



Ajuntament de
**PALAU-SOLITÀ
I PLEGAMANS**

ANUNCI

El Ple de l'Ajuntament de Palau-solità i Plegamans, en la sessió del 30 d'abril de 2026, va acordar l'aprovació del Pla Municipi Cuidador. A continuació es transcriu la part dispositiva de l'acord:

PRIMER.- APROVACIÓ del Pla Municipi Cuidador de l'Ajuntament de Palau-solità i Plegamans, el text del qual s'incorpora en l'annex, elaborat a partir del recurs tècnic Municipi cuidador. Suport en la definició i implementació de l'estratègia de municipal de cures, codi 130802, que ofereix la Diputació de Barcelona, d'acord amb la convocatòria del Catàleg 2024 del Pla de concertació Xarxa de Governos Locals 2024-2027, relativa als recursos inclosos en el Catàleg de serveis 2024-2027 de la Diputació de Barcelona.

SEGON.- CONDICIONAR la executivitat del Pla a l'existència de crèdit pressupostari adequat i suficient en el pressupost 2026.

TERCER.- PUBLICAR el Pla Municipi Cuidador a la seu electrònica i al Portal de Transparència de l'Ajuntament des de l'endemà de la data de la seva aprovació i fins a la finalització de la seva vigència, així com realitzar les publicacions preceptives.

Palau-solità i Plegamans, 11 de maig de 2026

L'alcalde
Oriol Lozano Rocabruna



Ajuntament de
PALAU-SOLITÀ
I PLEGAMANS

Annex:

Planificació Estratègica

AJUNTAMENT DE PALAU-SOLITÀ I
PLEGAMANS

en Municipi Cuidador



Diputació
Barcelona

NOVEMBRE 2025



Ajuntament de
**PALAU-SOLITÀ
I PLEGAMANS**

Estudi elaborat per encàrrec i amb la col·laboració de



Ajuntament de
**Palau-solità
i Plegamans**

Catàleg

Direcció tècnica

Laia Muñoz Casanovas

Subsecció de projectes i programes d'autonomia personal i dependència

Àrea de Sostenibilitat Social, Cicle de Vida i Comunitat

© Diputació de Barcelona, 2025

Consultor

ilabsc □ LMA

i-LabSo S

Joan Manel Sánchez Griñó
Judit Piera Miralles



CONTINGUTS

INTRODUCCIÓ	7
SÍNTESI DE LA DIAGNOSI	9
ESTRATÈGIES DE MUNICIPI CUIDADOR	14
1. Generar espais de treball i col·laboració per un major enxarxament entre els agents que treballen en l'àmbit de la cura al municipi	14
2. Millorar l'oferta i l'accessibilitat de les persones cuidadores a grup de suport emocional, temps d'oci i autocura	15
3. Oferir recursos per millorar la mobilitat de les persones en situació de vulnerabilitat	16
4. Garantir l'accés a habitatges, adaptats a les seves necessitats, de les persones amb dependència i discapacitat	17
5. Fer campanyes de sensibilització dirigides a la ciutadania sobre la importància de les cures i la perspectiva de gènere	18
6. Apropar la informació sobre l'oferta de voluntariat a la ciutadania	19
7. Fomentar la contractació de les persones amb discapacitat	19
8. Potenciar la participació d'entitats de l'ESS en la provisió de cures al municipi ...	20
Diagrama del Pla estratègic	22
ACCIONS DEL PLA	23
1. Generar espais de treball i col·laboració per un major enxarxament entre els agents que treballen en l'àmbit de la cura al municipi	23
1.1. Creació i dinamització de la Taula de coordinació interprofessional en l'àmbit de les cures	23
1.2. Activar el Programa de Prescripció Social	24
2. Millora de l'oferta i l'accessibilitat de les persones cuidadores al grup de suport emocional, temps d'oci i autocura	27
2.1. Creació de serveis a domicili municipals	27
2.2. Espais puntuals en Centres de Dia i Residències adreçats a persones amb dependència, per proporcionar temps de descans a les persones cuidadores i facilitar la seva participació en activitats municipals	28
2.3. Espai virtual per Grups d'Ajuda Mútua	29
2.4. Estudi d'interessos de la població d'edat avançada	30
2.5. Programació d'activitats els caps de setmana	31
3. Oferir recursos per millorar la mobilitat de les persones en situació de vulnerabilitat	32
3.1. Projecte "Porta'm"	32



4. Garantir l'accés a habitatges, adaptats a les seves necessitats, de les persones en situació de dependència i/o discapacitat	34
4.1. Elaboració d'un inventari per la reconversió de locals comercials en habitatges	34
5. Fer campanyes de sensibilització dirigides a la ciutadania sobre la importància de les cures i la perspectiva de gènere	35
5.1. Disseny d'un projecte de llarga durada per sensibilitzar en la importància de la cura als centres educatius	35
5.2. Formació al personal de l'Ajuntament en la importància de les cures	36
6. Apropar la informació sobre l'oferta de voluntariat a la ciutadania	38
6.1. Posada en marxa del punt VAC (Voluntariat Acció Ciutadana)	38
7. Fomentar la contractació de les persones amb discapacitat	39
7.1. Reiniciar la comissió laboral de salut mental dins de la Taula Vallesana de Salut Mental i Addiccions	39
7.2. Cartera de serveis i recursos existents per la inclusió laboral de persones amb discapacitat	40
7.3. Consolidar un procediment de seguiment de les clàusules de les contractacions municipals	41
8. Potenciar la participació d'entitats de l'ESS en la provisió de cures al municipi ...	43
8.1. Formació personal de l'administració que treballa en contractació pública/Secretaria	43
CRONOGRAMA	44
SEGUIMENT I AVALUACIÓ	45
ANNEX	47
Metodologia	47



INTRODUCCIÓ

El municipi de Palau-solità i Plegamans ha treballat en un procés de reflexió per convertir-se en Municipi Cuidador, una iniciativa promoguda per l'Àrea de Sostenibilitat Social, Cicle de Vida i Comunitat de la Diputació de Barcelona.

S'entén per municipi cuidador aquell que compta amb una estratègia integral i transversal per reorganitzar les seves cures en clau feminista i comunitària, implicant el conjunt de la ciutadania i d'altres actors socials en la garantia de benestar.

El Model de Municipi Cuidador promou una acció transversal i integradora que reconeix les cures com un pilar fonamental per al benestar col·lectiu. Basant-se en una visió feminista i comunitària, situa les cures al centre de les polítiques municipals, amb especial atenció als col·lectius en situació de més vulnerabilitat: infants, persones grans, persones amb discapacitat o dependència, i aquelles en risc d'exclusió social. El model s'articula al voltant de cinc eixos clau:

1. **La reducció de la sobrecàrrega familiar i de la centralitat de la família.** Es centra en donar suport directe o indirecte a les persones cuidadores no professionals.
2. **La redistribució de càrregues i responsabilitats de cura.** Tracta de traslladar treballs i responsabilitats de cura des de les famílies cap a altres actors socials (l'esfera pública, la comunitat, el sector privat, i l'economia social i solidària) així com entre membres de la família.
3. **El reconeixement de la centralitat de la cura.** Té per objectiu visibilitzar, sensibilitzar i garantir els drets tant de les persones cuidadores com de les receptores de cures.
4. **La disminució de les desigualtats socials que conformen l'organització actual de la cura.** Pretén incidir tant des d'una dimensió material com simbòlica en avançar cap a la igualtat en les cures pel que fa a gènere, classe, ètnia, edat i altres eixos d'opressió.
5. **L'empoderament de les persones i col·lectius implicats en la provisió i la recepció de cures.** Inclou la presa de consciència individual del valor de la cura que es presta o es rep, el suport a l'organització col·lectiva entorn a la cura i la participació de totes les persones implicades en els processos de debat, planificació, disseny i avaluació de les polítiques de cures.

Els eixos del model no constitueixen diferents àmbits d'actuació, sinó que posen l'accent sobre diferents objectius complementaris que han d'acomplir les estratègies municipals de cures. Aquests eixos han de concretar-se en actuacions específiques que parteixen de la realitat de cada territori, de necessitats de la seva població i dels recursos disponibles.

El marc de municipi cuidador pretén reorganitzar les cures des d'una perspectiva inclusiva i transversal, establint-les com un eix central en les polítiques locals. Es proposa transformar la manera com els serveis municipals, les entitats socials i la ciutadania



treballen conjuntament per construir un municipi que no només cudi les persones, sinó que també fomenti la participació activa en el benestar col·lectiu.

L'anàlisi realitzada en la diagnosi, des de la què partim, busca oferir una visió integral del municipi, posant un especial èmfasi en les necessitats de cura de la seva població, concretament de persones grans en situació de dependència i persones amb discapacitat, com a primer pas per establir les bases d'un pla d'acció orientat a enfortir els serveis i recursos socials.

L'anàlisi realitzada en la diagnosi – desenvolupada a través de fonts estadístiques, revisió documental i participació ciutadana – ofereix una visió integral de les necessitats de cura del municipi, i en especial de les persones grans en situació de dependència i les persones amb discapacitat. Aquesta diagnosi, elaborada entre els mesos de juny de 2024 i gener de 2025, constitueix la base per definir línies estratègiques i objectius que permetran a Palau-solità i Plegamans convertir-se en un municipi que respongui als reptes de les cures des d'una perspectiva inclusiva, equitativa i coordinada.

Aquest document de planificació estratègica s'estructura de la següent manera: en el primer apartat es presenta una síntesi de la diagnosi de l'estat i les necessitats de les cures al municipi. El segon apartat explicita les estratègies que han de permetre assolir els objectius identificats a la diagnosi per als eixos de municipi cuidador. En el tercer apartat es detallen de forma més exhaustiva les accions que desenvoluparan les estratègies. Finalment, es presenta el cronograma de la planificació, que permet visualitzar quan es duran a terme les accions i com s'organitzen en el temps, i una proposta d'avaluació d'aquesta planificació estratègica. A l'annex, és possible consultar la metodologia emprada en el procés de planificació estratègica.



SÍNTESI DE LA DIAGNOSI

El procés de diagnosi de Palau-solità i Plegamans ha posat en relleu la importància de l'ecosistema de cures com un element central en la configuració per ser Municipi Cuidador. A partir de anàlisi, s'extreuen les conclusions següents:

Envelliment i feminització de les cures

Les dades indiquen un envelliment progressiu de la població, amb un augment significatiu del nombre de persones de més de 80 anys, especialment dones. Aquest fet posa de manifest una previsió creixent de demanda de suport i atenció per tenir cura d'aquestes persones.

Paral·lelament, la responsabilitat de les cures recau, en gran mesura, en dones grans i cuidadores familiars. Aquesta situació posa en evidència la manca de corresponsabilitat en la distribució d'aquestes tasques i la necessitat de més reconeixement i suport per a les cuidadores no professionals. A més, es detecta que moltes dones grans assumeixen una doble càrrega: cuidar d'altres persones mentre també necessiten atenció per la seva pròpia situació.

Ecosistema de cures i serveis socials

L'atenció a les persones grans i en situació de dependència es canalitza a través de serveis com el Servei d'Atenció Domiciliària (SAD) i la teleassistència, que tenen un paper fonamental en el suport a les famílies. No obstant això, aquests serveis presenten una cobertura insuficient en comparació amb la demanda real, fet que genera dificultats per a moltes famílies que perceben una falta de suport institucional. Com a resultat de la desigualtat d'accés als recursos, s'accentua la sobrecàrrega de les persones cuidadores familiars, aspecte que repercuteix en la qualitat de vida de les persones en situació de dependència.

A més, s'han identificat problemàtiques laborals dins del SAD, com un absentisme elevat derivat de les condicions laborals precàries, fet que impacta directament en la qualitat i la continuïtat del servei. La necessitat d'una millora en les condicions laborals i d'una estabilització dels equips professionals esdevé clau per garantir una atenció adequada i sostenible.

D'altra banda, l'ecosistema de cures del municipi està format per diversos agents, com l'administració pública, les entitats del tercer sector, els serveis professionals de cures, i les famílies. Tot i això, la manca de coordinació entre aquests actors dificulta una atenció integrada i eficient. Aquesta desconexió es manifesta en diferents àmbits:

- La coordinació actual entre serveis socials i el CAP, tot i present, és poc formalitzada, i això representa una oportunitat per estructurar millor el treball conjunt i avançar cap a una atenció més integral.



- Relació desigual entre el sector públic i el tercer sector, amb dificultats per integrar les entitats socials en la gestió de les cures.
- Necessitat d'espais de participació on les persones puguin decidir com volen ser cuidades fet que limita l'adaptació dels serveis a les necessitats reals de la població.
- Manca d'informació i difusió sobre els recursos disponibles, fet que impedeix que moltes famílies accedeixin als serveis quan més els necessiten.

Un altre factor que contribueix a les desigualtats en l'accés als serveis de cures és el model de copagament actual, que genera barreres econòmiques per a determinats col·lectius en situacions vulnerables. Les principals dificultats associades al copagament es manifesten en tres àmbits:

- Desigualtat en l'accés als serveis, ja que els costos elevats poden excloure persones amb menys recursos.
- Pressió econòmica sobre les famílies, que han d'assumir part del cost de les cures sense disposar d'ajudes suficients.
- Accés desigual als serveis segons la zona de residència.

Aquesta situació accentua la dependència del suport familiar i posa de manifest la necessitat de revisar el model de finançament per garantir que totes les persones puguin accedir als serveis de cures independentment de la seva situació econòmica. A més, cal treballar per establir mecanismes que assegurin una millor coordinació entre els diferents agents implicats i una redistribució més equitativa dels recursos disponibles.

Habitatge i envelliment en el domicili

L'autonomia de les persones grans i amb dependència està estretament vinculada a les condicions del seu habitatge. Ara bé, segons l'anàlisi realitzada, molts domicilis no estan adaptats a les seves necessitats d'accessibilitat, fet que dificulta el dia a dia i pot comprometre la seva qualitat de vida.

Aquesta manca d'adaptació suposa un obstacle per a la permanència de les persones grans al seu domicili i pot afavorir la seva institucionalització prematura. Tot i això, la majoria prefereix quedar-se a casa en lloc d'optar per altres alternatives residencials, fet que fa necessari adaptar els habitatges.

Mobilitat i cohesió territorial

L'anàlisi ha evidenciat barreres significatives, especialment a les urbanitzacions i zones perifèriques. Per exemple, la manca d'oferta de transport públic dificulta l'accés a serveis bàsics i activitats comunitàries, agreujant l'aïllament social d'algunes persones grans i amb discapacitat.

D'altra banda, es detecta dificultat per assegurar un transport adaptat i de qualitat per a les persones amb discapacitat.



Proposta de línies estratègiques

A partir de l'anàlisi en el procés de diagnosi, s'identifiquen diversos àmbits d'actuació prioritaris segons els 5 eixos que es proposen en el Model de Municipi Cuidador.

Eix 1: Reducció de la sobrecarrega familiar

Objectiu. Disminuir la càrrega de cures que recau sobre les famílies, promovent una redistribució més equitativa de les tasques cap a altres agents i reduint la dependència del nucli familiar. Per aconseguir-ho, cal treballar per crear i mantenir suports efectius que alleugin la responsabilitat de les persones cuidadores familiars.

Objectiu 1.1 Enfortir les activitats i programes de respir i usos del temps per a les persones cuidadores no professionals.

- Ampliar l'oferta de places a les activitats dirigides a persones grans per reduir la llista d'espera.
- Ampliar l'oferta d'activitats per a persones amb discapacitat per reduir la sobrecàrrega de les famílies.
- Organitzar tallers de promoció i protecció de la salut per persones grans (xerrades, tallers, etc.).

Objectiu 1.2. Enfortir la cobertura horària i diversificar els serveis de suport a persones cuidadores per facilitar el descans i la conciliació.

- Revisar les possibilitats per poder reforçar els serveis assistencials, ampliant la disponibilitat d'atenció al CAP en festius i horaris de tarda.
- Explorar la incorporació de serveis en cap de setmana o nocturns segons les necessitats.

Objectiu 1.3 Fomentar la formació per minimitzar els impactes negatius de la cura en la salut i el benestar de les persones cuidadores.

- Oferir tallers d'autocura, drets laborals i altres temàtiques d'interès per a persones cuidadores.
- Oferir tallers de capacitatció per a les cuidadores no professionals

Eix 2: Redistribució social o socialització de les responsabilitats de la cura

Objectiu: Reequilibrar les responsabilitats de les cures, transferint-les progressivament de les famílies cap a altres agents socials. Això implica la participació activa de l'esfera pública, la comunitat, el mercat, l'economia social i les llars. Es vol enfortir els serveis

públics de cura, impulsar la creació de recursos públic-comunitaris i promoure models de corresponsabilitat més equitatius.

Objectiu 2.1 Promoure la participació d'empreses i entitats de l'economia social i solidària amb valors de l'economia social i solidària (ESS) en la provisió municipal de les cures.

- Identificar i proposar mecanismes específics en relació amb la creació de mecanismes de suport tècnic i financer per facilitar la consolidació i sostenibilitat de cooperatives i iniciatives comunitàries de cures.
- Foment de la col·laboració amb entitats de l'ESS per integrar-les en la gestió i prestació de serveis de cura municipals.
- Inclusió de clàusules socials en la contractació pública per prioritzar empreses i entitats que promoguin condicions laborals dignes per a les persones cuidadores.

Objectiu 2.2 Promoure la participació de les entitats en la provisió i enfortiment de l'ecosistema de cures.

- Creació d'una Coordinadora d'entitats, un espai estable de treball col·laboratiu entre l'Ajuntament i la xarxa d'entitats del municipi per dinamitzar espais de trobada i intercanvi de bones pràctiques entre entitats, voluntariat i professionals del sector
- Oferir formació i capacitació del voluntariat en l'àmbit de les cures, mitjançant accions formatives dirigides a persones voluntàries i entitats.

Eix 3: Reconeixement de la centralitat social de la cura

Objectiu: Donar visibilitat al valor social i econòmic de les cures, reconeixent les persones cuidadores, protegint els drets laborals de les cuidadores professionals, i defensant els drets de les persones que necessiten cures.

Objectiu 3.1 Impulsar la corresponsabilitat social i de gènere en les cures mitjançant accions de sensibilització i formació

- Desenvolupar campanyes de sensibilització dirigides a la ciutadania per fomentar una distribució equitativa de les cures, tant a nivell familiar com comunitari.
- Promoure la implicació d'homes en les tasques de cura a través de tallers de criança, corresponsabilitat, entre d'altres.
- Organitzar cicles de xerrades i tallers a centres educatius per treballar els valors de la corresponsabilitat i la solidaritat intergeneracional.

Eix 4: Avançar en la disminució de les desigualtats socials que conformen l'actual organització de la cura



Reduir les desigualtats materials i simbòliques que configuren l'actual distribució de les tasques de cures, tenint en compte els eixos d'opressió i discriminació múltiples, com el gènere, la classe social, l'ètnia, l'edat i altres factors.

Objectiu 4.1 Enfortiment de la coordinació entre serveis i agents implicats en la cura

- Reforçar espais de coordinació entre les diferents àrees implicades en l'ecosistema de cures (SAD, Serveis Socials, Salut, etc.).

Objectiu 4.2 Millorar les condicions de millora d'accessibilitat i mobilitat

- Desenvolupar un Programa d'arranjaments d'habitatges per adaptar els habitatges de persones grans en situació de dependència.

Objectiu 4.3: Fomentar la corresponsabilitat i la inclusió en l'àmbit laboral

- Sensibilitzar i fer tallers a empreses per fomentar la contractació de persones amb discapacitat.

Eix 5: Empoderament

Promoure l'empoderament, la presa de consciència i la participació activa de les persones proveïdores i receptores de cures en la planificació, producció i avaluació de polítiques públiques que afecten l'organització de les cures.

Objectiu 5.1 Millorar les habilitats i el benestar de les persones cuidadores mitjançant formació de tècniques d'autocura i emocions

- Crear espais formatius d'autocura adreçats a persones cuidadores, especialment a les no professionals, per enfortir les seves competències i reduir l'impacte emocional de les tasques de cura..

Objectiu 5.2 Fomentar la participació activa i el treball col·laboratiu en la planificació de serveis de cures

- Creació d'un Grup de Treball estable en cures

Objectiu 5.3. Garantir l'atenció i protecció de col·lectius vulnerables en l'àmbit de les cures

- Desenvolupar un servei d'acompanyament per a persones en situacions vulnerables, incloent persones amb discapacitat i persones dependents.



ESTRATÈGIES DE MUNICIPI CUIDADOR

Per l'elaboració de la planificació estratègica de Municipi Cuidador al municipi de Palau-solità i Plegamans, s'han dut a terme 4 sessions de treball, que han tingut lloc entre els mesos de setembre i octubre de 2025.

Les sessions han inclòs, primer, la definició d'estratègies basades en els objectius establerts en la diagnosi per a cada eix del model i, després, la concreció d'accions adaptades a la realitat i a les necessitats específiques del municipi.

El pla estratègic resultant s'articula en 8 estratègies que, amb l'objectiu de desenvolupar els 5 eixos d'actuació del model de municipi cuidador, es despleguen 16 accions concretes.

De les vuit estratègies, se n'ha identificat una com a principal, que ha de contribuir a desenvolupar l'enxarxament entre els diferents actors de les cures al municipi, el que afavorirà l'articulació de l'ecosistema i n'alimentarà la resta de les estratègies.

Les vuit estratègies definides són:

1. Generar espais de treball i col·laboració per un major enxarxament entre els agents que treballen en l'àmbit de la cura al municipi
2. Millorar l'oferta i l'accessibilitat de les persones cuidadores a grups de suport emocional, temps d'oci, autocura
3. Oferir recursos per millorar la mobilitat de les persones en situació de vulnerabilitat
4. Garantir l'accés a habitatges, adaptats a les seves necessitats, de les persones amb dependència i discapacitat
5. Fer campanyes de sensibilització dirigides a la ciutadania sobre la importància de les cures i la perspectiva de gènere
6. Apropar la informació sobre l'oferta de voluntariat a la ciutadania
7. Fomentar la contractació de les persones amb discapacitat
8. Potenciar la participació d'entitats de l'ESS en la provisió de cures al municipi

A continuació, s'explica de forma més detallada cadascuna de les estratègies.

1. Generar espais de treball i col·laboració per un major enxarxament entre els agents que treballen en l'àmbit de la cura al municipi

Una de les principals limitacions identificades és el desconeixement mutu i la manca d'articulació entre els agents que intervenen en l'àmbit de les cures al municipi. Aquesta situació dificulta establir contactes, crear sinergies i definir rols clars dins del procés de planificació. A més, la manca de temps disponible per part d'aquests agents també suposa un obstacle per a la participació continuada en espais de treball conjunt. En



aquest context, l'objectiu principal és fomentar la participació activa i el treball col·laboratiu en la planificació dels serveis de cures, així com enfortir la coordinació entre els serveis i els agents implicats en la cura.

Per donar resposta a aquestes mancances, es proposa la creació d'un espai estable de trobada i coordinació entre els agents que actuen en l'àmbit de la cura (Acció 1.1). Aquest espai ha de permetre identificar i crear xarxa entre els agents clau del municipi, definir objectius compartits i línies d'actuació coordinades, establir comissions encarregades de desenvolupar les accions concretes del pla i millorar la comunicació i el traspàs d'informació entre serveis i entitats.

Paral·lelament, també es considera necessari impulsar un programa de Prescripció Social (Acció 1.2), basat en una cartera d'activitats i serveis actualitzada que permeti centralitzar i compartir la informació disponible. Es tracta d'un mecanisme mitjançant el qual qualsevol professional de la cura o de la salut pot identificar, conjuntament amb la persona a qui atén, activitats oferides al municipi que puguin contribuir a millorar la seva salut i el seu benestar. L'objectiu és combatre l'aïllament social, el malestar emocional i l'ús excessiu de medicació en l'Atenció Primària, fomentant la participació en activitats que millorin el benestar físic i emocional. Per garantir el bon funcionament del programa, és necessari designar una persona responsable de mantenir el contacte amb els agents implicats i assegurar la disponibilitat i actualització de la informació.

2. Millorar l'oferta i l'accessibilitat de les persones cuidadores a grup de suport emocional, temps d'oci i autocura

Les persones cuidadores assumeixen una càrrega física i emocional elevada i, sovint, ho fan sense disposar d'espais per cuidar-se ni d'un accés suficient a recursos de suport. Moltes dediquen gran part del seu temps a tenir cura d'altres, fet que limita les oportunitats de descans, de socialització i d'atenció al propi benestar. En aquest context, es fa necessari millorar l'oferta i l'accessibilitat a grups de suport emocional, activitats d'oci i propostes d'autocura que ajudin a reforçar la seva salut física i mental, així com reconèixer socialment la tasca que desenvolupen.

Pel que fa a l'objectiu d'enfortir les activitats i els programes de respir i els usos del temps de les persones cuidadores no professionals, i alhora diversificar els serveis de suport que faciliten el descans i la conciliació, cal destacar que al municipi ja existeixen Grups d'Ajuda Mútua per a persones cuidadores no professionals, gestionats des del CAP. Tot i això, aquests grups no arriben a tota la població cuidadora, ja que moltes persones cuidadores no poden deixar soles les persones dependents per assistir-hi. Això fa que, paradoxalment, aquelles que més necessiten el recurs siguin sovint les que menys hi poden accedir.



Davant d'aquest repte, es planteja la creació de Servei d'Atenció Domiciliària municipals, (Acció 2.1), que complementi al SAD per tal que cobrir franges horàries que permetin oferir acompanyament, especialment caps de setmana, festius i horaris de tarda. Igualment, amb l'objectiu d'afavorir la participació en activitats d'oci, es considera necessari habilitar espais puntuals en Centres de Dia i Residències on les persones dependents puguin ser ateses mentre la persona cuidadora hi participa en activitats municipals, o tenen temps per descansar. (Acció 2.2).

També es preveu oferir formació en tècniques d'autocura i gestió emocional per millorar les habilitats i el benestar de les persones cuidadores. Aquesta formació pot contribuir a reduir l'impacte físic i emocional que pot generar l'activitat de cura. Tot i això, s'han detectat diversos obstacles que en dificulten l'accés. Moltes persones cuidadores treballen de manera informal, sense contracte ni cobertura social, i no poden deixar sola la persona dependent, cosa que limita el temps disponible per assistir a tallers o activitats. A més, algunes poden tenir dificultats d'accés a recursos digitals o formatius, o bé desconèixer la importància de cuidar-se emocionalment per poder sostenir millor la tasca de cura.

Al municipi s'organitzen periòdicament xerrades, tallers i activitats relacionades amb la salut i l'autocura, tant per a persones grans com per a persones cuidadores. Tot i així, la difusió limitada i la baixa assistència impedeixen que arribin a tota la població potencialment interessada. Malgrat això, la xarxa comunitària i associativa del municipi constitueix una fortalesa important, ja que pot donar suport a la difusió i a la implementació de formacions, tallers i activitats, en un context on hi ha un interès creixent per la salut mental i el benestar emocional. També hi ha oportunitats de col·laboració amb iniciatives i entitats que ja treballen en l'àmbit de la cura, com ara el programa de Teleassistència, que pot donar suport en la difusió d'aquestes propostes.

A partir d'aquestes necessitats i oportunitats, es proposa unificar tota l'oferta actual de serveis i recursos d'autocura i crear un espai virtual per Grups d'Ajuda Mútua (Acció 2.3). Igualment, es considera necessari conèixer millor els interessos de les persones grans mitjançant un estudi específic d'interessos de la població (Acció 2.4), per tal d'adaptar l'oferta d'activitats i fer-la més atractiva, incloent-hi programacions durant els caps de setmana (Acció 2.5).

3. Oferir recursos per millorar la mobilitat de les persones en situació de vulnerabilitat

La mobilitat és un element clau per garantir la participació activa en la comunitat, l'accés als serveis i el manteniment de l'autonomia personal. Tanmateix, moltes persones en situació de vulnerabilitat troben dificultats per desplaçar-se amb facilitat, fet que limita la seva capacitat de participar en activitats quotidianes i accedir als serveis bàsics. Aquesta



situació posa de manifest la necessitat d'oferir recursos i serveis específics per millorar la mobilitat, especialment mitjançant opcions de transport adaptat.

Pel que fa al transport adaptat al municipi, cal destacar que aquesta no és una competència municipal, i depèn del Consell Comarcal, i existeixen dificultats per negociar millores amb l'empresa que presta actualment el servei. Tot i aquesta limitació, es considera necessari avançar en dos objectius relacionats: garantir l'atenció i la protecció dels col·lectius vulnerables en l'àmbit de les cures, i desenvolupar un servei d'acompanyament per a persones en situacions vulnerables, incloent-hi persones amb discapacitat i persones dependents.

El desenvolupament d'aquests objectius presenta diverses dificultats. En primer lloc, el Consell Comarcal no actua per donar resposta a la manca de transport adaptat, fet que afecta directament les persones amb més necessitats i limita la seva mobilitat i autonomia. A això s'hi afegeixen els baixos recursos econòmics de l'Ajuntament, que dificulten la creació de nous serveis o la millora dels existents. L'extensió territorial del municipi també constitueix un repte important, ja que complica la possibilitat de garantir una cobertura adequada i equitativa per a tota la població.

Entre les amenaces identificades destaca la manca de transport adequat per a persones amb mobilitat reduïda, una situació que incrementa el risc d'aïllament social i dependència. També es detecta una manca d'informació i claredat sobre les competències en matèria de transport, cosa que genera confusió entre la ciutadania sobre qui és el responsable de garantir aquest servei i dificulta la reivindicació de millores.

Malgrat això, el municipi compta amb fortaleeses rellevants. Els Serveis Socials municipals han mostrat una clara predisposició i compromís per donar suport a les persones vulnerables i cercar alternatives a les mancances actuals. A més, l'Ajuntament va presentar una queixa al Síndic de Greuges perquè considera que el Consell Comarcal no està complint amb les seves obligacions pel que fa al servei de transport adaptat al municipi i el Síndic ha donat la raó al municipi reconeixent que cal millorar aquest servei. Aquesta resolució suposa una oportunitat per reforçar les demandes de l'Ajuntament davant l'ens que n'és responsable.

A partir d'aquestes consideracions, es proposa treballar perquè el Consell Comarcal assumeixi plenament la competència en transport adaptat i millori el servei ofert. Paral·lelament, i davant la dificultat d'aconseguir canvis immediats, es planteja la creació d'un projecte específic per donar resposta als problemes de mobilitat reduïda de les persones grans i facilitar l'accés als serveis bàsics, com ara el CAP, les farmàcies o els comerços del municipi. Aquest projecte, anomenat "Porta'm" (Acció 3.1), permetria atendre necessitats quotidianes de desplaçament mentre no es resolen les mancances del servei comarcal.



4. Garantir l'accés a habitatges, adaptats a les seves necessitats, de les persones amb dependència i discapacitat

L'accés a un habitatge adaptat és un element essencial per garantir la qualitat de vida de les persones amb dependència o discapacitat. Tanmateix, moltes d'aquestes persones continuen trobant dificultats per viure en llars adequades a les seves necessitats, ja sigui per la manca d'habitatges accessibles, per les barreres arquitectòniques existents o per motius econòmics que en dificulten l'accés. En aquest context, es fa necessari avançar en la millora de les condicions d'accessibilitat i en el desplegament de recursos que permetin garantir un habitatge adequat per als col·lectius més vulnerables.

En les sessions de treball s'han identificat diverses dificultats a nivell municipal que condicionen la capacitat de donar resposta a aquestes necessitats. Un dels principals obstacles és la limitació econòmica dels programes d'arranjaments impulsats per la Diputació de Barcelona, que no poden cobrir totes les sol·licituds rebudes i deixen moltes demandes sense atendre. A aquesta situació s'hi afegeix la manca de convocatòries de les ajudes PUA (Prestacions d'Atenció a l'Autonomia Personal) per part de la Generalitat des de fa dos anys, fet que redueix encara més les opcions de suport per a persones amb necessitats específiques.

Aquestes dificultats es veuen agreujades per amenaces externes, entre les quals destaca l'elevat preu de l'habitatge, que limita l'accés a allotjaments adequats, especialment per a col·lectius vulnerables. Paral·lelament, l'envelliment progressiu de la població, la dispersió territorial i el desnivell del municipi incrementen la complexitat de garantir l'accessibilitat i la mobilitat quotidiana. La manca de transport públic suficient i adaptat accentua encara més aquesta problemàtica, reduint la capacitat d'autonomia de moltes persones.

Malgrat aquest context, el municipi compta amb fortaleeses que poden contribuir a avançar en aquesta línia. L'existència d'un nombre significatiu de locals comercials buits representa una oportunitat per crear nous habitatges, i el Punt d'Informació d'Habitatge (PIH) pot actuar com a espai de referència i de coordinació per impulsar accions específiques. També s'ha identificat la presència d'iniciatives comunitàries, com el grup de Facebook "No lo vendo, lo regalo", que actua com un banc de dispositius tècnics compartits, i l'existència del programa SAPLL (Programa de Suport d'Autonomia a la Llar), que contribueix a reforçar l'autonomia de les persones amb discapacitat en les tasques de la llar.

El municipi també compta amb diverses oportunitats per ampliar les opcions d'accés a habitatge adaptat. La modificació del POUM per permetre la conversió de locals comercials en habitatges obre una via rellevant per incrementar el parc disponible. Igualment, es poden explorar línies de finançament a través de subvencions europees o impulsar iniciatives innovadores, com els programes de cohabitatge intergeneracional, ja existents en altres municipis. A tot això s'hi suma la construcció de 50 habitatges de protecció oficial, que pot contribuir a augmentar l'oferta assequible.



En aquest marc, es proposa identificar el nombre total de locals buits que puguin complir els criteris per convertir-se en habitatge (Acció 4.1), com a pas previ per poder ampliar l'oferta disponible d'habitatge accessible. Paral·lelament, es considera que iniciatives com "Bici sense edat", ja implantades en altres municipis, poden contribuir a reforçar la mobilitat i el benestar de les persones grans mitjançant el voluntariat, reduint la solitud no desitjada, facilitant l'accés a l'espai públic i millorant la qualitat de vida.

5. Fer campanyes de sensibilització dirigides a la ciutadania sobre la importància de les cures i la perspectiva de gènere

Per promoure una societat més responsable i compromesa amb la cura, és fonamental treballar la sensibilització des de tots els àmbits i adreçar-la a la ciutadania en el seu conjunt. Cal conscienciar especialment la joventut, que representarà la futura generació de persones cuidadores, tant de la infància com de les persones grans i altres col·lectius en situació de dependència. Igualment, és essencial implicar el personal de l'Ajuntament, que manté un contacte directe amb la població i pot actuar com a agent clau de canvi, transmetent la importància de la cura i contribuint a incorporar la perspectiva de gènere en el tractament d'aquest àmbit.

Al llarg del procés s'ha evidenciat la necessitat de dissenyar estratègies de sensibilització que tinguin un impacte real en la població, amb especial incidència en infants i joves. En aquest sentit, es suggereix la creació d'un projecte de llarga durada adreçat als centres educatius, orientat a sensibilitzar sobre la importància de les cures i la corresponsabilitat (Acció 5.1). Paral·lelament, pel que fa a les entitats, s'ha detectat una baixa assistència a les formacions realitzades en l'àmbit de les cures i la igualtat de gènere. Per reforçar aquest treball, es proposa aprofitar els vincles existents amb l'Ajuntament i formar persones clau de l'ens perquè puguin traslladar aquest coneixement i sensibilitzar de manera més efectiva les entitats del municipi (Acció 5.2).

Abans de desplegar les accions previstes en les estratègies de sensibilització, cal constituir la comissió de sensibilització, prevista dins de l'acció 1.1., que serà l'encarregada d'impulsar, coordinar i fer el seguiment de les actuacions que es desenvolupin.

6. Apropar la informació sobre l'oferta de voluntariat a la ciutadania

La manca d'informació entre la població sobre l'oferta de voluntariat existent i sobre les diferents formes de participar-hi limita la implicació de la ciutadania en projectes comunitaris i en les iniciatives de suport que ja funcionen al municipi. Aquesta



desconeixença dificulta que les persones interessades puguin vincular-se a experiències de voluntariat i contribueixin a reforçar la xarxa comunitària.

En les sessions de treball es va posar de manifest la manca de relleu generacional en el voluntariat, amb una participació molt reduïda en qualsevol àmbit i franges d'edat. També es va destacar un desconeixement generalitzat sobre els projectes de voluntariat existents al municipi. Es va recordar que, fins a l'any 2015, hi havia hagut el Punt VAC (Voluntariat i Acció Comunitària), que finalment es va dissoldre per manca de persones voluntàries.

Es proposa, doncs, reactivar el Punt VAC per disposar d'un espai de referència que permeti conèixer i agrupar les diferents ofertes de voluntariat, així com fer-ne difusió i facilitar que la ciutadania s'informi i s'impliqui en les diverses possibilitats de participació de voluntariat (Acció 6.1).

7. Fomentar la contractació de les persones amb discapacitat

La inclusió laboral de les persones amb discapacitat és un factor essencial per garantir la igualtat d'oportunitats i afavorir la seva participació plena en la societat. Tanmateix, a l'hora d'abordar l'objectiu de fomentar la corresponsabilitat i la inclusió en l'àmbit laboral, s'han identificat diverses limitacions que condicionen el desplegament de les accions previstes.

D'una banda, s'han detectat dificultats internes, com la baixa convocatòria d'algunes de les iniciatives impulsades i la complexitat organitzativa que sovint requereixen, ja que cal coordinar-les entre diferents agents i serveis. D'altra banda, també existeixen amenaces externes que dificulten la inclusió laboral efectiva. Una d'elles és el compliment purament formal de la normativa legal per part d'algunes empreses, que pot esdevenir una barrera si no va acompanyat d'un compromís real amb la inclusió. A això s'hi afegeixen les dificultats derivades de la manca de transport al municipi, que pot limitar l'accés a oportunitats laborals per a persones amb mobilitat reduïda o discapacitat. També es posa de manifest la persistència d'estigmes i prejudicis en els processos de contractació.

Malgrat aquests reptes, el municipi compta amb fortaleces rellevants per avançar en aquesta línia. El teixit productiu és actiu i divers, i algunes empreses ja han participat en xerrades i activitats de sensibilització. A més, la "Taula Vallesana" representa una oportunitat per reactivar la comissió laboral de salut mental (Acció 7.1), en la qual participaven serveis de Salut, associacions i Servei d'Ocupació i Empresa, entre d'altres. El municipi també disposa d'un mapeig de les entitats que treballen en l'àmbit de la inserció laboral de les persones amb discapacitat, que poden integrar-se en aquesta comissió i reforçar el treball conjunt.

En aquesta mateixa direcció, es proposa fer una recollida actualitzada dels serveis i recursos existents per identificar opcions laborals adequades i facilitar la inclusió de les



persones amb discapacitat al municipi (Acció 7.2). Igualment, existeixen oportunitats de generar aliances amb altres programes o municipis que treballin en línies similars, amb la finalitat de crear sinergies i compartir recursos que enforteixin les possibilitats d'inserció laboral.

Finalment, l'Ajuntament pot tenir un paper rellevant mitjançant el seguiment dels plecs de contractació pública, controlant el compliment de les clàusules socials que promouen la inclusió laboral i assegurant que les empreses que s'hi comprometen ho compleixen de manera efectiva (Acció 7.3).

8. Potenciar la participació d'entitats de l'ESS en la provisió de cures al municipi

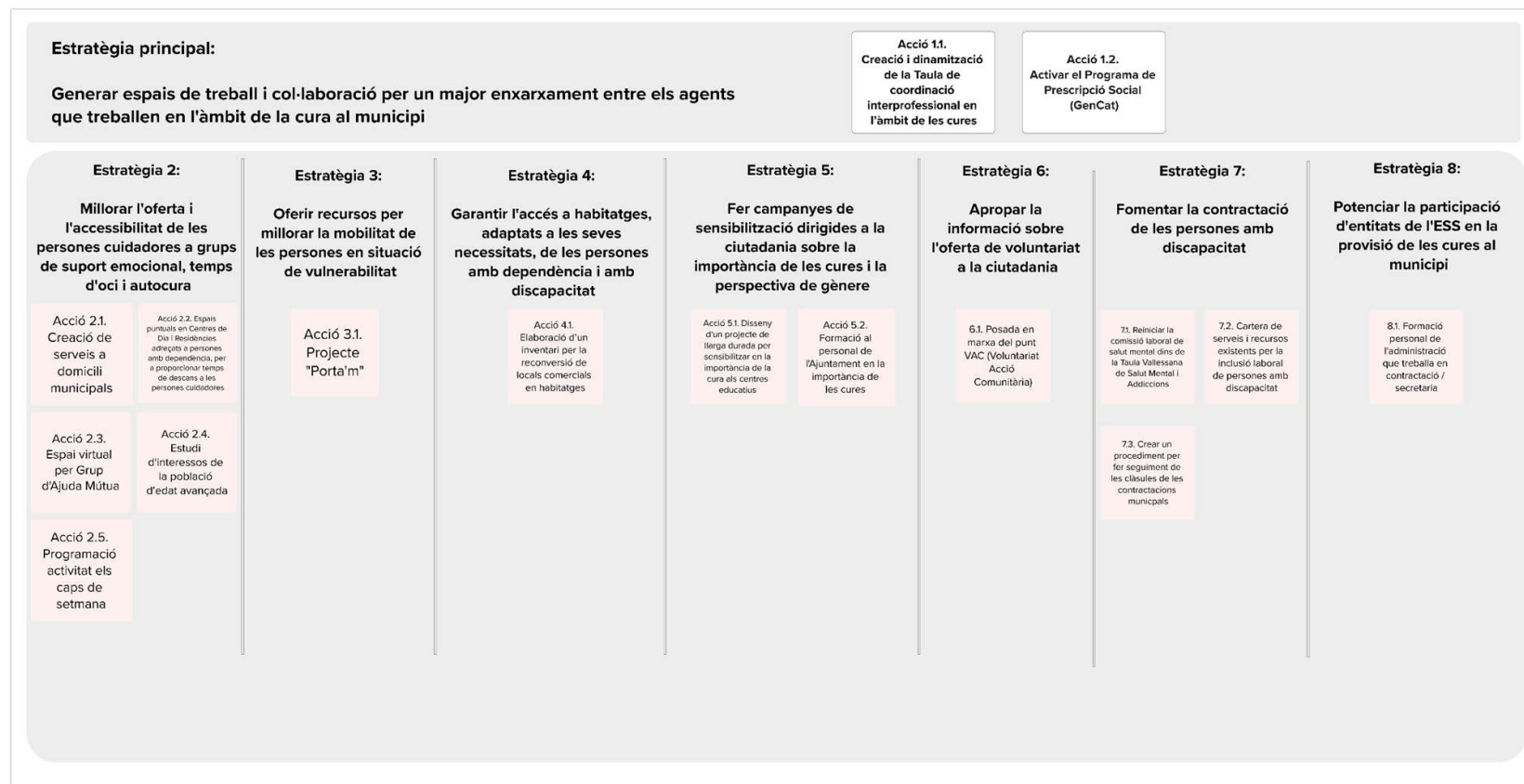
L'Economia Social i Solidària (ESS) representa una forma d'activitat econòmica orientada a la cooperació, la sostenibilitat i el benestar col·lectiu. Potenciar la participació d'aquestes entitats en la provisió de serveis de cures al municipi pot esdevenir una oportunitat per enfortir el teixit local, millorar la qualitat de l'atenció i promoure models de treball més sostenibles i inclusius.

En relació amb l'objectiu de promoure la participació d'empreses i entitats de l'ESS en la provisió municipal de cures, es va obrir un debat sobre la capacitat real de l'Ajuntament per incidir en aquest àmbit. En primer lloc, es va plantejar la necessitat de treballar internament a l'Ajuntament, i també amb el Consell Comarcal, per incrementar el pes de les clàusules socials en els processos de contractació. Tot i que aquestes clàusules ja existeixen, es considera que cal reforçar-les perquè tinguin una incidència més gran i afavoreixin la participació d'entitats de l'ESS.

També es va proposar impulsar línies de subvencions municipals per donar suport a entitats petites que formen part de l'ESS, tot i que cap de les persones participants va poder confirmar si actualment existeixen aquests ajuts. Paral·lelament, es va plantejar la possibilitat que els Serveis Socials del municipi només acceptessin propostes d'organitzacions integrades a la XESS, però aquesta proposta es va descartar per la seva inviabilitat legal. En la mateixa línia, es va valorar la possibilitat d'internalitzar el Servei d'Atenció Domiciliària, tot i que es va descartar perquè requeriria una inversió i uns recursos que actualment el municipi no pot assumir.

Finalment, es proposa fer sessions de formació adreçades al personal tècnic de l'administració que treballa en contractació o secretaria, per assegurar l'existència i l'aplicació de clàusules socials en els processos de contractació pública, reforçant així la seva capacitat per promoure la inclusió de l'ESS en la provisió de serveis de cures (Acció 8.1).

Diagrama del Pla estratègic





ACCIONS DEL PLA

1. Generar espais de treball i col·laboració per un major enxarxament entre els agents que treballen en l'àmbit de la cura al municipi

1.1. Creació i dinamització de la Taula de coordinació interprofessional en l'àmbit de les cures

Eix	1. Reducció de la sobrecàrrega familiar 2. Redistribució de càrregues i responsabilitats de cures des de les famílies cap a altres actors socials 3. Reconeixement de la centralitat social, econòmica i política de les cures 4. Avançar en la disminució de les desigualtats socials que conformen l'actual organització de la cura 5. Empoderament de les persones i col·lectius implicats en la provisió i la recepció de les cures.
Justificació	La manca de coordinació formal i coneixement mutu entre els agents que treballen en l'àmbit de les cures dificulta la construcció d'un sistema articulat, eficient i orientat a les necessitats de la població. La dispersió d'informació i la inexistència d'un espai estable de treball conjunt limita la capacitat de generar sinergies i definir objectius compartits.
Descripció de l'acció	Creació d'un espai estable, periòdic i estructurat de trobada entre els serveis municipals, els agents del sector salut, entitats comunitàries, serveis de suport i altres actors rellevants. Aquest espai permetrà: • Identificar actors clau • Compartir informació actualitzada • Definir objectius compartits • Establir comissions de treball específiques • Coordinar el desplegament de les accions del Pla de Municipi Cuidador L'acció inclou les següents actuacions: 1. Organitzar reunions periòdiques (semestrals) per tractar temes relacionats amb els serveis del municipi 2. Identificar i convocar els agents que formaran part del grup de treball estable



	3. Estructurar la Taula de Coordinació en comissions de treball específiques. 4. Concretar tasques, línies de treball i responsabilitats dins la taula, com per exemple la difusió d'informació i les accions de sensibilització
Agents implicats	• Serveis Socials i àrees segons necessitats.
Població destinatària	Agents del sistema de cures i, indirectament, tota la ciutadania usuària dels serveis de cura
Àrea/servei responsable	• Serveis Socials (principal) • Salut Pública (co-responsables)
Recursos necessaris	• Recursos humans: coordinació de la Taula de coordinació • Temps de dedicació tècnics/ques • Espai físic, materials de suport, etc.
Resultats esperats	• Formalitzar la coordinació entre serveis • Acords compartits i línies comunes d'actuació • Creació de comissions operatives si escau
Impacte esperat	Ecosistema de cures més cohesionat i capaç d'abordar necessitats complexes.
Temporalització	Inici curt termini (2026) i perdura en el temps.
Indicadors	• Nombre de sessions celebrades. • Nombre d'assistents per sessió. • Nombre de comissions actives. • Nombre d'acords o documents generats. • Nombre de projectes sorgits de la taula Font: actes i registres municipals.

1.2. Activar el Programa de Prescripció Social

Eix	1. Reducció de la sobrecàrrega familiar 4. Avançar en la disminució de les desigualtats socials que conformen l'actual organització de la cura
Justificació	La prescripció social connecta les persones amb activitats comunitàries que milloren el benestar emocional, social i físic. Actualment manca un catàleg compartit i actualitzat d'activitats, i d'un circuit estable de derivació en dificulta l'aplicació.



Descripció de l'acció	Posada en marxa del programa de prescripció social, ja dissenyat per la Generalitat de Catalunya, que consisteix en la creació d'una cartera viva d'activitats comunitàries relacionades amb salut, benestar, participació, oci i suport emocional. El programa permetrà que professionals sanitaris, socials o educatius puguin derivar-hi persones. Cal designar una persona referent encarregada d'actualitzar les activitats, coordinar-se amb les entitats i garantir-ne la difusió. L'acció inclou les següents actuacions: 1. Identificar i contactar amb els diferents serveis i recursos que treballen en l'àmbit de les cures perquè s'afegeixin a la web. 2. Liderar i dinamitzar el manteniment de la web per part d'una persona professional que s'encarregarà de l'actualització periòdica de la informació. 3. La derivació de la persona a l'activitat en concret.
Agents implicats	• Taula de Coordinació • CAP • Salut Pública • Entitats comunitàries, esportives, culturals, i associacions de voluntariat.
Població destinatària	Persones amb risc d'aïllament, persones grans, cuidadores, joves amb necessitats emocionals, persones amb malestar psicològic.
Àrea/servei responsable	• Serveis Socials • CAP • Taula de Coordinació • Salut Pública
Recursos necessaris	• Hores de dedicació d'una persona encarregada de la gestió tècnica i coordinació del projecte • Recursos econòmics
Resultats esperats	• Major ús de recursos comunitaris. • Increment de derivacions. • Millora del benestar emocional.
Impacte esperat	Reducció de l'aïllament social i millora de la salut comunitària.
Temporalització	Inici curt termini (2026) i perdura en el temps.
Indicadors	• Nombre de recursos disponibles a la cartera. • Nombre de professionals que prescriuen. • Nombre de derivacions anuals. • Nombre d'actualitzacions de la web Font: registres de cartera i Serveis Socials.



2. Millora de l'oferta i l'accessibilitat de les persones cuidadores al grup de suport emocional, temps d'oci i autocura

2.1. Creació de serveis a domicili municipals	
Eix	1. Reducció de la sobrecàrrega familiar
Justificació	Les persones cuidadores no professionals tenen dificultats per participar en activitats de suport emocional o de descans perquè no poden deixar soles les persones dependents.
Descripció de l'acció	Creació d'un servei d'atenció a domicili municipal que complementi al SAD per tal que cobrir franges horàries que permetin oferir acompanyament, especialment caps de setmana, festius i horaris de tarda. Oferir serveis complementaris que el SAD no cobreix actualment. Aquest nou servei ha de permetre que les persones cuidadores puguin assistir a GAM, tallers d'autocura o activitats de lleure i/o oci municipals i/o de a xarxa pública.
Agents implicats	• Regidoria de Gent Gran • Serveis Socials • Salut
Població destinatària	• Persones cuidadores no professionals
Àrea/servei responsable	• Regidoria de Gent Gran • Serveis Socials
Recursos necessaris	• Creació de recursos econòmics en partida pressupostària nova destinada a un nou servei municipal d'atenció domiciliària municipal. • Recursos personals.
Resultats esperats	Disposar de temps propi de les persones cuidadores per a participar en activitats municipals i de la xarxa pública: grups de suport emocional, temps d'oci i autocura.
Impacte esperat	Millora del benestar de les persones cuidadores no professionals i reducció de la sobrecàrrega
Temporalització	Mig termini (2027)
Indicadors	• Nombre d'hores realitzades pel servei d'atenció municipal. • Nombre de persones cuidadores que fan ús del nou servei. • Nombre d'activitats en què participen les persones cuidadores. • Pressupost destinat al nou servei.



Font: Registres del nou servei, de Serveis Socials, de Salut de la regidoria de gent gran.

2.2. Espais puntuals en Centres de Dia i Residències adreçats a persones amb dependència, per proporcionar temps de descans a les persones cuidadores i facilitar la seva participació en activitats municipals

Eix	1. Reducció de la sobrecàrrega familiar
Justificació	La sobrecàrrega de les persones cuidadores requereix espais de descans puntuals que no depenguin només del SAD o del Servei d'Atenció a domicili municipal. Hi ha un perfil de persona depenent que, si bé no pot quedar-se sola, sí que té la possibilitat i condicions suficients com per desplaçar-se a espais fora de l'habitatge habitual (centres de dia i Residències).
Descripció de l'acció	Reserva d'Espais de Respir puntuals en centres de dia i Residència, que permetin oferir atenció temporal a persones dependents mentre les persones cuidadores descansen o participen en altres activitats de la xarxa pública.
Agents implicats	• Serveis Socials • Regidoria de Gent Gran • Centres de Dia • Residència
Població destinatària	• Persones cuidadores no professionals i persones en situació de dependència
Àrea/servei responsable	• Serveis Socials • Regidoria de Gent Gran
Recursos necessaris	• Disposar d'un espai equipat i accessible en el centres de dia i Residència. • Personal especialitzat per atendre les persones amb dependència. • Reserva de places en centres de dia i Residència. • Recursos econòmics per tal de subvencionar les places reservades. • Recursos personals.
Resultats esperats	• Major accés al descans puntual de les persones cuidadores • Increment de la participació de persones cuidadores en activitats d'autocura • Disposar de descans i temps propi de les persones



	cuidadores.
Impacte esperat	Millora del benestar de les persones cuidadores no professionals i reducció de la sobrecàrrega
Temporalització	Mig termini (2027)
Indicadors	• Nombre d'Espais Respir realitzats • Nombre de persones cuidadores que s'han beneficiat • Nombre de persones dependents beneficiàries • Temps total d'atenció ofert • Nombre de sol·licituds de participació que han quedat sense servei • Nombre de places creades per Respir en Centre di Dia i en Residència. • Nombre de persones que han assistit a les activitats de la xarxa pública. • Pressupost destinat. Font: Registres municipals, registres de les Residències i els Centres de Dia, registres de salut.

2.3. Espai virtual per Grups d'Ajuda Mútua

Eix	1. Reducció de la sobrecàrrega familiar
Justificació	Hi ha persones cuidadores que no poden participar presencialment al GAM atès que no poden deixar soles les persones dependents.
Descripció de l'acció	Creació d'un GAM en format virtual, dinamitzat per professionals, garantint que les persones cuidadores puguin rebre acompanyament sense haver de renunciar a les seves obligacions quotidianes. L'acció inclou les següents actuacions: 1. Creació d'un espai virtual específic per al suport emocional a les persones cuidadores 2. Dinamització i moderació de l'espai virtual
Agents implicats	• Serveis Socials • CAP • Entitats que treballen proporcionant suport emocional a les persones cuidadores
Població destinatària	• Ciutadania en general



Àrea/servei responsable	• Serveis Socials • Salut (professionals dinamitzadores del GAM)
Recursos necessaris	• Plataforma/Espai virtual • Personal de gestió i dinamització • Equip de suport tecnològic • Recursos econòmics
Resultats esperats	• Increment de la participació de la ciutadania • Continuitat en el suport emocional
Impacte esperat	Reducció de la solitud i de l'estrès emocional de les persones cuidadores.
Temporalització	Mig termini (2027)
Indicadors	• Nombre de persones participants per sessió virtual • Nombre de sessions realitzades anualment • Grau de satisfacció de les persones participants Font: registres GAM i enquesta de satisfacció a les participants.

2.4. Estudi d'interessos de la població d'edat avançada

Eix	1. Reducció de la sobrecàrrega familiar
Justificació	Per programar activitats d'oci i autocura adequades cal conèixer els interessos reals de la població gran. Si es programa d'acord amb els interessos i les necessitats de les persones destinatàries, serà més fàcil fomentar la participació i assistència a les activitats.
Descripció de l'acció	Elaboració d'un estudi municipal per identificar els interessos, les necessitats, les barreres de participació i preferències horàries d'activitats per a persones grans. L'objectiu d'aquesta acció és disposar d'informació actualitzada que permeti dissenyar xerrades, tallers i activitats (tant formatives com lúdiques), alineades amb les motivacions i inquietuds d'aquest col·lectiu, afavorint així la seva participació activa. L'acció inclou les següents actuacions: 1. Realització d'una enquesta i d'altres possibles accions per identificar interessos i temes de preferència 2. Dinamització de sessions de pluja d'idees amb grups del CAP (GAM) o d'altres



	3. Anàlisi de la informació recollida i elaboració d'un informe de resultats 4. Difusió dels resultats als principals serveis i recursos públics i privats des dels quals s'organitzen activitats dirigides a les persones grans del municipi
Agents implicats	• Persones Grans • Participació ciutadana • Regidoria de Gent Gran
Població destinatària	• Persones majors de 60 anys
Àrea/servei responsable	• Taula de Coordinació • Regidoria de Gent Gran
Recursos necessaris	• Recursos humans: equip tècnic per planificar i coordinar les fases de l'estudi, analitzar les dades i elaborar l'informe final
Resultats esperats	• Informe detallat sobre els interessos i les necessitats
Impacte esperat	• Augment de la participació a les xerrades/tallers dirigides a les persones grans • Foment de la participació activa
Temporalització	Mig termini (2027)
Indicadors	• Nombre de persones enquestades • Nombre de participants a les sessions de la diagnosi Font: equip o empresa que realitza l'estudi

2.5. Programació d'activitats els caps de setmana

Eix	1. Reducció de la sobrecàrrega familiar
Justificació	Les persones que tenen cura d'algun familiar, tenen poques oportunitats d'accedir a activitats d'oci en temps lliure. Per aquest motiu, és necessari ampliar l'oferta d'oci i d'activitats.
Descripció de l'acció	Consisteix en programar, de forma estable, activitats d'oci, benestar i lleure en caps de setmana, adaptades a persones cuidadores i persones grans, amb serveis complementaris de suport a les persones dependents. Aquest espai d'atenció i cura estarà gestionat per professionals amb formació. L'objectiu d'aquesta acció és millorar el benestar emocional i la qualitat de vida de les persones cuidadores, reduir l'aïllament i la soledat no desitjada, i garantir que disposin de temps d'oci i descans. La programació s'orientarà a partir de l'estudi de preferències de les persones d'edat avançada i sota la supervisió de la Taula de Coordinació.



Agents implicats	• Gent Gran • Entitats socials • Regidoria Gent Gran
Població destinatària	Persones que tenen cura d'alguna persona familiar
Àrea/servei responsable	• Taula de Coordinació • Regidoria de Gent Gran
Recursos necessaris	• Resultat de l'estudi d'interessos de la població d'edat avançada • Espai adequat per a les activitats • Material per als tallers i activitats • Recursos humans: Monitors i dinamitzadors de les activitats i professionals de cura
Resultats esperats	• Increment de la participació de persones cuidadores i persones grans en activitats de lleure. • Reducció de l'aïllament social. • Major vinculació a la vida comunitària.
Impacte esperat	Millora del benestar emocional i físic de la ciutadania.
Temporalització	Llarg termini (finals 2027, principis 2028)
Indicadors	• Nombre d'activitats programades en caps de setmana • Nombre de persones participants (persones cuidadores i persones dependents) Font: registre de les activitats

3. Oferir recursos per millorar la mobilitat de les persones en situació de vulnerabilitat

3.1. Projecte "Porta'm"	
Eix	5. Empoderament de les persones i col·lectius implicats en la provisió i la recepció de les cures.
Justificació	La manca de transport adaptat, la dispersió territorial i les limitacions del servei comarcal generen barreres de mobilitat per a persones grans i persones amb discapacitat, especialment per accedir a serveis bàsics (CAP, farmàcia, comerç).
Descripció de l'acció	Creació d'un servei municipal específic, anomenat "Porta'm", per facilitar el desplaçament de persones amb mobilitat reduïda als serveis bàsics del municipi. Aquest és un servei



	que actualment s'està oferint al municipi de Santa Eulàlia de Ronçana. El servei pot funcionar amb reserva prèvia i en horaris adaptats. Inclou: • transport adaptat municipal o conveniat, • suport en l'acompanyament • coordinació amb Serveis Socials per a casos prioritaris.
Agents implicats	• Serveis Socials • CAP • Farmàcies • Salut Pública
Població destinatària	Persones grans i persones amb mobilitat reduïda.
Àrea/servei responsable	• Serveis Socials • Salut Pública • Regidoria de Gent Gran
Recursos necessaris	• Vehicle adaptat o contractació d'una empresa • Personal d'acompanyament si escau (vetllador/a, conductor/a)
Resultats esperats	• Millora de l'accés als serveis bàsics • Reducció de la dependència d'altres familiars • Increment de l'autonomia personal
Impacte esperat	• Millora de l'autonomia personal en facilitar l'accés als serveis bàsics. • Reducció de l'aïllament i de la soledat no desitjada. • Increment de la sensació de seguretat i benestar en els desplaçaments • Reducció de les barreres d'accés
Temporalització	Curt – mig termini (Finals de 2026)
Indicadors	• Nombre de desplaçaments mensuals • Nombre de persones usuàries • Temps d'espera mitjà per reserva. Font: registre del servei Porta'm.

4. Garantir l'accés a habitatges, adaptats a les seves necessitats, de les persones en situació de dependència i/o discapacitat



4.1. Elaboració d'un inventari per la reconversió de locals comercials en habitatges

Eix	4. Avançar en la disminució de les desigualtats socials que conformen l'actual organització de la cura
Justificació	La manca d'habitatge adaptat és un obstacle per a la vida autònoma de persones amb discapacitat i persones dependents. La presència de locals comercials buits al municipi representa una oportunitat per ampliar el parc d'habitatge accessible.
Descripció de l'acció	Realització d'un inventari municipal de locals comercials buits que puguin complir els criteris urbanístics i tècnics per ser convertits en habitatges accessibles. Inclou: • criteris d'accessibilitat • avaluació de viabilitat urbanística • estimació de costos de conversió • prioritització de possibles projectes
Agents implicats	• Urbanisme • Habitatge
Població destinatària	Persones amb discapacitat, persones grans, persones amb dependència.
Àrea/servei responsable	• Servei d'Urbanisme i Territori
Recursos necessaris	• Equip tècnic per la inspecció i avaluació • Base de dades dels locals comercials amb possibilitat de convertir-se amb habitatge
Resultats esperats	• Inventari complet de possibles locals comercials. • Identificació de mecanismes per motivar els propietaris a convertir els locals en habitatges.
Impacte esperat	• Millorar el nombre i l'accés d'habitatges adaptats i fomentar la vida autònoma. • Revitalització urbana i dinamització dels barris
Temporalització	Mig (2026 – 2027)
Indicadors	• Nombre de locals comercials analitzats • Nombre de locals comercials identificats com a viables • Nombre de locals prioritzats per a la seva conversió Font: Informes d'Urbanisme i Habitatge



5. Fer campanyes de sensibilització dirigides a la ciutadania sobre la importància de les cures i la perspectiva de gènere

5.1. Disseny d'un projecte de llarga durada per sensibilitzar en la importància de la cura als centres educatius

Eix	2. Redistribució de càrregues i responsabilitats de cures des de les famílies cap a altres actors socials 3. Reconeixement de la centralitat social, econòmica i política de les cures
Justificació	Infància i joventut són la clau per incorporar una mirada corresponsable i una cultura de les cures més equitativa. Actualment, no hi ha un programa de sensibilització estructurat i de llarg termini en l'àmbit educatiu.
Descripció de l'acció	Creació i implementació d'un projecte de sensibilització en les cures per a infants i joves dels centres educatius, de caràcter anual. El projecte pot incloure: • tallers sobre cures i corresponsabilitat • reflexió sobre gènere i rols de cura • activitats vivencials • materials pedagògics adaptats segons l'edat
Agents implicats	• Àrea de Joventut • Àrea d'igualtat • Àrea d'educació • Centres educatius • Taula de coordinació
Població destinatària	• Infants i joves del municipi • Equip docent
Àrea/servei responsable	• Taula de Coordinació • Àrea de Joventut • Igualtat • Educació
Recursos necessaris	• Recursos humans: equip docent pedagògic, personal de l'àrea de joventut i educació . • Materials pedagògics
Resultats esperats	• Millor comprensió de la importància de la cura i la corresponsabilitat dels infants i joves • Incorporació de la perspectiva de gènere
Impacte esperat	Millora de la consciència social i de gènere dels infants, joves i docents envers les cures
Temporalització	Mig termini (2027)



Indicadors	• Nombre de centres educatius implicats • Nombre de grups/classe que reben les activitats • Nombre d'activitats o tallers realitzats • Valoració qualitativa dels centres educatius Font: registres del projecte i actes de reunió de tancament dels projectes en els centres educatius.
-------------------	---

5.2. Formació al personal de l'Ajuntament en la importància de les cures

Eix	3. Reconeixement de la centralitat social, econòmica i política de les cures
Justificació	Es volen crear aliances a l'Ajuntament per sensibilitzar persones clau de les entitats, aprofitant els vincles existents amb aquestes. Alhora, pretén promoure canvis en les tasques del personal municipal, amb l'objectiu de visibilitzar la importància de les cures.
Descripció de l'acció	Disseny i impartició de formacions internes adreçades a personal de diferents àrees municipals perquè actuïn com a agents sensibilitzadors en el teixit associatiu. Inclou la generació de materials, com eines, guies i protocols, que ajudin a incorporar la mirada de cures i gènere en les accions de suport a entitats. L'objectiu és capacitar les persones treballadores de l'Ajuntament per introduir canvis i millores en la seva tasca quotidiana des de la perspectiva de gènere i cures, així com dotar-los d'eines per transmetre aquesta visió a altres agents clau del municipi amb els quals tinguin vinculació.
Agents implicats	• Igualtat • Recursos Humans
Població destinatària	Personal de l'Ajuntament
Àrea/servei responsable	• Igualtat • Taula de coordinació • Recursos Humans
Recursos necessaris	• Docència especialitzada • Materials de suport • Hores de formació del personal de l'Ajuntament
Resultats esperats	• Major coneixement i sensibilització del personal de l'ajuntament en l'àmbit de les cures • Major capacitat municipal per sensibilitzar les entitats



Ajuntament de
**PALAU-SOLITÀ
I PLEGAMANS**

	en les cures i en matèria d'igualtat
Impacte esperat	Teixit social més corresponsable i conscient de la centralitat de les cures
Temporalització	Mig termini (2027)
Indicadors	• Nombre de sessions realitzables • Nombre de participants a les sessions formatives Font: registre de les formacions



6. Apropar la informació sobre l'oferta de voluntariat a la ciutadania

6.1. Posada en marxa del punt VAC (Voluntariat Acció Ciutadana)	
Eix	2. Redistribució de càrregues i responsabilitats de cures des de les famílies cap a altres actors socials 4. Avançar en la disminució de les desigualtats socials que conformen l'actual organització de la cura
Justificació	La manca d'informació centralitzada sobre voluntariat i la manca de relleu generacional dificulten la participació comunitària, ja que la ciutadania no coneix les possibilitats existents.
Descripció de l'acció	Reactivació d'un Punt VAC municipal que actuï com a espai de referència on: • consultar l'oferta de voluntariat • fer difusió dels projectes • orientar persones interessades • connectar entitats amb voluntariat • promoure voluntariat inclusiu. L'acció inclou les següents actuacions: 1. Estudi dels projectes existents per poder donar-los a conèixer a la població. 2. Captació i dinamització del voluntariat: Difusió de l'oferta de voluntariat disponible al municipi per fomentar la participació activa de persones majors de 18 anys. 3. Creació d'un banc del temps: Dinamitzar la interacció de persones voluntàries i persones amb necessitats específiques.
Agents implicats	• Taula de coordinació • Participació ciutadana • Serveis socials • Entitats de voluntariat
Població destinatària	Ciutadania en general i entitats que fan voluntariat.
Àrea/servei responsable	• Participació ciutadana • Àrea de Comunicació • Taula de Coordinació
Recursos necessaris	• Persona tècnica • Espai físic disponible • assegurança



Resultats esperats	Major difusió i coneixement de les opcions de voluntariat per part de la ciutadania
Impacte esperat	Increment del nombre de persones del municipi que fan voluntariat a les entitats
Temporalització	Mig – Llarg termini (finals 2027)
Indicadors	- Nombre de consultes rebudes al Punt VAC - Nombre de projectes de voluntariat difosos - Nombre de persones inscrites com a voluntàries - Nombre de persones ateses amb voluntariat Font: registre Punt VAC.

7. Fomentar la contractació de les persones amb discapacitat

7.1. Reiniciar la comissió laboral de salut mental dins de la Taula Vallesana de Salut Mental i Addiccions	
Eix	4. Avançar en la disminució de les desigualtats socials que conformen l'actual organització de la cura
Justificació	La inclusió laboral de les persones amb discapacitat i/o problemes de salut mental continua sent limitada, tant per manca de coordinació entre actors com per prejudicis persistents en el teixit empresarial. La "Taula Vallesana"* havia comptat amb una comissió laboral de salut mental que va funcionar com espai de coordinació i impuls d'accions compartides, però actualment es troba inactiva. * Espai de coordinació i de treball col·laboratiu entre tots els agents que treballen en salut mental i addiccions als municipis de Caldes de Montbui, Gallifa, La Llagosta, Martorelles, Mollet del Vallès, Palau-solità i Plegamans, Parets del Vallès, Sant Feliu de Codines, Sant Fost de Campsentelles, Santa Maria de Martorelles i Santa Perpètua de Mogoda.
Descripció de l'acció	Reactivar la comissió laboral de salut mental dins la Taula Vallesana, amb participació del municipi, serveis de salut, entitats d'inserció laboral, Serveis Socials i Servei d'Ocupació i Empresa. Funcions principals: compartir casos i bones pràctiques



	• coordinar itineraris d'inserció laboral • identificar barreres i necessitats de les persones • planificar accions de sensibilització a empreses • establir circuits de derivació més clars
Agents implicats	• Taula de coordinació • Palau Avança, Servei d'Ocupació i Empresa • Taula vallesana de Salut Mental i Addiccions Aquesta acció està condicionada a l'activació de la Taula Vallesana.
Població destinatària	• Professionals en l'àmbit de la salut mental • Persones amb discapacitat o problemes de salut mental
Àrea/servei responsable	Palau Avança, Servei d'Ocupació i Empresa
Recursos necessaris	• Temps tècnic de coordinació
Resultats esperats	• Reactivació de la comissió i calendarització anual • Millorar la coordinació entre serveis i actors • Identificar activitats, formacions, etc. que poden fer les persones amb discapacitat i/o problemes de salut mental per augmentar les seves possibilitats de trobar feina.
Impacte esperat	• Millora de les oportunitats laborals de persones amb diagnòstics de salut mental o certificat de discapacitat • Disminuir les desigualtats socials
Temporalització	Mig – Llarg termini (Finals 2027 - Inicis 2028)
Indicadors	• Nombre de reunions anuals de la comissió • Nombre d'actors participants • Nombre d'accions laborals planificades des de la comissió Font: actes de la Taula Vallesana.

7.2. Cartera de serveis i recursos existents per la inclusió laboral de persones amb discapacitat

Eix	4. Avançar en la disminució de les desigualtats socials que conformen l'actual organització de la cura
Justificació	El municipi disposa de diversos serveis i recursos vinculats a la inserció laboral de persones amb discapacitat, però no existeix un mapa actualitzat que permeti a professionals i ciutadania conèixer l'oferta real i les vies d'accés.



Descripció de l'acció	Recollida, sistematització i actualització de tots els recursos d'inserció laboral existents al territori (formació, orientació, suport a la contractació, empreses del tercer sector, programes del SOC, etc.). El resultat serà una eina de consulta per a: • Serveis Socials • Palau Avança, Servei d'Ocupació i Empresa • empreses locals • persones en cerca activa de feina
Agents implicats	• Palau Avança, Servei d'Ocupació i Empresa • Serveis Socials • Entitats d'inserció laboral • Taula de coordinació
Població destinatària	• Persones amb discapacitat • Persones amb dificultats d'inserció laboral
Àrea/servei responsable	• Palau Avança, Servei d'Ocupació i Empresa
Recursos necessaris	• Dedicació personal tècnic • Aplicació informàtica
Resultats esperats	• Disponibilitat d'un mapa actualitzat de recursos • Millor orientació per part dels serveis municipals • Increment de derivacions adequades
Impacte esperat	• Millora de les possibilitats d'inserció laboral i orientació personalitzada de les persones amb discapacitat o amb dificultats d'inserció • Disminuir les desigualtats en la cura
Temporalització	Mig termini (2027)
Indicadors	• Nombre de recursos identificats • Nombre de consultes internes al mapa de recursos • Nombre de derivacions realitzades amb l'ús de l'eina Font: registre intern de Palau Avança, Servei d'Ocupació i Empresa.

7.3. Consolidar un procediment de seguiment de les clàusules de les contractacions municipals

Eix	4. Avançar en la disminució de les desigualtats socials que conformen l'actual organització de la cura
Justificació	La contractació pública és una eina clau per fomentar la inclusió laboral, però cal assegurar que les empreses



	adjudicatàries compleixen realment les clàusules socials vinculades a la contractació de persones amb discapacitat o altres col·lectius vulnerables, i a la millora de les condicions laborals i mediambientals.
Descripció de l'acció	Consolidació del sistema de seguiment i verificació del compliment de les clàusules socials en els contractes públics. Inclou: • revisió dels plecs • identificació d'indicadors de compliment • requeriments de justificació a les empreses • generació d'informes anuals • propostes de millora per contractes futurs
Agents implicats	• Secretaria • Palau Avançà, Servei d'Ocupació i Empresa
Població destinatària	Empreses adjudicatàries de contractació pública
Àrea/servei responsable	• Secretaria • Palau Avançà, Servei d'Ocupació i Empresa
Recursos necessaris	• Temps de personal tècnic • Eina de registre dels contractes i les clàusules que permeti fer un seguiment sistematitzat
Resultats esperats	• Transparència i responsabilitat en la gestió dels contractes municipals • Compliment de les clàusules socials incloses en la contractació pública
Impacte esperat	• Increment de l'impacte social de la contractació pública
Temporalització	Mig – Llarg termini (Finals 2027 - inicis 2028)
Indicadors	• Nombre de contractes revisats anualment • Percentatge d'empreses que acrediten el compliment • Nombre d'incidències detectades i resoltes • Accions per incompliment de contracte Font: informes de Contractació.

8. Potenciar la participació d'entitats de l'ESS en la provisió de cures al municipi



8.1. Formació personal de l'administració que treballa en contractació pública/Secretaria

Eix	2. Redistribució social o socialització de les responsabilitats de la cura
Justificació	Les entitats de l'Economia Social i Solidària (ESS) poden aportar models de cura més sostenibles i comunitaris, però la seva presència en la contractació pública sovint és limitada per desconeixement o manca de criteris interns adequats en els processos de contractació municipals.
Descripció de l'acció	Organització de sessions de formació per al personal tècnic de Contractació i Secretaria perquè puguin: • integrar millor les clàusules socials • conèixer els models de l'ESS • identificar oportunitats per incorporar entitats de l'ESS • millorar la redacció i aplicació dels plecs • garantir la correcta valoració de criteris socials
Agents implicats	• Secretaria • Recursos Humans • Palau Avança, Servei d'Ocupació i Empresa
Població destinatària	Personal tècnic municipal responsable de contractació i gestió de serveis
Àrea/servei responsable	• Secretaria • Palau Avança, Servei d'Ocupació i Empresa
Recursos necessaris	• Formació especialitzada • Materials pedagògics • Temps de formació del personal tècnic de l'Ajuntament
Resultats esperats	• Major competència tècnica per incorporar criteris socials
Impacte esperat	Millora de la qualitat social dels serveis contractats
Temporalització	Mig termini (Finals 2027)
Indicadors	• Nombre de professionals formats • Nombre de sessions de formació impartides • Valoració de satisfacció dels participants Font: registre de formació interna i enquesta de satisfacció a participants.



Ajuntament de
**PALAU-SOLITÀ
I PLEGAMANS**

CRONOGRAMA

	2026	2027	2028
1.1. Creació d'una taula de coordinació de professionals que treballen en l'àmbit de les cures			
1.2. Activar el Programa de Prescripció Social			
2.1. Creació de serveis a domicili municipals			
2.2. Espais puntuals en Centres de Dia i Residències adreçats a persones amb dependència, per proporcionar temps de descans a les persones cuidadores i facilitar la seva participació en activitats municipals			
2.3. Espai virtual per Grups d'Ajuda Mútua			
2.4. Estudi d'interessos de la població d'edat avançada			
2.5. Programació d'activitats els caps de setmana			
3.1. Projecte Porta'm			
4.1. Elaboració d'un inventari per la reconversió de locals comercials en habitatges			
5.1. Disseny d'un projecte de llarga durada per sensibilitzar en la importància de la cura als centres educatius			
5.2. Formació al personal de l'Ajuntament en la importància de les cures			
6.1. Posada en marxa del punt VAC (Voluntariat Acció Ciutadana)			
7.1. Reiniciar la comissió laboral de salut mental dins de la Taula Vallesana			
7.2. Cartera de serveis i recursos existents per la inclusió laboral de persones amb discapacitat			
7.3. Crear un procediment de seguiment de les clàusules de les contractacions municipals			
8.1. Formació personal de l'administració que treballa en contractació pública/Secretaria			



SEGUIMENT I AVALUACIÓ

El seguiment i l'avaluació són eines fonamentals per garantir la qualitat, la rendició de comptes i la millora contínua de les polítiques públiques. Aquestes eines permeten mesurar resultats i ajustar estratègies, alhora que contribueixen a reforçar la governança compartida i la transparència. Tot i que ambdós són compatibles i complementaris, és clau distingir-los:

- El seguiment és un procés sistemàtic i continu que verifica el grau d'execució de les accions i objectius del pla. Té una funció operativa i de rendició de comptes.
- L'avaluació implica un judici de valor, orientat a entendre els resultats, identificar impactes i proposar millores. Incorpora preguntes estratègiques, tant sobre el què s'ha fet com sobre com i amb quin efecte.

Fruit d'aquesta diferència entre els dos instruments, és important pensar les estratègies per separat.

Seguiment

El sistema de seguiment del Pla ha de poder-se fer de forma regular, estructurada i útil per a la seva implementació, contribuint a garantir-ne la transparència, la rendició de comptes i la millora contínua. Aquest monitoratge ha de mesurar el progrés de les accions i ha de reflectir la implantació en temps i forma, tenint en compte les desigualtats estructurals i les barreres específiques que poden afectar determinats col·lectius.

Es proposa la creació d'un quadre de comandament que permeti una lectura operativa i estratègica de les dades. Aquest quadre ha de recollir indicadors quantitatius i qualitatius, seleccionats a partir dels criteris següents:

- Rellevància i claredat, alineats amb els objectius i accions del pla.
- Capacitat comparativa, per analitzar evolució i tendències.
- Utilitat pràctica, per orientar la gestió diària i la presa de decisions.
- Perspectiva d'equitat, per identificar i corregir desigualtats.

Els indicadors incorporats a les fitxes del Pla —indicadors d'implementació, tant de procés com de resultat— constituïran la base del sistema de seguiment. Cal remarcar que aquests indicadors no mesuren l'impacte estructural del Pla, sinó l'avenç i la qualitat de la seva implementació.

El quadre de comandament haurà de ser revisat periòdicament i compartit amb la Taula de coordinació interprofessional, formada pels professionals que treballen en l'àmbit de les cures (Acció 1.1), amb l'objectiu de promoure una lectura compartida dels resultats i una presa de decisions fonamentada. Així mateix, s'haurà de vetllar perquè les dades recollides siguin interpretades de manera contextualitzada, tenint en compte els factors polítics i socials que els condicionen.



Avaluació

L'avaluació del pla estratègic ha de servir per entendre com s'està desenvolupant la implementació, valorar-ne l'eficàcia i l'impacte, i guiar la seva millora contínua. A diferència del seguiment, que es limita a constatar si s'assoleixen o no els objectius operatius, l'avaluació introdueix una mirada crítica, un judici de valor i una voluntat de transformació.

Aquest procés ha de ser estructurat, planificat i útil per a la presa de decisions polítiques i tècniques, i ha d'estar arrelat en la realitat diversa i desigual del municipi. Per això, l'avaluació haurà de combinar fonts i metodologies diverses: dades del quadre de comandament, entrevistes a professionals i persones ateses, grups focals, observació directa, revisions documentals, entre d'altres.

Les avaluacions poden adoptar diferents formes i enfocaments, segons l'objectiu concret, el moment del cicle del Pla i els recursos disponibles. Es recomana tenir en compte:

- L'avaluació intermèdia, cap a l'equador del període de vigència del pla, amb caràcter formatiu i orientada a millorar la implementació.
- L'avaluació final, amb una visió retrospectiva i de tancament de cicle, centrada en l'impacte i en l'aprenentatge acumulat.
- Avaluacions específiques d'accions, aplicades a intervencions rellevants, innovadores o amb impacte significatiu.

Per tal que l'avaluació sigui realment útil i transformadora, ha de respondre preguntes com:

- S'està responent de manera adequada a les necessitats de les persones amb necessitat de cura?
- Estan millorant les condicions de vida de les persones cuidadores, especialment dels col·lectius habitualment invisibilitzats?
- Els recursos disponibles arriben de manera equitativa als diferents perfils de persones?
- Hi ha barreres estructurals que no s'està abordant i que generen exclusions o desigualtats?
- Com valoren les pròpies persones usuàries els serveis i dispositius activats?

Aquesta definició prèvia de preguntes és clau per orientar què s'ha d'avaluar i quin tipus d'evidències cal generar.

L'avaluació ha d'esdevenir un espai d'aprenentatge col·lectiu, que interpel·li tant les estructures institucionals com els dispositius d'atenció, i que permeti avançar cap a un model d'abordatge de les cures més just, equitatiu i adaptat a la diversitat del municipi.

L'avaluació del pla és també una oportunitat estratègica per enfortir les polítiques públiques municipals. Per aquest motiu, l'Ajuntament ha d'assumir un rol actiu en la definició de les seves necessitats de coneixement, establint les preguntes clau que vol respondre i articulant les estratègies per fer-ho.

En el moment d'aprovació del pla, l'equip tècnic i polític municipal hauran d'escollir quines són les accions sobre les que és més prioritària l'avaluació, tenint en compte els recursos disponibles i les necessitats de coneixement i rellevància de l'acció, i dissenyar-ne



Ajuntament de
**PALAU-SOLITÀ
I PLEGAMANS**

l'avaluació. És aconsellable que l'avaluació es dissenyi a l'hora que l'acció, ja que d'aquesta manera es disposaran les estratègies necessàries per disposar de la informació per l'avaluació.

Finalment, cal assegurar que els resultats de l'avaluació es retornin de manera clara i útil tant a l'Ajuntament com a la ciutadania, mitjançant els canals municipals habituals. Aquest retorn reforça la transparència, la participació i la corresponsabilitat en el desenvolupament del model de municipi cuidador.



ANNEX

Metodologia

Per l'elaboració de la planificació estratègica de Municipi Cuidador al municipi de Palau-solità i Plegamans, s'han dut a terme 4 sessions de treball, que han tingut lloc entre els mesos de setembre i octubre de 2025.

Inicialment, es preveia que en cadascuna de les sessions es treballés a partir dels objectius proposats per un dels eixos del Model de Municipi Cuidador. Finalment, el Grup Motor va acordar treballar conjuntament dos dels eixos (Eix 2 i Eix 3) en una mateixa sessió, ja que les persones participants serien les mateixes i la temàtica dels dos eixos permetia abordar-los de manera integrada.

Aquestes sessions s'han estructurat en dues parts: en primer lloc, la definició de les estratègies a partir dels objectius establerts durant el procés de diagnòsi (per cadascun dels eixos del model), i en segon lloc, la concreció d'accions, adaptades a la realitat i a les necessitats específiques del municipi.

Els perfils de les persones participants en les sessions de treball han estat escollits pel Grup Motor, amb l'objectiu d'assegurar la participació dels diferents agents implicats en les cures al municipi. Més concretament, han participat persones dels diferents serveis:

- Serveis Socials
- Palau Avança, Servei d'Ocupació i Empresa
- Igualtat
- Centre d'Atenció Primària, Grup de Suport Emocional
- Doble Via - Tècnica de gent gran
- Servei d'Atenció a Domicili (Consell Comarcal)
- Teleassistència (Vallès Occidental)
- Centre de Dia Els Meus Avis
- Residencial Palau
- Creu Roja
- Fundació Viver de Bell-lloc - Servei d'Acompanyament i assessorament per a persones i Famílies amb necessitats Específiques (SAFE)
- Fundació Sociosanitària Santa Susanna

Taula 1 Sessions de treball realitzades (2025)

Data	Format	Eix	Nombre persones assistents
25/09	Presencial	Eix 1: Reducció de la sobrecàrrega familiar	7 persones
30/09	Presencial	Eix 2: Redistribució de càrregues i responsabilitats de cures des de les famílies cap a altres actors socials Eix 3: Reconeixement de la centralitat social, econòmica i política de les cures	8 persones
16/10	Presencial	Eix 4: Disminució de les desigualtats socials associades a la cura	11 persones
07/10	Presencial	Eix 5: L'empoderament de les persones i col·lectius implicats en la provisió i la recepció de cures	7 persones