Canvis en la cura i el suport comunitari

- **Disminució del suport familiar en la cura:** La família ha estat tradicionalment el principal suport de les persones grans, però aquesta funció es redueix progressivament. En el futur, caldrà més suport institucional i comunitari.

- **Necessitat de nous models de cures:** Es requereixen serveis més flexibles i descentralitzats, amb una aposta per la socialització de les cures i la creació de xarxes comunitàries de suport.
- **Impacte de la soledat no desitjada:** L'increment de persones grans vivint soles farà necessari reforçar accions de prevenció de l'aïllament social i de promoció de la participació comunitària.

5.6 Transformació dels models de participació i activitat

- **Rebuig dels espais tradicionals de "gent gran"** Les noves generacions de persones grans mostren una menor identificació amb espais com els casals de gent gran i busquen activitats més diverses i transversals.
- **Nous perfils de participació:** Convivència de diferents visions sobre l'envelliment: des de persones que prioritzen el lleure i l'oci individual fins a persones que volen continuar contribuint activament a la societat.
- **Canvi en el model d'associacionisme:** Les entitats de gent gran tenen dificultats per trobar relleu generacional i per adaptar-se a nous formats de participació més flexibles i digitals.

5.7 Nous reptes en salut i benestar emocional

- **Augment de l'atenció a la salut mental:** Les transicions pròpies de la vellesa (jubilació, pèrdua d'éssers estimats, pèrdua d'autonomia) poden generar un major risc de problemes emocionals i de salut mental. Caldrà reforçar els serveis d'atenció en aquest àmbit.
- **Promoció d'un envelliment actiu i saludable:** L'augment de l'esperança de vida ha de venir acompanyat d'estratègies per millorar la qualitat de vida, fomentar l'activitat física i mantenir la funcionalitat de les persones grans el màxim de temps possible.
- **Millora de la salut general:** les noves generacions de persones grans arriben i arribaran en millors condicions de salut física i, per tant, les seves necessitats de cures es manifestaran en edats més avançades. Les necessitats de salut seran menors en la població gran jove.

6. Els serveis de la comarca davant les tendències de futur

Per analitzar aquestes tendències de futur citades en el punt anterior en relació als serveis de la comarca, s'ha elaborat un qüestionari interrogant si les diferents tendències identificades els afectaven. En cas afirmatiu, els serveis han pogut apuntar si estaven preparats per donar-hi resposta, i en cas negatiu, què caldria fer per adaptar-se.

S'han rebut 21 respostes de serveis diversos, que tot seguit presentem. Es mostren en una taula que sintetitza la informació relativa a: 1) la tendència descrita afecta al meu servei o no? i 2) si la tendència afecta al nostre servei, estem preparats per assumir els canvis previstos?

	Afecta i el servei està preparat	Afecta i el servei no està preparat	No afecta				
	Envel·liment creixent i canvis demogràfics	Diversitat creixent en la població gran	Risc creixent de vulnerabilitat i pobresa	Nous reptes en habitatge i mobilitat	Canvis en la cura i el suport comunitari	Transformació dels models de participació i activitat	Nous reptes en salut i benestar emocional
SAD							
Edificis Parc Nou i Balmes							
Residencial							
Àmbit d'autonomia							
Servei de Promoció de l'Autonomia de SBAS Primària							
Hospital d'Olot i Comarcal de la Garrotxa							
Sociosanitari							
Residència i centre de dia							
TS autonomia CASG							
Serveis Socials bàsics							
Centre de dia i residència Torreblanca							
Servei de teràpia ocupacional i cae integra							
Servei socials d'atenció primària							
Residència i centre de dia							
Referent comunitària de dependència							
Servei de teràpia ocupacional i BAT							
Creu Roja							
Taller ocupacional -soi per persones amb discapacitat							
Servei de teleassistència							
Llar per persones amb discapacitat							
Àmbit autonomia							

La taula anterior és una síntesi de la consideració sobre l'afectació en els serveis de les tendències de futur identificades. Val a dir que aquestes percepcions es basen en les apreciacions de les persones que han respost, i no sempre s'ha treballat les respostes en un procés de reflexió col·lectiu. Una primera mirada a la taula ens permet veure com els Serveis Socials i l'àmbit de l'Autonomia, així com la residència Torreblanca, són els serveis que es consideren més afectats per les tendències identificades, però els menys preparats per afrontar els canvis que venen. Per contra, la teleassistència i els edificis Parc Nou i Balmes consideren que estan ben preparats per entomar uns canvis que també els afecten de forma general.

Si mirem les tendències **que més afectació tindran** en els diversos serveis, aquestes són, per ordre:

1. Canvis en la cura i el suport comunitari
2. Envel·liment creixent i canvis demogràfics
3. Risc creixent de vulnerabilitat i pobresa

Per contra, les que es considera que **en tindran menys** en els serveis que han respost són:

1. Transformació dels models de participació i activitat
2. Nous reptes en salut i benestar emocional
3. Nous reptes en habitatge i mobilitat

Tot seguit passem a fer una mirada més detallada a com els serveis consideren que els afecten les tendències que seran més rellevants:

- Pel que fa als **canvis en la cura i els suports comunitaris**, les respostes dels serveis destacant com els afectarà aquesta tendència les podem agrupar en:
 - **Increment de perfils amb necessitats complexes:** es preveu un augment de persones amb més dificultats per desenvolupar les activitats de la vida diària, amb més problemes de salut i que requereixen suports més intensius, tot i no ser estrictament persones grans. Aquest fenomen genera una pressió creixent sobre els serveis d'atenció domiciliària (SAD) i altres serveis externs.
 - **Major demanda i diversificació de serveis:** la necessitat de comptar amb cuidadors, ja siguin familiars o professionals, és cada cop més alta. Aquesta

demanda ve acompanyada de la necessitat de formació específica i d'un reforç del sistema públic per suplir la manca de xarxa familiar.

- **Reducció del suport familiar i augment de la delegació en els serveis públics:** es constata una tendència creixent a la disminució del vincle familiar i a la delegació de les cures en l'administració. Això comporta que els serveis públics assumeixin un volum més gran d'intervencions, especialment amb persones sense xarxa social o amb situacions de soledat no volguda.
- **Reptes de futur en la captació i professionalització de les cures:** es posa sobre la taula la necessitat de buscar noves fórmules per atraure persones cuidadores i garantir una cobertura de qualitat en un escenari de creixent demanda i de relleu generacional limitat en el sector.
- En relació a la **envelliment creixent i canvi demogràfic**, els professionals esperen que aquesta tendència tingui les següents implicacions en els serveis del municipi:
 - **Augment de la demanda dels serveis:** s'observa un increment del volum d'usuaris, especialment en serveis de dependència i els serveis d'ajuda domiciliària. S'espera que aquesta tendència segueixi creixent. També incrementa de la necessitat de serveis de teràpia ocupacional, de valoracions integrals geriàtriques i recursos temporals alternatius a la llar.
 - **Canvis en el perfil dels usuaris:** la població és cada cop més envellida, amb un gran augment dels usuaris majors a 75 anys. L'increment de l'esperança de vida dels homes crea noves necessitats d'atenció, i en ambdós sexes, es veu una major aparició de patologies cròniques i situacions de fragilitat.
 - **Reptes geogràfics:** es preveu una demanda creixent de transport per nuclis territorials dispersos. L'augment de la dispersió geogràfica porta més dificultats per donar cobertura i arribar als domicilis. El despoblament d'aquests nuclis també mostren un augment de les persones en situació d'aïllament social, cosa que obligarà a reforçar els sistemes de detecció i contacte amb aquestes persones.
- Per acabar aquesta repassada a les tendències que es considera tindran major afectació, analitzem les respostes de la tendència relacionada amb el **risc creixent de vulnerabilitat i pobresa**:
 - **Augment de la precarietat econòmica:** Es constata una tendència creixent l'empobriment de part de la població gran, especialment entre aquells amb

pensions baixes. L'augment de les persones que paguen lloguer agreuja aquesta qüestió, que fa que moltes persones deixin de participar en activitats o serveis per no poder-ne assumir el cost.

- **Impacte en l'accés als serveis:** Alguns serveis requereixen un copagament que moltes persones no poden assumir. Tot i que hi ha ajudes i subvencions en funció de la renda, aquestes no sempre arriben a tothom o no cobreixen el total de la despesa, la qual cosa genera desigualtats en l'accés. Alguns col·lectius es veuen especialment afectats per accedir als tallers, com és el cas de les persones grans amb discapacitat.
- **Disminució de la col·laboració familiar:** A la dificultat econòmica s'hi afegeix la manca de suport familiar, fet que accentua la dependència del sistema públic. Aquesta manca de suport pot ser pel canvi de tendència relacional com també per la impossibilitat de donar suport en situacions de vulnerabilitat. El paper que moltes persones grans han dut a terme de suport dels fills i nets a través de les pensions també es posa en crisi.

Aquets punt, juntament amb el canvi de les cures i la precarietat creixent, també permet veure que, sinó hi ha un major suport públic per al finançament dels serveis de dependència, creixerà la feina submergida en el sector de les cures.

Alguns serveis afirmen que ja estan adaptats a aquestes noves tendències. Tot seguit, indiquem els **mecanismes d'adaptació que destaquen els serveis**, i que poden servir d'inspiració pels altres. Algunes estratègies són:

- Modificació de les activitats segons demandes de les persones usuàries. Implica escolta activa, contacte estret amb persones usuàries i capacitat d'adaptació segons demandes.
- Existència d'un equip de desenvolupament del servei que treballa amb aquesta previsió, que idea, planifica i millora les prestacions. Aquestes millores es van incorporant en els plecs/disseny del servei.
- En relació a les necessitats econòmiques de les persones grans, els serveis apliquen bonificacions i subvencions, però no són suficients per cobrir tota la demanda creixent. Es fan estudis de rendes i es proposen ajudes, però es preveu que caldria ampliar-ho.
- Respecte als canvis en els cures i el paper de les famílies en aquestes, els serveis apunten que estan reforçant el suport i la formació a les persones cuidadores. En el cas de la teleassistència, es fa un reforç del contacte en cas de persones soles.

- Alguns serveis estan ampliant la seva capacitat d'atenció.

Vist aquest recull del què podríem anomenar “bones pràctiques”, ara posem la mirada en els serveis que expressen que no estan preparats per assolir moltes de les tendències que venen.

Els serveis que creuen no estar adaptats a les futures tendències, consideren que s'han de produir alguns canvis per poder assumir-ho:

- Augment de les pensions i ajuts econòmics, ja que les ajudes econòmiques puntuals no cobreixen les necessitats bàsiques. També es destaca que els preus d'alguns serveis són estàndards i no tenen en compte la situació econòmica de cada persona, la qual cosa pot generar dificultats per assumir-los.
- Millora de la formació dels professionals, les condicions laborals i la reputació del sector: és important dignificar la tasca dels professionals del tercer sector i millorar les seves condicions laborals, ja que són els cuidadors directes de la gent gran. A més, es reivindica la necessitat de fer pedagogia sobre què és un centre residencial per millorar-ne la reputació. És essencial la formació continuada i especialitzada als professionals dels serveis.
- Optimització dels processos de valoració i accés als serveis. Agilitzar els processos de valoració de la dependència per garantir que les persones puguin accedir ràpidament als recursos que els corresponen. També es considera prioritari treballar de manera més personalitzada amb cada usuari per optimitzar l'ús dels recursos disponibles.
- Foment de la participació comunitària i del voluntariat. Reforçar la implicació de la comunitat amb els serveis i en l'acompanyament de la gent gran, promovent iniciatives de voluntariat que contribueixin a millorar la seva qualitat de vida. Això també permet prevenir l'aïllament social de les persones grans.
- Adaptar i flexibilitzar els serveis perquè s'adaptin millor a les persones. En aquest sentit, és important escoltar les persones que utilitzen els serveis per conèixer les seves preferències. Implementació de serveis amb perspectiva ACP efectiva.
- Ampliar la mirada preventiva dels serveis. Això requereix una millor coordinació sociosanitària i una anàlisi de les necessitats compartida, així com plans d'actuació compartits.

Si analitzem les característiques anteriors sobre la forma d'afrontar les noves tendències, es pot veure que moltes de les mesures que han de prendre els serveis per preparar-se van en la mateixa línia de les mesures que ja han implementat els serveis que ja es consideren adaptats.

Per això, podria resultar interessant trobar algun espai entre els diferents serveis de la comarca on poder compartir experiències i trobar solucions conjuntament.

7. Propostes d'acció preliminars

Al llarg del treball de camp s'han identificat propostes que han posat de manifest les persones participants en els diversos moments. Aquestes estan ordenades a partir dels blocs que es treballen en el document general de diagnosi.

Aquestes propostes han d'estar encara treballades en un procés per definir el pla d'acció, però les adjuntem al document per tenir-les de referència en les fases properes.

7.1 Proposta de visió per eixos

De la sessió amb alcaldes i representants polítics de diversos municipis es va treballar en una proposta més estratègica. D'aquesta en va sorgir una proposta d'elaboració de les visions per cada un dels eixos de treball que han guiat la diagnosi:

Salut i benestar

La Garrotxa serà una comarca que reforçarà el vessant comunitari de les cures a les persones grans, entenent que els vincles relacionals són clau per al benestar de les persones grans; es fomentaran les iniciatives col·lectives de provisió de cures, es defensaran els drets i serveis públics i es treballarà per dignificar les persones que cuiden

Qualitat de vida

La Garrotxa serà una comarca on es fomentarà que les persones puguin envellir a casa seva o en espais residencials de baixa densitat, que no hi hagi persones que es trobin soles sense desitjar-ho i es faci front a l'aïllament físic i social de persones grans.

Discriminacions i vulnerabilitat

La Garrotxa serà una comarca on les diferents realitats sobre l'envelliment puguin conviure, on les persones grans tindran accés a tots els seus drets sense discriminació i les persones que cuiden a altres persones seran cuidades i respectades.

Participació i vida comunitària

La Garrotxa serà una comarca on es fomentarà el vincle comunitari en els seus pobles, la relació dels serveis amb l'entorn, on les persones grans de totes les edats podran aportar la seva experiència i es fomentarà el treball en xarxa en benefici comú a través de xarxes de suport, cooperatives o projectes comunitaris.

Aquests 4 eixos han guiat metodològicament la realització de la diagnosi, però no vol dir que en el moment de concreció del Pla d'Acció es puguin modificar per poder donar una millor resposta a les apostes estratègiques del Consorci de Benestar Social de la Garrotxa.

7.2 Propostes d'acció

Igualment, al llarg del procés de participació d'elaboració de la diagnosi s'han recollit propostes més concretes que poden integrar un futur Pla d'Acció:

Salut i benestar

1. Fer front comú de tots els ajuntaments de la comarca per mantenir els serveis sanitaris als pobles i reduir la privatització dels serveis.
2. Donar suport a iniciatives de mutualització de les cures (cooperatives de cures).
 - a. Estudiar casos d'èxit – estudiar viabilitat a la comarca.
3. Incrementar el vincle de les residències i serveis per persones grans amb el seu entorn.
4. Dignificar les persones que ofereixen serveis de cures.
 - a. Formació a persones cuidadores.
 - b. Corresponsabilització de les famílies que contracten serveis de cures.

Qualitat de vida

5. Afavorir que les persones puguin envellir a casa seva amb els suports necessaris (vinculat a cooperatives de cures).
6. Atendre les persones grans-joves per fomentar la seva vinculació social i evitar la soledat no desitjada en estadis posteriors.
7. Fomentar les alternatives residencials de baixa densitat: cooperatives d'habitatge, habitatge amb serveis compartits, entre d'altres.
8. Potenciar que les famílies treballin en documents de darreres voluntats ("converses pendants").
9. Treballar l'Atenció Centrada en la Persona (ACP) a les residències i serveis públics.

Discriminacions i vulnerabilitat

10. Mantenir el treball comunitari de les administracions per fomentar la relació i cohesió social.
11. Afavorir la regularització administrativa de persones que realitzen tasques de cures i es troben en situació irregular.
12. Lluitar contra l'edatisme que pateixen les persones grans.
13. Garantir l'accessibilitat d'informació i als serveis per les persones grans (escletxa digital). S'ha proposat un programa on els joves voluntaris ensenyin a fer servir tecnologies als majors.
14. Accions d'informació per evitar les estafes telefòniques i digitals a les persones grans.

15. Conèixer la realitat de l'envelliment de les altres cultures que viuen a la comarca per poder-les atendre i integrar en les polítiques públiques comarcals.
16. Programa per fomentar l'aprenentatge del català a les persones grans nouvingudes.
17. Activitats per fer front a la soledat no desitjada. Activitats intergeneracionals, per fomentar les relacions entre diverses generacions.

Participació i vida comunitària

18. Posar en valor l'experiència de les persones grans i aprofitar-la per fer aportacions de valor social.
19. Mantenir les xarxes de suport mutu als pobles i fomentar-hi la integració de persones nouvingudes.
20. Explorar una major participació de les persones grans-joves en iniciatives de voluntariat i comunitàries.
21. Fomentar l'enxarxament de les entitats dels pobles per fer projectes conjunts en benefici del poble.
22. Incrementar la relació dels serveis per persones grans (centres de dia i residències) amb la comunitat on estan situats.

Altres

23. Fer un front comú dels ajuntaments de la comarca per mantenir els serveis obtenir més recursos per fer polítiques d'envelliment.
24. Reforçar la col·laboració intermunicipal intercanviant experiències, aprenentatges i recursos.
25. Programes de formació per persones grans i fomentar l'aprenentatge al llarg de la vida.